

## Analisis spasial persebaran rumah sakit BPJS dan non-BPJS berdasarkan kawasan permukiman terhadap aksesibilitas di Kota Medan

Mhd. Zidan Aris Fatih<sup>1\*</sup>, Juwita Maya Sari<sup>1</sup>, Anggita Lydia Sirait<sup>1</sup>, Muhammad Farouq Ghazali Matondang<sup>1</sup>, Muhammad Miftahurridlo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Negeri Medan, Jl. William Iskandar Ps. V, Kota Medan, 20221, Indonesia

\*Alamat email penulis koresponden: [m.zidanarisfatih@gmail.com](mailto:m.zidanarisfatih@gmail.com)

### Abstrak

Penelitian ini menganalisis sebaran rumah sakit yang berkolaborasi dengan BPJS serta yang tidak di Kota Medan, serta implikasinya terhadap akses layanan kesehatan di kawasan tempat tinggal. Dengan menerapkan metode deskriptif kualitatif yang didasarkan pada data sekunder (daftar rumah sakit, informasi mengenai fasilitas kesehatan BPJS, serta data demografi/kepadatan per kecamatan), penelitian ini meneliti pola-pola geografis dan menemukan kekurangan dalam layanan kesehatan. Temuan menunjukkan bahwa rumah sakit, terutama yang berstatus rujukan besar, terkonsentrasi di pusat kota (seperti Medan Area, Perjuangan, dan Denai), sementara daerah pinggiran mengalami kekurangan fasilitas; meskipun beberapa rumah sakit non-BPJS terletak di posisi yang strategis, mereka tidak selalu memfasilitasi akses untuk peserta BPJS. Hasil ini menekankan perlunya perencanaan jaringan fasilitas kesehatan yang lebih seimbang dan menyarankan kebijakan untuk meningkatkan kolaborasi BPJS di area dengan kepadatan penduduk tinggi yang kurang terlayani.

Kata Kunci: Aksesibilitas, BPJS, Rumah Sakit, Persebaran Spasial, Kota Medan.

### Abstract

*This study analyzes the distribution of BPJS-collaborating and non-BPJS-collaborating hospitals in Medan City, and its implications for access to healthcare services in residential areas. Using qualitative descriptive methods based on secondary data (hospital lists, information on BPJS-collaborating healthcare facilities, and demographic/density data per sub-district), the study examines geographic patterns and identifies gaps in healthcare services. Findings indicate that hospitals, particularly those with major referral status, are concentrated in the city center (such as Medan Area, Perjuangan, and Denai), while outlying areas experience a lack of facilities. Although some non-BPJS-collaborating hospitals are strategically located, they do not always facilitate access for BPJS participants. These results emphasize the need for more balanced healthcare facility network planning and suggest policies to enhance BPJS collaboration in underserved, high-density areas.*

*Keywords: Accessibility, BPJS, Hospital, Spatial Distribution, Medan City.*

## 1. PENDAHULUAN

Kesehatan adalah kebutuhan dasar setiap orang. Agar kebutuhan ini terpenuhi, masyarakat membutuhkan akses yang mudah menuju layanan kesehatan, terutama rumah sakit yang menyediakan perawatan medis berkualitas. Di Medan, jumlah rumah sakit terus bertambah, namun penyebarannya masih belum merata, terutama dalam memberikan layanan bagi pasien BPJS dan yang tidak terdaftar dalam BPJS (Sari et al., 2023). Ketidakeimbangan ini sering menimbulkan kesulitan bagi warga di beberapa area untuk mendapatkan layanan kesehatan yang mereka butuhkan.

Program BPJS Kesehatan memberikan kesempatan untuk semua warga negara Indonesia agar dapat menikmati layanan kesehatan dengan biaya yang lebih terjangkau. Namun, tidak semua rumah sakit bekerjasama dengan BPJS, sehingga ada pemisahan antara rumah sakit yang berpartner dengan BPJS dan yang tidak. Perbedaan ini dapat mempengaruhi pilihan masyarakat dan kemudahan mereka dalam mengakses fasilitas kesehatan, terutama bagi golongan yang berpenghasilan rendah dan sangat bergantung pada BPJS (Aprili, 2023; Wulandari, 2022).

