

Kajian Peningkatan *Livable City* Aspek Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Selaawi

Janeta Adzani¹, Ernady Syaodih^{2*}

Prodi Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

janetaadzn1994@gmail.com¹, ernadysyaodih@gmail.com^{2*}

Abstract. A livable city is a comfortable environment for living and carrying out activities with adequate facilities. One aspect of a livable city is education and health. Sustainable cities and settlements can create quality education and good health. Indonesia still faces various challenges in the aspects of education and health, especially in terms of availability and improving quality to reduce disparities. The aim of the research is to formulate a development strategy to improve the livable city's education & health aspects in Selaawi sub-district. The analysis method used is analysis based on stakeholder perspectives using the Delphi method and SWOT analysis. Based on the results of the analysis, it was found that the education aspect was quite viable with problems of access and transportation routes, while the health aspect was less viable with problems of availability of facilities, human resources and distribution of facilities. Based on the results of the SWOT analysis, which is in quadrant II, strategies that can be implemented are utilizing national road access and road construction plans for the construction of facilities, using the RPJMD and Strategic Plan to develop training programs, increasing human resource capacity and improving services, improving transportation access and routes, utilizing good institutions to design and implement service improvement programs.

Keywords: *Livable Cities, Educational Aspect, Health Aspect.*

Abstrak. Kota layak huni merupakan lingkungan yang nyaman untuk tempat tinggal dan melakukan aktivitas dengan sarana yang memadai. Salah satu aspek yang ada dalam kota layak huni adalah aspek pendidikan dan kesehatan. Kota dan permukiman yang berkelanjutan dapat mewujudkan pendidikan yang berkualitas dan kesehatan yang baik sejahtera. Di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dalam aspek pendidikan dan kesehatan terutama dalam permasalahan ketersediaan dan meningkatkan kualitas untuk mengurangi kesenjangan. Tujuan penelitian yaitu merumuskan strategi pengembangan untuk meningkatkan livable city aspek pendidikan & kesehatan di kecamatan Selaawi. Metode analisis yang digunakan yaitu analisis berdasarkan perspektif stakeholder dengan metode delphi dan analisis SWOT. Berdasarkan hasil analisis didapatkan, aspek pendidikan sudah cukup *livable* dengan permasalahan akses dan rute transportasi sedangkan aspek kesehatan kurang *livable* dengan permasalahan ketersediaan sarana, SDM dan distribusi pada sarana. Berdasarkan hasil analisis SWOT berada pada kuadran II, strategi yang dapat dilakukan yaitu memanfaatkan akses jalan nasional dan rencana pembangunan jalan untuk pembangunan sarana, menggunakan RPJMD dan Renstra untuk menyusun program pelatihan, peningkatan kapasitas SDM dan peningkatan layanan, memperbaiki akses dan rute transportasi, memanfaatkan kelembagaan yang baik untuk merancang dan mengimplementasikan program peningkatan layanan.

Kata Kunci: *Kota Layak Huni, Aspek Pendidikan, Aspek Kesehatan.*

A. Pendahuluan

Pusat aktivitas, pelayanan, dan pemerintahan di sebuah kota menjadi daya tarik masyarakat untuk mencari peluang dan tempat tinggal, yang pada akhirnya mengakibatkan meningkatnya kepadatan penduduk dari tahun ke tahun. Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat dan lahan yang terbatas dapat menimbulkan permasalahan. Selain itu, sebuah kota juga menghadapi masalah seperti permukiman, transportasi, penyediaan fasilitas umum, dan penciptaan peluang pekerjaan. Permasalahan yang muncul mengakibatkan ketidaknyamanan, sehingga pentingnya peningkatan sarana dan layanan fasilitas yang menjadi kebutuhan dalam sebuah kota untuk meningkatkan kelayakan sebagai tempat tinggal [2]. Menurut Conti, 2016 yang paling penting dalam pengukuran kota layak huni atau *livable city* meliputi iklim, kualitas lingkungan, infrastruktur, keamanan dan stabilitas, serta akses kesehatan dan pendidikan (Conti, 2016 dalam Ade Natasha, 2022).

