

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penduduk merupakan salah satu unsur kehidupan di muka bumi. Manusia dalam hal ini sebagai makhluk hidup yang mendiami berbagai wilayah di muka bumi dapat dikatakan sebagai penduduk. Definisi lain menjabarkan bahwa “penduduk adalah semua orang yang mendiami suatu wilayah tertentu pada waktu tertentu baik warga negara setempat maupun warga negara asing” (Wirosuhardjo, 1986). Seseorang dapat dikatakan penduduk apabila tinggal di suatu tempat meskipun tidak menetap untuk memenuhi kebutuhan dan keperluannya karena pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial yang akan terus bergerak.

Dinamika kependudukan dewasa ini menjadi bahasan yang terus diperbincangkan di dunia. Hal ini dikarenakan tren pertumbuhan penduduk di dunia cenderung terus mengalami kenaikan yang cukup signifikan. Mantra (1985) menyatakan bahwa “Pertumbuhan penduduk adalah suatu keseimbangan yang dinamis antara peristiwa penambahan dan pengurangan penduduk”. Secara teoretis, “pertumbuhan penduduk yang pesat merupakan hasil dari meningkatnya angka kelahiran, menurunnya tingkat kematian, dan atau meningkatnya imigrasi” (Nawiyanto, 2009). Jumlah penduduk pada hakikatnya akan dipengaruhi oleh manusia yang lahir dan juga akan dikurangi oleh manusia yang mengalami kematian dalam waktu yang bersamaan. Sementara itu dalam prosesnya migrasi juga berperan terhadap laju pertumbuhan penduduk melalui imigran yang akan menambah dan emigran yang akan mengurangi jumlah penduduk.

Peristiwa penambahan dan pengurangan penduduk di dunia akan terus berputar secara dinamis. Dalam beberapa kondisi tertentu akan mempengaruhi tingkat aktivitas masyarakat di berbagai bidang kehidupan, rentang usia yang berbeda dalam tiap kelompok penduduk juga menjadi salah satu faktornya. Bahkan dewasa ini, menurut Krebs (2002) menyatakan bahwa “stabilitas dan fluktuasi penduduk mulai di analisa oleh para ahli melalui studi rekayasa manipulasi penyakit, persediaan makanan, maupun kondisi fisik dan sosial manusia di dunia”.

Laju pertumbuhan penduduk yang pesat akan sangat berpengaruh bagi keberlangsungan sebuah negara. Banyaknya jumlah penduduk di suatu negara bagaikan dua sisi mata uang, di satu sisi akan menjadi suatu keuntungan apabila didukung sumber daya manusia yang mumpuni dan di satu sisi yang lain akan menjadi kerugian apabila sumber daya manusianya kurang berkualitas (Nasir, 2011)

Terdapat beberapa indikator yang digunakan dalam menentukan kualitas hidup penduduk di suatu negara. Salah satu indikator kualitas kehidupan yang menjadi acuan adalah kualitas kesehatan. Kesehatan merupakan hak dasar bagi setiap manusia, “begitu pentingnya aspek kesehatan sehingga sering dikatakan meskipun kesehatan bukan segala-galanya, tetapi tanpa kesehatan segalanya tidaklah akan bermakna” (Perwira, 2015). Maka dari itu kesehatan merupakan salah satu bagian dari hak asasi manusia (HAM). Urgensi pemenuhan aspek kesehatan adalah dalam rangka menjaga stabilitas sistem tubuh manusia dalam mempertahankan hidupnya sehingga dapat menjalankan segala kegiatan sebagaimana mestinya. Maju dan mundurnya suatu negara akan dipengaruhi oleh tingkat kesehatan masyarakatnya, karena pada hakikatnya kesehatan adalah prioritas dasar sebelum manusia dapat melaksanakan kehidupan yang produktif, ketika masyarakat di suatu negara memiliki tingkat kesehatan yang baik, maka akan berpengaruh positif pula ke dalam aspek lainnya.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Jumlah penduduk di Indonesia berdasarkan penghitungan skala proyeksi telah menyentuh angka 265 juta jiwa (Badan Pusat Statistik, 2019). Angka ini menjadikan Indonesia sebagai negara keempat dengan penduduk terbesar di dunia. Persebaran penduduk di Indonesia lebih banyak menyebar di Pulau Jawa dan Sumatera, sehingga terjadi pergerakan aktivitas kehidupan yang cukup dinamis di wilayah tersebut baik di bidang industri, pertanian, perdagangan, telekomunikasi, jasa, dan lain sebagainya.