Analisis spasial menggunakan teknologi Sistem Informasi Geografis (SIG) dapat menghasilkan peta lokasi rumah sakit berdasarkan kategori BPJS dan non-BPJS serta hubungannya dengan pola permukiman. Dengan metode ini, kita bisa mengidentifikasi daerah yang memiliki akses baik dan daerah yang masih kekurangan fasilitas kesehatan yang memadai. Hal ini sangat penting dalam merencanakan pembangunan fasilitas kesehatan baru dan memperbaiki sistem rujukan layanan kesehatan agar lebih efisien (Misnaniarti et al. , 2018; Hikmah, 2023).

Selain itu, kualitas pelayanan di rumah sakit juga merupakan elemen penting dalam kepuasan pasien. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa layanan di rumah sakit BPJS masih menghadapi sejumlah masalah seperti waktu tunggu yang panjang, fasilitas yang kurang memadai, dan proses administrasi yang tidak efisien jika dibandingkan dengan rumah sakit non-BPJS (Dwi Aprilli, 2023; Lestari et al. , 2024). Ini perlu diperhatikan agar layanan kesehatan bisa ditingkatkan dan menjangkau semua lapisan masyarakat secara efektif.

Dalam konteks daerah pemukiman di Medan yang padat, terutama di wilayah kelas menengah ke bawah, akses yang cepat dan mudah ke rumah sakit sangat penting. Penelitian ini juga mengeksplorasi bagaimana distribusi rumah sakit BPJS dan non-BPJS mempengaruhi aksesibilitas masyarakat di berbagai daerah pemukiman. Ini berhubungan dengan ketersediaan transportasi, jarak tempuh, dan kemudahan rujukan dari fasilitas kesehatan primer ke rumah sakit yang lebih besar (Susanto et al. , 2023; Simanjuntak et al. , 2019).

Implementasi analisis spasial ini diharapkan dapat menjadi dasar yang lebih baik untuk pengambilan keputusan dalam pengembangan fasilitas kesehatan serta penyusunan kebijakan pemerataan layanan kesehatan di kota Medan. Dengan demikian, diharapkan kesenjangan dalam akses layanan rumah sakit dapat diminimalisir sehingga kualitas hidup dan kesehatan masyarakat dapat meningkat secara merata (Rahmat dan Putri, 2024).

Meskipun penelitian lokal dan internasional telah mengembangkan cara serta indikator untuk menilai aksesibilitas ruang, masih terdapat sedikit penelitian yang secara spesifik menghubungkan (1) daftar fasilitas kesehatan BPJS (aplikasi/ pendaftaran BPJS), (2) daftar rumah sakit berdasarkan data dari Pemko Medan, dan (3) informasi tentang kepadatan penduduk di tingkat kecamatan di Medan untuk memahami pola ketidaksamaan akses di area perkotaan yang lebih luas, seperti Medan. Dengan kata lain, apa yang terlihat adalah adanya kekurangan penelitian yang memanfaatkan data sekunder dengan mengintegrasikan sumber administratif dari BPJS, data dari pemerintah setempat, dan statistik populasi untuk mengeksplorasi penyebaran layanan BPJS dan non-BPJS dalam konteks pemukiman di wilayah perkotaan di bagian barat negara Indonesia.

## **2. METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan bergantung pada data sekunder. Sumber utama data terdiri dari: (1) daftar rumah sakit yang diterbitkan oleh

Pemerintah Kota Medan (dokumen daftar RS yang melaksanakan program JKMB/daftar RS). Dokumen tersebut diunduh dan dianalisis dalam bentuk teks dan tabel dengan tujuan untuk: (a) mengelompokkan rumah sakit sesuai dengan status kemitraan dengan BPJS (yang bermitra versus yang tidak bermitra), (b) menganalisis keberadaan fasilitas berdasarkan indikator kepadatan penduduk di masing-masing kecamatan untuk menilai kesesuaian penyebaran fasilitas dengan kebutuhan tempat tinggal. Sumber-sumber yang digunakan mencakup daftar rumah sakit dari Pemko Medan (dalam format PDF) dan publikasi statistik yang dikeluarkan oleh BPS Kota Medan. Analisis dilaksanakan secara deskriptif, dengan memanfaatkan peta dasar administratif yang menunjukkan batas kecamatan jika tersedia untuk umum dan diinterpretasikan dalam konteks aksesibilitas spasial yang dijelaskan dalam berbagai literatur.