Livable city atau kota layak huni mencerminkan lingkungan dan suasana perkotaan yang nyaman untuk tempat tinggal dan melakukan berbagai aktifitas. Penilaian ini didasarkan pada berbagai aspek fisiknya. Variabel fisik mencakup berbagai aspek seperti ketersediaan sarana prasarana yang lengkap, struktur ruang yang memudahkan konektivitas antar lokasi, dan perencanaan tata ruang yang mengikuti karakteristik dan potensi lahan dengan baik. Ketersediaan sarana prasarana dan fasilitas umum perlu ditekankan pada kawasan perkotaan [2].

The Economist Intelligence Unit (EIU) adalah lembaga yang secara rutin melakukan survey untuk menilai indeks kelayakan hidup di kota-kota seluruh dunia, salah satunya berdasarkan aspek ketersediaan fasilitas kesehatan dan pendidikan [5]. Di Indonesia masih menghadapi berbagai tantangan dalam aspek pendidikan dan kesehatan terutama dalam permasalahan ketersediaan dan meningkatkan kualitas untuk mengurangi kesenjangan. Di Kabupaten Garut, hingga tahun 2020 capaian program pendidikan masih dibawah standar yang ditetapkan. Belum semua sekolah memenuhi standar jangkauan pelayanan minimal hingga belum meratanya akses pendidikan baik formal maupun non formal [6].

Jumlah rumah sakit di Kabupaten Garut tahun 2018 sebanyak 6 buah, dengan rasio pelayanan rumah sakit terhadap jumlah penduduk sebesar 1 : 434.400. Sedangkan sarana kesehatan puskesmas di Kabupaten Garut pada tahun 2018 sebanyak 67 buah, dengan rasio puskesmas terhadap jumlah penduduk sebesar 1 : 38.901. Kondisi tersebut masih berada di bawah target nasional yaitu sebesar 1 : 25.000. Jika dibandingkan antara jumlah penduduk dengan tingkat ketersediaan sarana kesehatan di Kabupaten Garut masih kurang (RPJMD Kabupaten Garut Tahun 2019-2024).

Selain itu juga sulitnya masyarakat dapatkan akses dibidang pendidikan dan kesehatan [8]. Rasio fasilitas kesehatan yang tidak merata dan tidak sesuai dengan jumlah penduduk sehingga kurangnya sarana kesehatan [7]. Perlunya pembangunan posyandu di Desa Samida, pembangunan dan pemeliharaan puskesmas pembantu dan peningkatan/ pemenuhan infrastruktur yang baik seperti jalan lingkungan yang baik untuk aksesibilitas ke tempat kesehatan di Desa Cigawir. Meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat posyandu di Desa Pelitaasih. Perlunya revitalisasi posyandu untuk memenuhi sarana prasarana kegiatan kesehatan masyarakat di Desa Putrajawa dan Desa Cigawir (Perbup No. 109 Tahun 2022). Belum adanya klinik utama maupun klinik pratama (Dinas Kesehatan, 2024).

Sehingga tertulis dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Garut Tahun 2011-2031, tentang Strategi Penataan Ruang Wilayah Kabupaten pasal 5 ayat 5 berisi peningkatan kualitas dan jangkauan prasarana dan sarana wilayah. Dalam hal ini menuntut peningkatan sarana prasarana yang memadai, sehingga penduduk dapat tinggal dengan nyaman dan menjalankan aktivitas dengan efisien. Meningkatkan aspek sarana prasarana perkotaan adalah cara untuk memenuhi kebutuhan penduduk kota [9].

Hal tersebut menjadi isu sentral pembangunan di Kabupaten Garut yaitu belum optimalnya pemenuhan pendidikan dan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dasar warga negara untuk berkehidupan layak. Berdasarkan isu dan permasalahan diatas menunjukkan bahwa Kecamatan Selaawi belum cukup *livable* dari aspek pendidikan & kesehatan, sehingga perlu disusun kajian peningkatan *livable city* aspek pendidikan & kesehatan di Kecamatan Selaawi.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan metode campuran (mix method), yang menggabungkan keunggulan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai objek penelitian. Dalam analisis data, peneliti menerapkan Analisis Kebutuhan Berdasarkan Stakeholders dengan Metode Delphi, yang dikenal efektif dalam mencapai konsensus di antara para ahli, serta Analisis SWOT untuk mengevaluasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang terkait dengan topik penelitian.

Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik Purposive Sampling, di mana peneliti secara selektif memilih individu yang memiliki karakteristik spesifik dan keahlian dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Dari proses seleksi ini, diperoleh sebanyak 6 orang pakar (expert) yang dianggap memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan untuk memberikan wawasan mendalam dalam penelitian ini.

Untuk mengumpulkan data, peneliti menggunakan berbagai teknik yang meliputi kuesioner, wawancara mendalam, observasi langsung, serta studi pustaka. Pendekatan multi-teknik ini memastikan bahwa data yang diperoleh tidak hanya kaya dan beragam, tetapi juga mendalam, sehingga dapat mendukung analisis yang lebih akurat dan terperinci.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Analisis Kebutuhan Berdasarkan Perspektif Stakeholders

Berikut adalah analisis kebutuhan berdasarkan perspektif *stakeholder*. Pada analisis ini menggunakan metode analisis Delphi. Adapun hasil analisis ini yaitu didapatkan skoring, kendala dan solusi dari setiap aspek pendidikan dan kesehatan. Aspek tersebut adalah sebagai berikut:

a. Aspek Pendidikan

Pada aspek pendidikan terdapat 4 indikator penilaian. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Skoring Aspek Pendidikan

| Aspek | Indikator | Rata-Rata | Keterangan |
|------------------|---|-----------|------------|
| Pendidikan | Ketersediaan fasilitas pendidikan | 3,3 | Cukup |
| | Akses ke fasilitas pendidikan | 3,2 | Cukup |
| | Ratio tenaga pendidik per jumlah penduduk pada fasilitas pendidikan | 3,5 | Cukup |
| | Distribusi/ kedekatan dengan fasilitas pendidikan | 3,7 | Baik |
| Rata-Rata | | 3,4 | Cukup |

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024

Dalam aspek pendidikan pada indikator ketersediaan fasilitas pendidikan terdapat kendala kurangnya pemenuhan sarana pendidikan TK karena tidak meratanya sebaran sarana. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu pembangunan sarana pendidikan TK. Pada indikator akses ke fasilitas pendidikan terdapat kendala sarana pendidikan SD dan SLTP yang tidak terlewati rute transportasi umum dengan lokasi yang cukup jauh. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu perbaikan infrastruktur jalan dan rute transportasi dengan menyediakan angkutan khusus untuk memudahkan akses ke sekolah-sekolah tersebut.

Pada indikator ratio tenaga pendidik per jumlah penduduk pada fasilitas pendidikan terdapat kendala SDM tenaga pendidik pada sarana SD dan SLTP yang kurang menunjang. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu redistribusi tenaga pendidik agar lebih merata di seluruh wilayah, sehingga kualitas pendidikan dapat ditingkatkan secara keseluruhan. Pada indikator distribusi/ kedekatan dengan fasilitas pendidikan terdapat kendala penyebaran sarana pendidikan tidak merata sehingga terdapat permukiman yang tidak terjangkau radius pelayanan. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu membangun sarana pendidikan tambahan serta meningkatkan

aksesibilitas ke fasilitas-fasilitas tersebut, sehingga semua permukiman dapat dilayani dengan baik oleh sistem pendidikan yang ada.

Berdasarkan analisis kebutuhan berdasarkan perspektif *stakeholders* diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata aspek pendidikan di Kecamatan Selaawi mendapat skor 3,4 yang artinya sudah cukup *livable*.

b. Aspek Kesehatan

Pada aspek kesehatan terdapat 4 indikator penilaian. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Skoring Aspek Kesehatan

| Aspek | Indikator | Rata-Rata | Keterangan |
|------------------|---|-----------|------------|
| Kesehatan | Ketersediaan fasilitas kesehatan | 2,9 | Kurang |
| | Akses ke fasilitas kesehatan | 3,2 | Cukup |
| | Ratio tenaga kesehatan per jumlah penduduk pada fasilitas kesehatan | 2,7 | Kurang |
| | Distribusi/ kedekatan dengan fasilitas kesehatan | 2,8 | Kurang |
| Rata-Rata | | 2,9 | Kurang |

