

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jakarta Utara merupakan salah satu dari lima kota administrasi di Provinsi DKI Jakarta yang memiliki karakteristik khas sebagai daerah pesisir sekaligus pusat industri dan perdagangan. Dengan luas wilayah sekitar 147,212 km<sup>2</sup>, Jakarta Utara terbagi ke dalam 6 kecamatan, yaitu Cilincing, Koja, Kelapa Gading, Tanjung Priok, Pademangan, dan Penjaringan, serta terdiri dari 31 kelurahan, 460 RW, dan 5.315 RT.



Gambar 1.1 Peta Adminisrasi Wilayah Jakarta Utara

Secara geografis, Jakarta Utara berbatasan langsung dengan Laut Jawa di bagian utara, sementara di sisi lainnya berbatasan dengan Jakarta Pusat, Jakarta Barat, dan Jakarta Timur. Sebagai kawasan strategis, Jakarta Utara memiliki peran penting dalam perekonomian dan transportasi nasional, terutama dengan keberadaan Pelabuhan Tanjung Priok, yang merupakan pelabuhan terbesar di Indonesia serta pusat kegiatan ekspor dan impor. Selain itu, berbagai kawasan industri, pergudangan, dan sentra perdagangan yang tersebar di sejumlah

kecamatan turut menciptakan lapangan kerja dalam skala besar. Luasnya peluang kerja ini menjadi daya tarik bagi masyarakat dari luar daerah untuk datang dan menetap di Jakarta Utara.

Hal tersebut menyebabkan terjadi peningkatan signifikan dalam arus migrasi masuk yang memicu tingginya tingkat urbanisasi. Urbanisasi yang pesat ini berdampak langsung pada lonjakan jumlah penduduk (Surtiani, 2006). Peningkatan arus migrasi dan urbanisasi berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan sosial dan lingkungan di wilayah perkotaan terutama terhadap infrastruktur dan tata ruang, dampaknya munculnya kawasan permukiman kumuh (Husniyah, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat Pasal 1 Ayat 6 permukiman kumuh adalah permukiman yang tidak layak huni karena ketidakteraturan bangunan, tingkat kepadatan bangunan yang tinggi, dan kualitas bangunan serta sarana dan prasarana yang tidak memenuhi syarat. Peningkatan jumlah permukiman kumuh umumnya dipengaruhi oleh tingginya kebutuhan akan tempat tinggal, sementara ketersediaan lahan yang terbatas tidak sebanding dengan pertumbuhan populasi (Kementerian Pekerjaan Umum Dan Perumahan Rakyat, 2022). Dalam situasi ini, perkembangan kawasan permukiman kumuh menjadi dampak yang sulit dihindari akibat pertumbuhan penduduk yang pesat dan keterbatasan lahan. Selain itu, kurangnya pengelolaan tata ruang permukiman turut berkontribusi terhadap munculnya kawasan dengan fasilitas publik yang tidak memadai, sistem sanitasi yang buruk (Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh, 2020). Kondisi tersebut dapat diamati secara nyata di wilayah Jakarta Utara, daerah kedua dengan jumlah kawasan permukiman kumuh cukup tinggi di DKI Jakarta.

Berdasarkan hasil identifikasi, di Jakarta Utara terdapat sekitar 42 RW yang tergolong sebagai kawasan permukiman kumuh, yang umumnya disebabkan oleh ketimpangan pembangunan antarwilayah serta tingginya kepadatan

penduduk. Ketimpangan tersebut menyebabkan sebagian wilayah mengalami keterbatasan infrastruktur dasar, dan padatnya penduduk tanpa perencanaan tata ruang yang baik semakin memperburuk kualitas lingkungan permukiman.

Kondisi tersebut tidak hanya menimbulkan permasalahan fisik pada lingkungan tempat tinggal, tetapi juga berdampak langsung terhadap aspek kesehatan masyarakat yang tinggal di kawasan tersebut. Lingkungan yang tidak layak huni, dengan minimnya infrastruktur secara langsung dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit menular dan penyakit berbasis lingkungan (Husniyah, 2021). Berbagai penyakit yang sering ditemukan di kawasan permukiman kumuh, seperti infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh tingginya tingkat polusi udara, ventilasi bangunan yang buruk, serta keterbatasan ruang terbuka hijau. Selain itu, penyakit berbasis air seperti diare, demam berdarah, dan tifus cenderung meluas akibat minimnya akses terhadap air bersih dan buruknya sistem sanitasi lingkungan. Tingginya kepadatan penduduk di kawasan kumuh mempercepat penyebaran penyakit menular (Saputri, 2016; Yusnelti, 1994).

Permasalahan kesehatan, di wilayah Jakarta Utara khususnya di permukiman kumuh banyaknya terjangkit penyakit seperti penyakit kulit, infeksi pada usus, penyakit tuberkulosa dan penyakit yang disebabkan virus dan bakteri. Hal tersebut menunjukkan tingkat kompleksitas permasalahan ini cukup tinggi. Faktor tersebut didorong sebab, jarak dari lokasi hunian antara fasilitas kesehatan, tidak tersedia secara optimal hingga akses transportasi yang minim (Ovany et al., 2025).