**Tabel 1.** Daftar Rumah Sakit di Kota Medan

Nama Rumah Sakit	Status RS (BPJS/Non-BPJS)
RS ADVENT	Non-BPJS
RS BANDUNG	BPJS
RS BINA KASIH	BPJS
RS BOLONI	Non-BPJS
RS BUNDA THAMRIN	Non-BPJS
RS DELIMA	Non-BPJS
RS ELISABETH MEDAN	Non-BPJS
RS ESHMUN	Non-BPJS
RS ESTOMIHI	BPJS
RS HERMINA	BPJS
RS IMELDA PEKERJA INDONESIA	BPJS
RS KHUSUS BEDAH ACCUPLAST	Non-BPJS
RS MADANI	BPJS
RS MALAHAYATI	BPJS
RS MARTHA FRISKA	Non-BPJS
RS MARTHA FRISKA MULTATULI	Non-BPJS
RS MATA SMEC	BPJS
RS METHODIST	BPJS
RS MITRA MEDIKA	BPJS
RS MITRA MEDIKA AMPLAS	BPJS
RS MITRA SEJATI	BPJS
RS MUHAMMADIYAH	Non-BPJS
RS MURNI TEGUH	Non-BPJS
RS MURNI TEGUH M. SUSANA WESLEY	BPJS
RS PRIMA HUSADA CIPTA	BPJS
RS ROYAL PRIMA	BPJS
RS ROYAL PRIMA MARELAN	Non-BPJS
RS SUFINA AZIZ	BPJS
RS SUNDARI	Non-BPJS
RS TERE MARGARETH	Non-BPJS

RS TK II BHAYANGKARA MEDAN	Non-BPJS
RS UNIVERSITAS SUMATERA UTARA (USU)	BPJS
RS VINA ESTETICA	Non-BPJS
RS WULAN WINDI	BPJS
RSUD H. BACHTIAR DJAFAR	BPJS
RSUD PIRNGADI MEDAN	BPJS
RSUP H ADAM MALIK MEDAN	BPJS
RUMKIT TK II PUTRI HIJAU	Non-BPJS
RUMKIT TK IV AL DR KOMANG MAKES TK.2	Non-BPJS
UPT RS KHUSUS PARU PROVSU	Non-BPJS
RS JIWA BINA KARSA MEDAN	Non-BPJS