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024

Dalam aspek kesehatan pada indikator ketersediaan fasilitas kesehatan terdapat kendala tidak adanya balai pengobatan warga, minimnya ketersediaan puskesmas pembantu dan tempat praktek dokter. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu bekerja sama dengan pemerintah untuk pembangunan sarana dan perizinan pendirian sarana kesehatan. Pada indikator akses ke fasilitas kesehatan terdapat kendala keterbatasan akses menuju puskesmas pembantu. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu meningkatkan aksesibilitas dan jaringan jalan.

Pada indikator ratio tenaga kesehatan per jumlah penduduk pada fasilitas kesehatan terdapat kendala SDM tenaga kesehatan yang kurang menunjang sehingga pelayanan tidak optimal. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu redistribusi tenaga kesehatan agar lebih merata di seluruh wilayah, sehingga kualitas pendidikan dapat ditingkatkan secara keseluruhan. Pada indikator distribusi/ kedekatan dengan fasilitas kesehatan terdapat kendala adanya permukiman yang tidak terjangkau radius pelayanan. Adapun solusi yang dapat diberikan yaitu membangun sarana pendidikan tambahan serta meningkatkan aksesibilitas ke fasilitas-fasilitas tersebut, sehingga semua permukiman dapat dilayani dengan baik oleh sistem pendidikan yang ada.

Berdasarkan analisis kebutuhan berdasarkan perspektif *stakeholders* diatas dapat disimpulkan bahwa rata-rata aspek kesehatan di Kecamatan Selaawi mendapat skor 3,9 yang artinya masih kurang *livable*.

Analisis SWOT

Analisis SWOT merupakan salah satu metode pengidentifikasian berbagai faktor yang terbentuk secara sistematis yang digunakan untuk merumuskan strategi atau arahan. Analisis SWOT juga merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengevaluasi kekuatan (*strengths*), kelemahan (*weaknesses*), peluang (*opportunities*), dan ancaman (*threats*) dalam suatu studi (Fatimah, 2020). Berikut akan diuraikan mengenai analisis SWOT pada aspek pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Selaawi. Pada analisis ini meliputi analisis kondisi internal dan analisis kondisi eksternal. Matriks SWOT adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Analisis SWOT Matriks IFAS

| No | Faktor <i>Internal</i> | Skor/ Rating (Si) | Bobot (Bi) | Total Bobot (Si x Bi) |
|------------------------|---|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| A | Kekuatan (S) | | | |
| 1 | Tingkat layanan posyandu memenuhi | 2,8 | 0,06 | 0,17 |
| 2 | Ketersediaan fasilitas pendidikan SD, SLTP, SMU | 3,3 | 0,07 | 0,24 |
| 3 | SDM tenaga pendidik sarana pendidikan TK dan SMU sudah menunjang | 3,5 | 0,08 | 0,27 |
| 4 | Ketersediaan fasilitas kesehatan posyandu, BKIA/ klinik bersalin, puskesmas pembantu dan balai pengobatan lingkungan, apotek/ rumah obat | 2,9 | 0,06 | 0,19 |
| 5 | Kemudahan akses dan lokasi ke sarana pendidikan TK, SD dan SMU | 3,2 | 0,07 | 0,23 |
| 6 | Tingkat layanan sarana pendidikan SD, SLTP dan SMU memenuhi | 3,7 | 0,08 | 0,30 |
| 7 | Kemudahan akses dan lokasi ke fasilitas kesehatan posyandu, BKIA/ klinik bersalin dan puskesmas | 3,2 | 0,07 | 0,23 |
| Total Kekuatan | | | 0,50 | 1,63 |
| B | Kelemahan (W) | | | |
| 1 | Kurangnya ketersediaan sarana pendidikan TK | 3,3 | 0,07 | 0,24 |
| 2 | SDM tenaga pendidik pada sarana pendidikan SD dan SLTP kurang menunjang | 3,5 | 0,08 | 0,27 |
| 3 | Kurangnya ketersediaan fasilitas kesehatan balai pengobatan warga dan tempat praktek dokter | 2,9 | 0,06 | 0,19 |
| 4 | SDM tenaga kesehatan pada sarana kesehatan posyandu, balai pengobatan warga, BKIA/ klinik bersalin, puskesmas pembantu dan balai pengobatan lingkungan, kesehatan puskesmas dan balai pengobatan, tempat praktek dokter dan apotek kurang menunjang | 2,7 | 0,06 | 0,16 |
| 5 | Keterbatasan akses dan lokasi ke sarana pendidikan SLTP | 3,2 | 0,07 | 0,23 |
| 6 | Tingkat layanan sarana pendidikan TK tidak memenuhi | 3,7 | 0,08 | 0,30 |
| 7 | Keterbatasan akses dan lokasi ke fasilitas kesehatan balai pengobatan warga dan puskesmas pembantu, tempat praktek dokter dan apotek | 3,2 | 0,07 | 0,23 |
| 8 | Tingkat layanan sarana kesehatan balai pengobatan warga, puskesmas pembantu, tempat praktek dokter dan apotek tidak memenuhi | 2,8 | 0,06 | 0,17 |
| Total Kelemahan | | | 0,56 | 1,79 |
| Total (sumbu x) | | | 1,0 | -0,16 |