Seharusnya, sesuai dengan ketentuan dalam SNI 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan, penyediaan dan persebaran fasilitas kesehatan seharusnya dirancang secara proporsional dan berkeadilan untuk menjamin keterjangkauan bagi seluruh lapisan masyarakat. Standar peraturan ini menegaskan bahwa perencanaan fasilitas kesehatan harus

mempertimbangkan jumlah, lokasi, jarak tempuh, serta persebarannya agar dapat melayani masyarakat secara optimal (Pemerintah Republik Indonesia, 2004). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan integrasi antara upaya peningkatan kualitas lingkungan permukiman dan pengembangan fasilitas kesehatan yang memadai menjadi strategi utama dalam memperbaiki kesehatan masyarakat di permukiman kumuh.

Berbagai penelitian mengenai keterjangkauan fasilitas kesehatan berbasis pendekatan spasial *Geographic Information System* (GIS) telah banyak dilakukan, seperti oleh Ramadan et al. (2020) dan Salsabilah et al. (2023) yang menggunakan metode *Network Analysis* untuk mengukur jarak dan waktu tempuh menuju fasilitas kesehatan di kawasan perkotaan. Namun, sebagian besar studi tersebut belum secara spesifik menyoroti kelompok masyarakat rentan seperti penghuni permukiman kumuh. Penelitian lain oleh Rahmah et al. (2022) dan Niwa (2023) lebih menekankan pada pola distribusi fasilitas kesehatan, namun belum mengkaji secara mendalam hambatan infrastruktur dan keterbatasan transportasi yang memengaruhi aksesibilitas layanan bagi masyarakat yang tinggal di permukiman kumuh.

Dengan mempertimbangkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan melakukan kajian spesifik terhadap keterjangkauan fasilitas kesehatan oleh masyarakat di kawasan permukiman kumuh Jakarta Utara. Penelitian ini mengadopsi pendekatan *Network Analysis* guna menghasilkan analisis spasial yang komprehensif terhadap hambatan aksesibilitas yang dihadapi. Hasil kajian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi berbasis bukti yang relevan untuk mendukung perumusan kebijakan dan perencanaan tata ruang yang lebih efektif dalam mewujudkan pemerataan pelayanan kesehatan di wilayah tersebut.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka peneliti dapat mengidentifikasi permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Pertumbuhan penduduk penyebab urbanisasi di Jakarta Utara telah memicu perluasan kawasan permukiman kumuh yang ditandai dengan ketidakteraturan tata ruang, kepadatan tinggi, serta keterbatasan infrastruktur dasar.
2. Lingkungan permukiman kumuh cenderung tidak memenuhi standar Kesehatan yang berdampak pada meningkatnya risiko penyakit menular dan penyakit berbasis lingkungan.
3. Sebaran fasilitas kesehatan di wilayah Jakarta Utara belum merata dan tidak sepenuhnya menjangkau kawasan kumuh, sehingga menimbulkan ketimpangan dalam pelayanan kesehatan dasar.
4. Masyarakat yang tinggal di kawasan kumuh menghadapi hambatan keterjangkauan layanan kesehatan, baik dari aspek jarak, waktu tempuh.
5. Perencanaan fasilitas kesehatan belum sepenuhnya mengacu pada standar nasional, seperti SNI 03-1733-2004 dan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009, sehingga belum mampu mengakomodasi kebutuhan kelompok rentan secara optimal.
6. Penelitian terdahulu belum secara spesifik menyoroti keterjangkauan spasial layanan kesehatan di permukiman kumuh dengan pendekatan *Network Analysis* berbasis GIS, yang sebenarnya relevan untuk memahami hambatan akses secara komprehensif.

## **C. Pembatasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada kawasan permukiman kumuh kategori sedang dan berat di Jakarta Utara yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan. Analisis difokuskan pada keterjangkauan spasial berdasarkan jarak, waktu tempuh, dan aksesibilitas. Objek penelitian meliputi puskesmas, klinik

dokter dan apotek. Metode yang digunakan adalah *Network Analysis* berbasis GIS dengan mengacu pada SNI 03-1733-2004 untuk memastikan kesesuaian dengan standar yang berlaku.

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah dipaparkan maka penelitian ini merumuskan masalah, yaitu sebagai berikut :

1. Bagaimana Tingkat Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan tingkat pertama terhadap kawasan Permukiman Kumuh kategori sedang dan berat di Jakarta Utara berdasarkan jarak dan waktu tempuh menggunakan *Network Analysis*?

#### **E. Kegunaan Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian geografi, khususnya dalam analisis spasial terkait keterjangkauan fasilitas kesehatan di kawasan permukiman kumuh. Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya literatur dalam bidang geografi perkotaan, perencanaan wilayah, serta penerapan Sistem Informasi Geografis (GIS) dalam analisis keterjangkauan layanan publik.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Pemerintah**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah daerah khususnya bidang perencanaan kota dalam merumuskan kebijakan terkait pemerataan fasilitas kesehatan, khususnya di kawasan permukiman kumuh.

b. Bagi Lembaga Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam mengevaluasi distribusi fasilitas kesehatan dan meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan bagi masyarakat berpenghasilan rendah.

c. Bagi Akademisi dan Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan kajian terkait aksesibilitas layanan publik dengan pendekatan spasial berbasis GIS.

3. Manfaat Sosial dan Lingkungan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemerataan akses terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, penelitian ini juga dapat berkontribusi dalam upaya perbaikan tata ruang kota yang lebih inklusif, berkelanjutan, dan berpihak pada kelompok rentan di kawasan perkotaan.