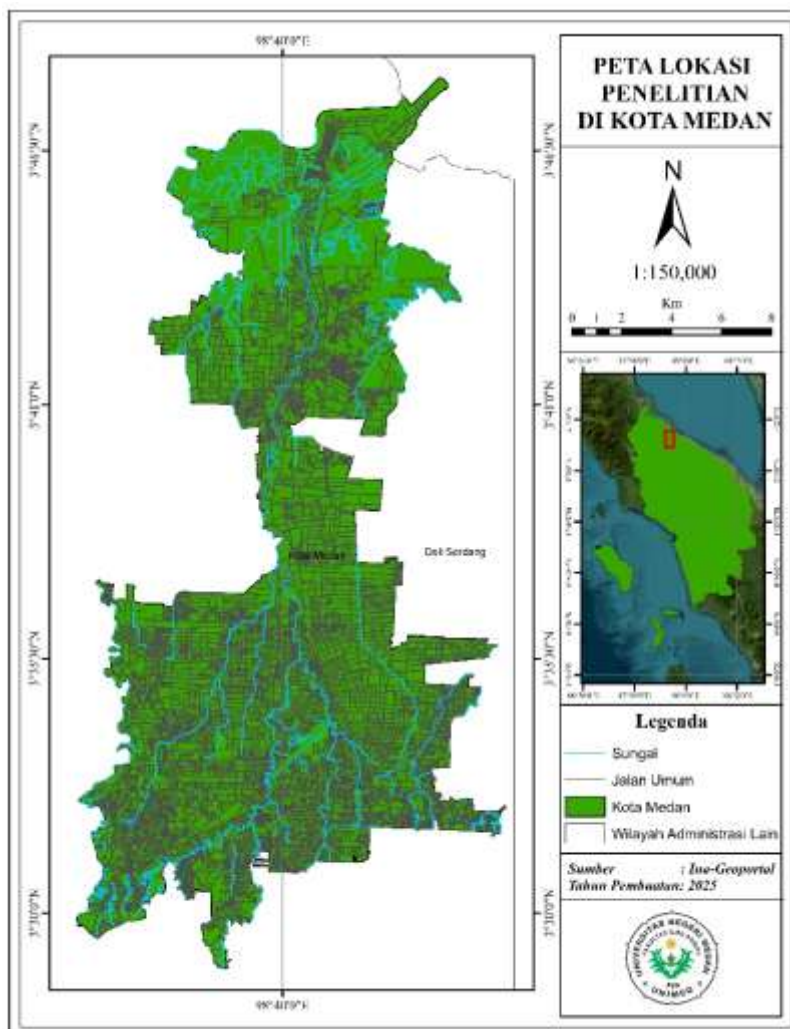
Sumber: BPS Kota Medan, 2025

**Tabel 2.** Data Jumlah Penduduk Kota Medan Per Kecamatan

Wilayah	Jumlah Penduduk Kota Medan Menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin (Jiwa)		
	Laki-Laki (2024)	Perempuan (2024)	Laki-Laki+Perempuan (2024)
Medan Tuntungan	49.924	51.145	101.069
Medan Johor	79.248	76.606	155.854
Medan Amplas	65.628	66.775	132.403
Medan Denai	86.388	86.193	172.581
Medan Area	58.428	59.924	118.352
Medan Kota	40.501	44.278	84.779
Medan Maimun	24.331	25.516	49.847
Medan Polonia	30.223	30.687	60.910
Medan Baru	17.175	18.891	36.066
Medan Selayang	51.344	53.081	104.425
Medan Sunggal	66.390	68.260	134.650
Medan Helvetia	83.372	85.991	169.363
Medan Petisah	34.828	37.771	72.599
Medan Barat	43.915	45.512	89.427
Medan Timur	56.820	60.182	117.002
Medan Perjuangan	51.769	54.009	105.778
Medan Tembung	75.373	74.762	150.135
Medan Deli	97.139	95.337	192.476
Medan Labuhan	69.654	66.536	136.190
Medan Marelan	98.352	93.413	191.765

Medan Belawan	56.800	53.812	110.612
Total	1.237.602	1.248.681	2.486.283

Sumber: BPS Kota Medan, 2025



**Gambar 1.** Peta Lokasi Penelitian (Sumber: ArcGIS)

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1. HASIL

Penelitian ini memiliki 5 temuan berdasarkan hasil penelitian secara literatur dan data sekunder, antara lain:

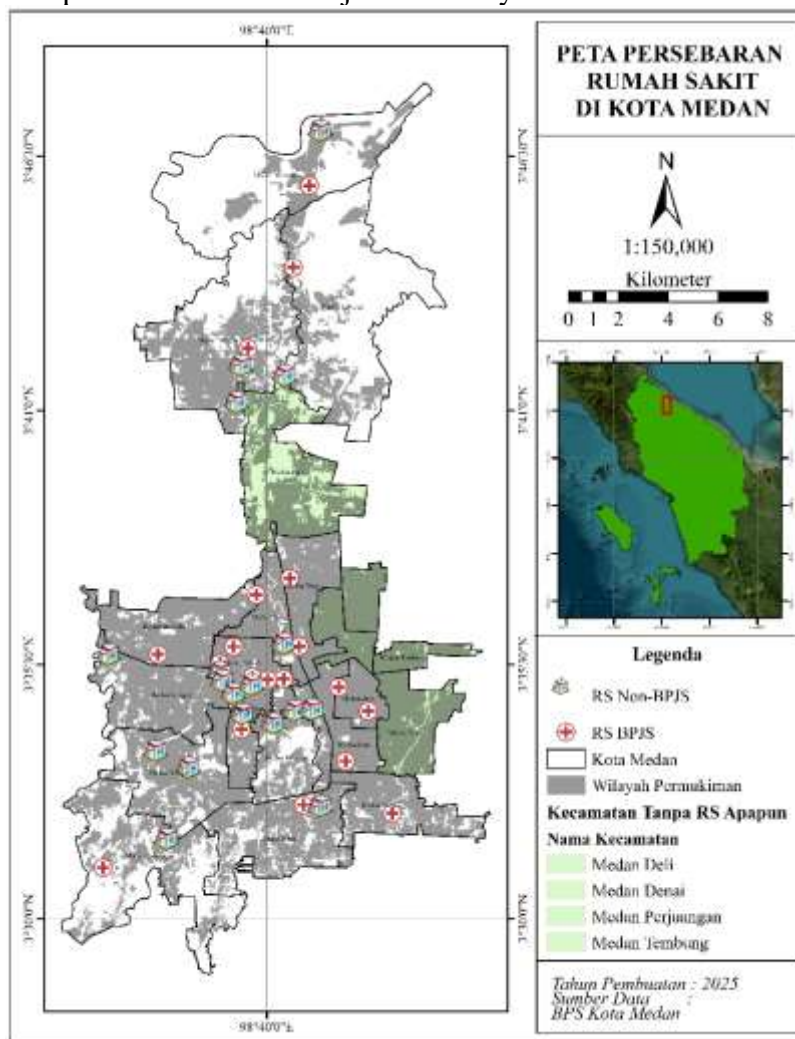
##### 3.1.1. Inventarisasi faskes dan status BPJS

Dokumen mengenai rumah sakit di Pemko Medan berisi informasi tentang rumah sakit yang menyediakan program rujukan/JKMB serta rumah sakit negeri dan swasta yang berada di berbagai kecamatan di Medan (misalnya RSUP H. Adam Malik, RSUD Pirngadi, RS Santa Elisabeth, RS Siloam Dhirga Surya, RS Bina Kasih, RS Royal Prima, dan lain-lain). Situs atau aplikasi resmi BPJS (Aplicares) dan daftar rujukan lokal menunjukkan bahwa banyak rumah

sakit di Medan terdaftar sebagai mitra atau penerima pasien BPJS, namun daftar ini tidak selalu mencakup seluruh rumah sakit swasta; terdapat perbedaan dalam kelas atau tipe rumah sakit (A/B/C) dan status kerja sama BPJS yang bervariasi di antara fasilitas tersebut.

### 3.1.2. Konsentrasi fasilitas di pusat kota

Rumah sakit rujukan utama (RSUP H. Adam Malik, RSUSU/rumah sakit universitas, RSUD Pirngadi, dan beberapa jaringan rumah sakit swasta besar seperti Siloam, RS Martha Friska/Bunda) umumnya terletak di area sentral kota (kecamatan Medan Area / Medan Perjuangan / Denai / Petisah), yang juga merupakan daerah dengan populasi padat berdasarkan informasi dari BPS/profil kota. Ini menunjukkan adanya konsentrasi fasilitas di pusat kota.