Kabupaten Sumedang merupakan suatu kawasan dengan jumlah penduduk yang cukup tinggi di Provinsi Jawa Barat. Jumlah penduduk di Kabupaten Sumedang saat ini berjumlah 1.149.906 jiwa dengan luas wilayah 1.522,20 km². Kondisi luas wilayah dan jumlah penduduk tersebut menjadikan kepadatan

penduduk di Kabupaten Sumedang mencapai rata-rata sebesar 755 jiwa/km². Adapun kepadatan penduduk terbesar berada di Kecamatan Jatinangor yakni 4.371 jiwa/km² dan terendah berada di kecamatan Jatigede yakni 215 jiwa/km² (BPS Kabupaten Sumedang, 2019). Hal tersebut menjadikan Kabupaten Sumedang sebagai wilayah yang memiliki penduduk dengan aktivitas yang cukup sibuk. Adanya mega proyek berupa pembangunan Tol Cisumdawu (Cileunyi-Sumedang-Dawuan) dan juga Bendungan Jatigede akan berdampak pada aksesibilitas dan tingkat kunjungan ke Kabupaten Sumedang yang semakin meningkat dan masif, sehingga pada akhirnya menyebabkan penyediaan sarana dan prasarana khususnya fasilitas pelayanan di bidang kesehatan harus memadai dan mampu memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat agar dapat menciptakan rasa aman dan nyaman.

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan institusi terdepan dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan di lingkungan masyarakat. Berdasarkan definisinya, “Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat” (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasal 1 Ayat 1). Upaya-upaya tersebut dilaksanakan sebagai alur dan siklus dalam meningkatkan kualitas kesehatan, mencegah dan mengobati masyarakat dari penyakit-penyakit atau keluhan seputar kesehatan.

Salah satu jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang sangat penting keberadaannya di suatu daerah adalah rumah sakit. “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat” (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 Tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pasal 4 Ayat 1).

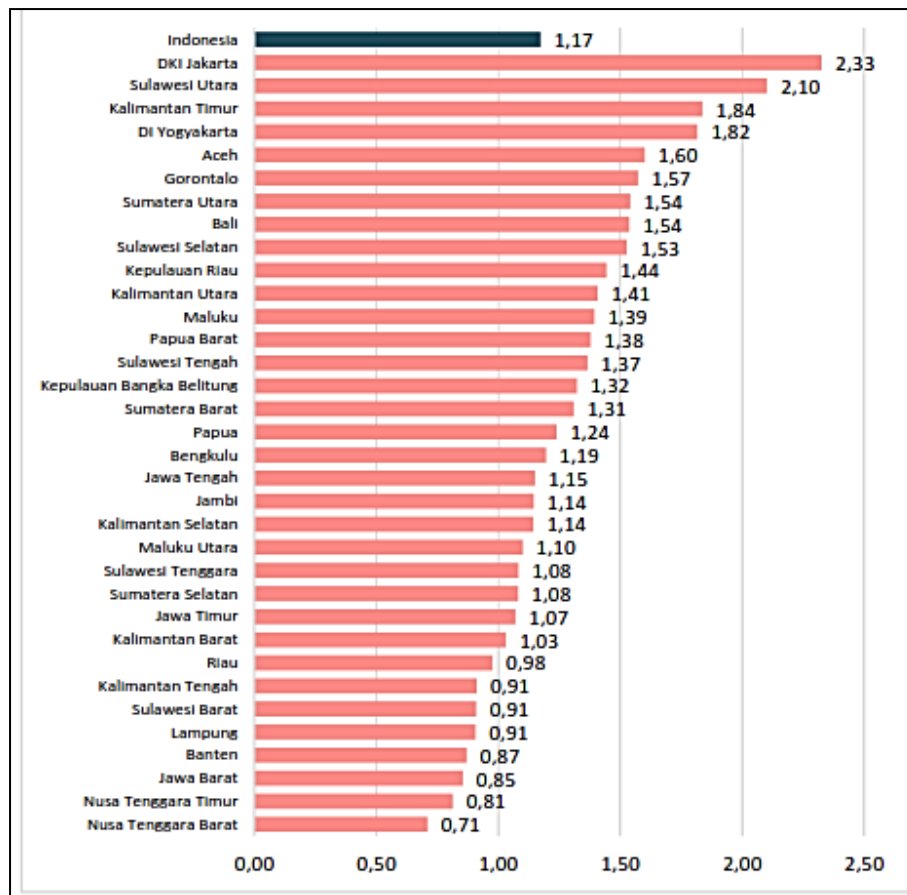
Pelayanan kesehatan yang dimaksud dalam peraturan tersebut menjabarkan fungsi-fungsi kemanusiaan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang sedang sakit atau memiliki penyakit. Dalam kondisi tertentu, rumah sakit harus mampu melayani pasien-pasien yang secara mendadak membutuhkan pengobatan seperti misalnya memiliki penyakit kambuhan atau mengalami kecelakaan, rumah

sakit juga diharuskan memiliki fasilitas seperti ruang rawat inap dan rawat jalan yang mumpuni agar dapat menjalankan alur perawatan yang intensif. Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa “pelayanan kesehatan secara paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif”