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024

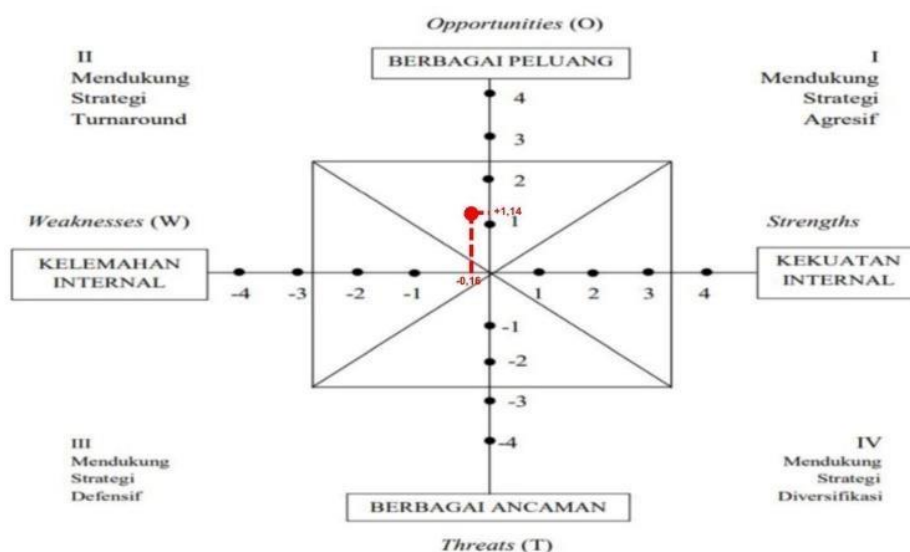
Tabel 4. Analisis SWOT Matriks EFAS

| No | Faktor <i>Eksternal</i> | Skor/ Rating (Si) | Bobot (Bi) | Total Bobot (Si x Bi) |
|----------|--|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| C | Peluang (O) | | | |
| 1 | Dekat dengan jalan nasional | 4,1 | 0,11 | 0,43 |
| 2 | Sudah ada RPJMD dan Renstra terkait aspek pendidikan dan kesehatan | 3,8 | 0,10 | 0,37 |
| 3 | Monev pada aspek pendidikan cukup optimal | 4 | 0,10 | 0,41 |