**Gambar 2.** Peta Persebaran Rumah Sakit di Kota Medan (Sumber Data: BPS Kota Medan, 2025)

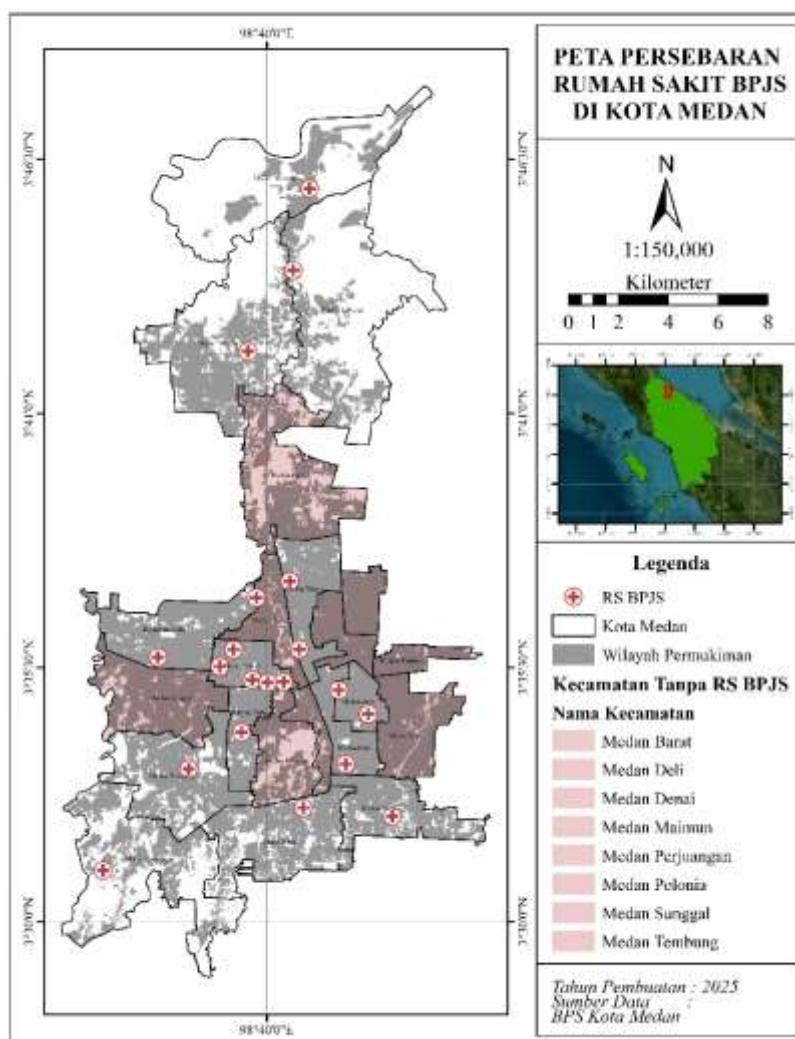
### 3.1.3. Kekurangan relatif di pinggiran

Kawasan tepi administratif Kota Medan (misalnya beberapa kelurahan di Medan Labuhan, Medan Marelan, dan Belawan) memperlihatkan jumlah rumah sakit rujukan besar yang lebih terbatas dibandingkan dengan area pusat; beberapa fasilitas yang ada mungkin dikategorikan tipe C/D atau sebagai layanan kesehatan dasar yang dapat mengurangi akses untuk rujukan yang lebih lanjut. Informasi mengenai kepadatan penduduk menunjukkan bahwa beberapa wilayah di pinggiran masih memiliki jumlah penduduk yang cukup besar, sehingga

terjadi ketidaksesuaian antara kebutuhan (penduduk) dan ketersediaan rumah sakit dengan tingkat layanan yang tinggi.

### 3.1.4. Perbedaan antara lokasi RS (BPJS) dan aksesibilitas bagi pemegang BPJS

Meskipun banyak rumah sakit di Medan bekerja sama dengan BPJS, lokasi fisik dari mitra-mitra tersebut tidak tersebar secara merata, sehingga penduduk yang tinggal di kecamatan yang terpencil mungkin mengalami kesulitan, seperti jarak perjalanan yang lebih jauh, waktu tempuh yang lebih lama, atau terbatasnya pilihan rujukan, meskipun secara administratif ada daftar rumah sakit yang terdaftar di BPJS. Dengan kata lain, keberadaan di dalam daftar penyedia yang terdaftar tidak secara otomatis memberikan akses yang setara di seluruh kawasan permukiman. Data dari BPJS dan daftar rujukan lokal mendukung temuan bahwa terdapat sejumlah rumah sakit BPJS, tetapi tidak menyelesaikan isu kesetaraan dalam hal lokasi.



**Gambar 3.** Peta Persebaran Rumah Sakit BPJS (Sumber Data: BPS Kota Medan, 2025)

### 3.1.5. Dampak pada keadilan pelayanan

Berdasarkan kajian yang ada di tingkat nasional dan internasional mengenai aksesibilitas, pola yang muncul umumnya mengarah pada ketidakadilan dalam penggunaan layanan. Penduduk yang berada di pusat memiliki lebih banyak pilihan dan waktu yang lebih singkat untuk akses, sedangkan daerah pinggiran menghadapi berbagai hambatan yang menghalangi mereka dari mendapatkan layanan rujukan. Penelitian yang saya sebutkan

menunjukkan adanya keterkaitan yang sama antara penyebaran lokasi fasilitas dan perbedaan dalam pemanfaatan layanan.

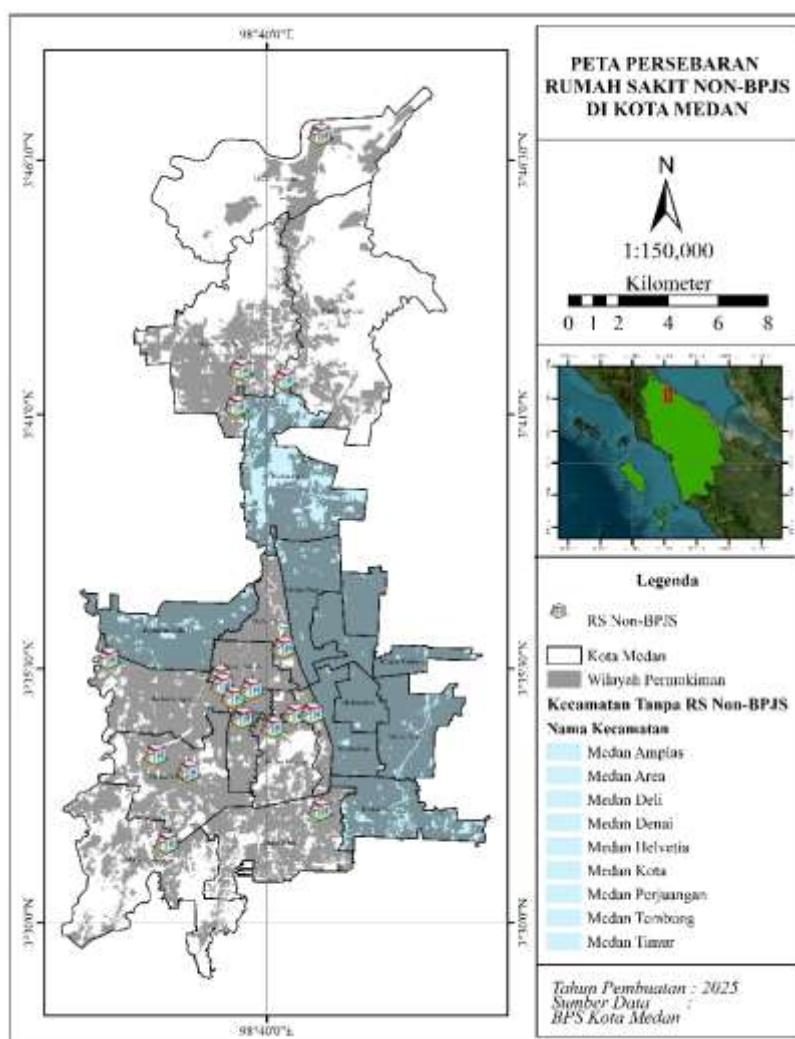
### 3.2. PEMBAHASAN

Interpretasi hasil merujuk pada bahan bacaan dan dokumen resmi yang dijelaskan sebagai berikut:

#### 3.2.1. Konsistensi temuan dengan studi-studi akses spasial

Konsentrasi fasilitas di area pusat kota yang terlihat di Medan sejalan dengan temuan yang lebih luas: pusat kota cenderung menarik fasilitas besar karena infrastruktur yang ada, jumlah pasien, dan ketersediaan tenaga ahli (lihat studi regional dan internasional). Namun, penelitian tersebut juga menekankan pentingnya mempertimbangkan akses dari sudut pandang waktu perjalanan atau moda transportasi, bukan hanya berdasarkan jarak Euclidean.