| No | Faktor Eksternal | Skor/ Rating (Si) | Bobot (Bi) | Total Bobot (Si x Bi) |
|------------------------|--|-------------------------|---------------|-----------------------------|
| 4 | Adanya rencana pembangunan dan peningkatan kualitas jalan | 3,7 | 0,10 | 0,35 |
| 5 | Perda mengadakan program rehabilitasi serta peningkatan sarana dan utilitas sekolah agar terpenuhinya kenyamanan di lingkungan sekolah | 3,1 | 0,08 | 0,25 |
| 6 | Kelembagaan pada aspek pendidikan sudah baik | 2,9 | 0,07 | 0,22 |
| 7 | Dukungan jaringan parasarana dan fasilitas penunjang ekonomi karena perbatasan bagian utara | 2,8 | 0,07 | 0,20 |
| Total Peluang | | | 0,63 | 2,23 |
| D | Ancaman (T) | | | |
| 1 | Belum adanya masterplan aspek pendidikan dan kesehatan | 3,2 | 0,08 | 0,26 |
| 2 | Keterbatasan distribusi fasilitas medis dan obat-obatan sehingga menghambat pelayanan | 2,6 | 0,07 | 0,17 |
| 3 | Monev pada aspek kesehatan kurang optimal | 2,4 | 0,06 | 0,15 |
| 4 | Perubahan kebijakan pemerintah terhadap kurikulum baru | 3,2 | 0,08 | 0,26 |
| 5 | Keterbatasan perizinan pendirian sarana kesehatan | 3,1 | 0,08 | 0,25 |
| Total Ancaman | | | 0,37 | 1,10 |
| Total (sumbu y) | | | 1,0 | 1,14 |

Sumber: Data Penelitian yang Sudah Diolah, 2024

Berdasarkan penjelasan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa nilai skoring untuk IFAS (kekuatan-kelemahan) adalah -0,16 dan nilai skoring untuk EFAS (peluang-ancaman) adalah +1,14. Nilai tersebut menandakan berada di kuadran II. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 1. Kuadran SWOT

Berdasarkan letak kuadran pada gambar di atas, strategi yang dapat dilakukan untuk Peningkatan *Livable City* Aspek Pendidikan & Kesehatan di Kecamatan Selaawi adalah strategi yang meminimalisir kelemahan dan memanfaatkan peluang yang ada. Setelah melakukan skoring pada IFAS-EFAS dilanjutkan pada matriks SWOT. Adapun untuk strategi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Memanfaatkan akses jalan nasional untuk memperlancar distribusi dan pembangunan fasilitas TK
2. Menggunakan RPJMD dan Renstra untuk menyusun program pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM serta monev yang optimal dapat mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan untuk tenaga pendidik dan tenaga kesehatan
3. Memanfaatkan akses jalan nasional untuk memfasilitasi pembangunan fasilitas kesehatan
4. Memanfaatkan rencana pembangunan jalan untuk memperbaiki akses dan rute transportasi ke sarana pendidikan SLTP
5. Memanfaatkan kelembagaan yang baik untuk merancang dan mengimplementasikan program peningkatan layanan pendidikan di TK.
6. Memanfaatkan jaringan prasarana untuk meningkatkan akses dan distribusi layanan kesehatan.
7. Menggunakan RPJMD dan Renstra untuk merancang program peningkatan layanan kesehatan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis SWOT yang telah dilakukan, nilai skor IFAS (kekuatan-kelemahan) adalah -0,16 dan nilai skor untuk EFAS (peluang-ancaman) adalah +1,14. Nilai tersebut menandakan berada di kuadran II. Strategi yang dapat dilakukan untuk Peningkatan *Livable City* Aspek Pendidikan & Kesehatan di Kecamatan Selaawi adalah strategi yang meminimalisir kelemahan dan memanfaatkan peluang yang ada.
2. Dalam upaya meningkatkan *livable city* aspek pendidikan & kesehatan di Kecamatan Selaawi yang sesuai dengan kondisi wilayah saat ini, strategi-strategi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:
 - Memanfaatkan akses jalan nasional untuk memperlancar distribusi dan pembangunan fasilitas TK
 - Menggunakan RPJMD dan Renstra untuk menyusun program pelatihan dan peningkatan kapasitas SDM serta monev yang optimal dapat mengidentifikasi kebutuhan pelatihan dan pengembangan untuk tenaga pendidik dan tenaga kesehatan
 - Memanfaatkan akses jalan nasional untuk memfasilitasi pembangunan fasilitas kesehatan
 - Memanfaatkan rencana pembangunan jalan untuk memperbaiki akses dan rute transportasi ke sarana pendidikan SLTP
 - Memanfaatkan kelembagaan yang baik untuk merancang dan mengimplementasikan program peningkatan layanan pendidikan di TK.
 - Memanfaatkan jaringan prasarana untuk meningkatkan akses dan distribusi layanan kesehatan.
 - Menggunakan RPJMD dan Renstra untuk merancang program peningkatan layanan kesehatan.
3. Rekomendasi yang dapat diberikan yaitu Pemerintah Daerah harus menambahkan fasilitas sarana pendidikan dan kesehatan yang belum memenuhi dan meningkatkan aksesibilitas ke sarana dengan memperbaiki jaringan jalan dan rute transportasi umum sehingga pelayanan pendidikan dan kesehatan dapat mencapai seluruh permukiman. Pemerintah mengalokasikan pembiayaan dan mencari investor untuk pembangunan sarana yang kurang. Pemerintah Daerah juga harus melakukan monev dengan optimal agar mengetahui kemajuan serta hambatan atau hal yang tidak diduga yang secara potensial dapat menghambat jalannya program peningkatan.