Mengingat penelitian ini menggunakan data sekunder administratif (daftar fasilitas kesehatan dan statistik kepadatan), hasil dari konsentrasi tersebut terlihat valid, tetapi perlu dianalisis lebih lanjut dengan mempertimbangkan data jaringan jalan dan waktu tempuh untuk mendapatkan pengukuran aksesibilitas yang lebih akurat.



**Gambar 4.** Peta Persebaran Rumah Sakit Non-BPJS (Sumber Data: BPS Kota Medan, 2025)

### **3.2.2. Peran status BPJS dan implikasi kebijakan**

Keberadaan sejumlah rumah sakit yang bekerja sama dengan BPJS secara administratif (tercatat dalam Aplicares/daftar rujukan) tidak menjamin akses yang merata, suatu hasil yang sejalan dengan penelitian BMC dan analisis lokal yang menghubungkan status asuransi dengan ketidakadilan dalam penggunaan layanan. Kebijakan perlu mendorong perluasan kolaborasi BPJS di fasilitas-fasilitas yang berada di daerah-daerah pinggiran atau memperkuat sistem rujukan dan transportasi darurat agar akses rujukan lebih seimbang.

### **3.2.3. Prioritas penataan spasial**

Berdasarkan keberhasilan penelitian tentang pengoptimalan lokasi (AHP, pembelajaran mesin, indeks aksesibilitas komposit), beberapa saran praktis meliputi: (a) pembuatan indeks prioritas lokasi yang mempertimbangkan kepadatan penduduk dan kebutuhan rujukan, (b) pemberian insentif kerja sama BPJS dengan rumah sakit yang berada di daerah pinggiran, (c) peningkatan kapasitas fasilitas kesehatan primer atau puskesmas untuk mengurangi kebutuhan rujukan jarak jauh. Hal ini sejalan dengan studi mengenai pengoptimalan lokasi fasilitas serta indeks aksesibilitas komposit.

## **4. KESIMPULAN**

Persebaran rumah sakit BPJS dan non-BPJS di Medan mencerminkan adanya konsentrasi fasilitas rujukan yang tinggi di wilayah pusat kota, sementara di daerah pinggiran layanan kesehatan cenderung kurang memadai berdasarkan pengumpulan data tentang rumah sakit dan jumlah penduduk. Kehadiran rumah sakit yang terdaftar di BPJS tidak menjamin bahwa semua daerah permukiman dapat mengakses layanan tersebut secara merata; perlu dilakukan analisis waktu perjalanan dan pengembangan jaringan rujukan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Aprili, D. (2023). Analisis Pelayanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di RSUD Mitra Medika Kabupaten Deli Serdang. Universitas Medan Area.
- Dwi Aprilli. (2023). Analisis Pelayanan Pasien BPJS di Rumah Sakit Umum Mitra Medika. *Jurnal Ekonomi Kesehatan*.
- Hikmah, N. (2023). Analisis Spasial Sebaran Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama di Kota Medan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Lestari, M., dkk. (2024). Pengaruh Pelayanan Dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Di Rumah Sakit Umum Medan. *Jurnal Ilmiah*.
- Misnaniarti, E., dkk. (2018). Spatial Analysis of the Distribution of BPJS Health Facilities in Indonesia Using K-means Clustering Algorithm. Universitas Sumatera Utara.
- Rahmat, A. & Putri, L. (2024). Analisis Aksesibilitas Rumah Sakit Terhadap Kawasan Permukiman di Kota Medan. *Jurnal Perkotaan*.
- Sari, F., dkk. (2023). Persebaran Rumah Sakit BPJS dan Non-BPJS di Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Simanjuntak, E., dkk. (2019). Analisis Pelaksanaan Program BPJS di Rumah Sakit Umum Imelda Medan. *Jurnal Ilmiah*.

Susanto, H., dkk. (2023). Analisis Spasial Persebaran Rumah Sakit berbasis GIS. *Jurnal Geoinformatika*.

Wulandari, D. I. (2022). Perbedaan Mutu Pelayanan Kesehatan Antara Pasien BPJS dan Non BPJS. *Jurnal Kesehatan*.