Acknowledge

Dengan penuh rasa hormat dan terima kasih, saya sampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini. Meskipun saya tidak dapat menyebutkan satu per satu, setiap dukungan, bantuan, dan dorongan yang diberikan sangat berarti dan tak ternilai harganya dalam mencapai hasil akhir penelitian ini.

Daftar Pustaka

- [1] Havara SA, Djoeffan SH. Peremajaan Kawasan Permukiman dengan Pendekatan Ekologi Berkelanjutan. *Jurnal Riset Perencanaan Wilayah dan Kota*. 2022 Dec 22;129–38.
- [2] Kristarani, H., & Fajarwati, A, 2015. Kajian Kota Layak Huni Ditinjau dari Aspek Lingkungan Hidup di Kota Tegal Jawa Tengah. *Jurnal Bumi Indonesia*, 4(4).
- [3] Natasha, A. 2022. Arahan Peningkatan Kota Layak Huni (*Livable City*) di Kota Palangka Raya (Doctoral dissertation, Institut Teknologi Nasional Malang).
- [4] Kristarani, H., Setiawan, B., & Marsoyo, A, 2017. Perumusan Indikator *Livable City* Kota Sedang di Kota Magelang.
- [5] Fanggidae, L. W. 2023. Menentukan Tingkat Layak Huni Kota Kupang (Suatu Pendekatan). *Jurnal Vista*, 1(1), 21–28. <http://sim.ciptakarya.pu.go.id/Kotabaru/Site/Kon>
- [6] Peraturan Bupati Kabupaten Garut Nomor 148 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Dinas Pendidikan.
- [7] Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Garut Tahun 2019-2024.
- [8] Peraturan Bupati Kabupaten garut Nomor 106 Tahun 2021 Tentang Rencana Kerja Kecamatan Selaawi Tahun 2022.
- [9] Nugraha Rusli, A., Roza, A., & Mulya Rusli, A, 2021. Analisis Sektor Basis dan Sektor Non Basis dalam Upaya Peningkatan Sarana dan Prasarana Perkotaan di Kota Padang. *JURNAL SAINTIS*, 21(01), 45–52. [https://doi.org/10.25299/saintis.2021.vol21\(01\).6537](https://doi.org/10.25299/saintis.2021.vol21(01).6537)
- [10] Fatimah, F. N. D. 2020. TEKNIK ANALISIS SWOT (Pedoman Menyusun Strategi yang Efektif & Efisien Serta Cara Mengelola Kekuatan & Ancaman).
- [11] Muhammad Adhitya R, & Weishaguna. (2021). Kajian *Livable Street* pada Jalur Pedestrian di Kawasan Pecinaan Lama Kota Bandung. *Jurnal Riset Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 1(1), 30–37. <https://doi.org/10.29313/jrpwk.v1i1.75>.
- [12] Safarina, T. S., & Damayanti, V. (2023). Strategi Penanganan Kawasan Permukiman Kumuh di Kelurahan Cibangkong Berdasarkan Konsep *Livable Settlement*. *Jurnal Riset Perencanaan Wilayah Dan Kota*, 55–64. <https://doi.org/10.29313/jrpwk.v3i1.1956>.