Indikator keberhasilan pembangunan di bidang kesehatan dapat dilihat dari ketersediaan rumah sakit. Dengan adanya rumah sakit yang cukup dan mumpuni, masyarakat akan terlayani secara cepat dan baik dikala sedang membutuhkan sehingga kualitas pembangunan kesehatan dan indeks pembangunan manusianya akan lebih maju. Ketersediaan rumah sakit ini berhubungan dengan jumlah tempat tidur yang dimiliki untuk dapat melayani pasien. Rasio jumlah penduduk dengan ketersediaan tempat tidur di rumah sakit berdasarkan standar WHO (*World Health Organization*) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah 1:1.000. Selanjutnya, berdasarkan data rasio ketersediaan tempat tidur terhadap 1.000 penduduk yang dirilis oleh (*Organization for Economic Co-Operation and Development (OECD), 2020*), Indonesia menempati peringkat 40 dari 42 negara. Rasio ketersediaan tempat tidur per 1.000 penduduk di Indonesia berada di angka 1 dan dianggap telah memenuhi standar WHO dan Kemenkes RI, hal tersebut mengindikasikan bahwa dari setiap 1.000 penduduk di Indonesia telah tersedia 1 tempat tidur rumah sakit.

Namun rasio tersebut terlihat menjadi sedikit buruk jika diurai menjadi lebih rinci. Karena jika diuraikan berdasarkan tingkat provinsi, terdapat beberapa daerah yang jumlah tempat tidurnya belum memenuhi standar rasio. Dalam skala provinsi ketersediaan tempat tidur terhadap jumlah penduduknya belum semua memenuhi standar yang telah ditetapkan. Provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi dengan rasio yang ketersediaan tempat tidurnya tergolong sangat baik karena berada pada nilai 2, sedangkan untuk provinsi yang belum ideal nilai rasio ketersediaan tempat tidurnya berjumlah 8 provinsi yakni Provinsi Riau (0,98), Lampung, Sulawesi Barat, dan Kalimantan Tengah (masing-masing 0,91) serta Banten (0,87), Jawa Barat (0,85), Nusa Tenggara Timur (0,81), dan Nusa Tenggara Barat (0,71).

Rincian rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk disajikan dalam gambar berikut ini (Kemenkes RI, 2019):



Gambar 1.1 Rasio Ketersediaan Tempat Tidur Rumah Sakit Dengan Jumlah Penduduk Berdasarkan Provinsi, 2018

Berdasarkan gambar tersebut dapat dilihat bahwa meskipun rasio jumlah tempat tidur secara nasional sudah memenuhi standar namun jika dilihat lebih rinci maka rasio tersebut tidak terlalu baik, dan tentunya menjadi catatan dalam rangka memberikan prioritas lebih di bidang pembangunan kesehatan.

Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi terendah ketiga setelah Provinsi Nusa Tenggara Barat dan Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam hal ketersediaan tempat tidur di rumah sakit. Dengan jumlah penduduk yang cukup padat di wilayah ini maka dikhawatirkan pelayanan di bidang kesehatan akan tersendat. Pemerataan pembangunan rumah sakit di berbagai daerah Provinsi Jawa Barat perlu diprioritaskan, termasuk di Kabupaten Sumedang. ‘Karena aspek demografi merupakan prioritas utama dalam syarat pembangunan sebuah rumah sakit’ (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014). Sedangkan rasio jumlah penduduk dengan ketersediaan tempat tidur rumah sakit di Kabupaten Sumedang

tidak memadai, hal ini ditenggarai karena masih sedikitnya jumlah rumah sakit yang tersedia sehingga pemenuhan tempat tidur rumah sakit pun menjadi lebih minim. Berikut merupakan data rumah sakit beserta kapasitas tempat tidur di Kabupaten Sumedang:

Tabel 1.1 Data Rumah Sakit di Kabupaten Sumedang

No	Nama Rumah Sakit	Tipe	Jumlah Tempat Tidur	Alamat
1.	RSUD Sumedang	B	401	Jl. Palasari No.80, Kotakulon, Kec. Sumedang Selatan, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45311
2.	Rumah Sakit Umum Pakuwon	C	100	Jl. Rd Dewi Sartika No.17, Regol Wetan, Kec. Sumedang Selatan, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45311
3.	Rumah Sakit Harapan Keluarga	D	40	Jl. Rancaekek No.KM 20, Cipacing, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363

Sumber: Hasil Analisis, 2020

Berdasarkan tabel di atas, ketersediaan rumah sakit di Kabupaten Sumedang sampai saat ini hanya memiliki 3 rumah sakit dengan total \pm 541 tempat tidur yang harus mampu melayani 1.149.906 jiwa penduduk, sehingga terjadi ketimpangan antara rasio ketersediaan rumah sakit dengan jumlah penduduk yang ada dan pada akhirnya menyebabkan masih banyaknya warga masyarakat Kabupaten Sumedang yang terancam tidak terlayani oleh rumah sakit karena kapasitas yang tersedia tidak mampu mencukupi.

‘Penambahan rumah sakit baru merupakan salah satu opsi dalam rangka memenuhi kebutuhan tempat tidur rumah sakit dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Kabupaten Sumedang’ (RJPMD Kabupaten Sumedang 2018 - 2023). Hal ini perlu segera dilakukan agar nantinya dapat melayani kebutuhan kesehatan masyarakat dengan baik dan cepat. Dalam prosesnya, diperlukan analisis lebih lanjut yang berkaitan dengan lokasi ideal pembangunan rumah sakit baru sehingga dapat dijangkau dengan mudah oleh masyarakat. Perencanaan pembangunan rumah sakit perlu memperhatikan berbagai faktor dan parameter yang sesuai dengan peraturan pemerintah daerah maupun menteri kesehatan, baik dalam akses penggunaan lahan, lokasi, kesesuaian hingga konstruksi bangunan yang dianjurkan agar mendapatkan lokasi yang strategis dan tidak menyalahi aturan rencana tata ruang.

Andre Wirapati Prasasta Natsir, 2020

ANALISIS PENENTUAN LOKASI RUMAH SAKIT TIPE C BARU MENGGUNAKAN METODE ANALYTICAL HIERARCHY PROCESS (AHP) DI KABUPATEN SUMEDANG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Perencanaan pembangunan yang baik adalah perencanaan yang mampu menaati aturan yang berlaku. Adapun beberapa faktor dan parameter umum yang harus dijadikan acuan dalam menentukan lokasi rumah sakit diantaranya adalah lokasi rumah sakit harus berada di lingkungan yang tenang, memiliki tingkat kebisingan yang rendah, tidak berada di lereng gunung, tidak berada di tepi gunung yang rawan longsor, tidak dekat dengan anak sungai atau badan sungai yang dapat merusak pondasi, mudah dijangkau dan berada di dekat jalan raya, tidak di dekat stasiun pemancar, tidak berada di lokasi rawan banjir, memiliki fasilitas tempat parkir yang memadai, dan memiliki jaringan sanitasi yang baik (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit).

Perkembangan teknologi dan informasi dalam beberapa dekade terakhir berjalan dengan sangat pesat. Dalam perencanaan penentuan lokasi sebuah rumah sakit baru dapat dilakukan dengan memanfaatkan teknologi sistem informasi geografis. Sistem informasi geografis (SIG) adalah sebuah sistem atau teknologi berbasis komputer yang dibangun dengan tujuan untuk mengumpulkan, menyimpan, mengolah dan menganalisa, serta menyajikan data dan informasi dari suatu obyek atau fenomena yang berkaitan dengan letak atau keberadaannya di permukaan bumi (Ekadinata, et al. 2015). Pendapat lain menyatakan bahwa “sistem informasi geografis adalah sistem yang dapat mendukung pengambilan keputusan spasial dan mampu mengintegrasikan deskripsi-deskripsi lokasi dengan karakteristik-karakteristik fenomena yang ditemukan di lokasi tersebut” (Gistut, 1994).

Sistem Informasi Geografis (SIG) sebagai salah satu pengembangan dari bentuk sistem memiliki fungsi sebagai alat bantu dalam pemetaan. Melalui sistem informasi geografis, perencanaan penentuan lokasi rumah sakit dapat dipermudah dengan memanfaatkan informasi spasial yang dibuat melalui teknik pembobotan dari berbagai parameter yang dibutuhkan, sehingga nantinya akan menghasilkan sebuah informasi yang baru (Somantri, 2016).

Dibutuhkan ketelitian yang cukup serius dalam menentukan lokasi ideal sebuah rumah sakit baru di Kabupaten Sumedang. Dalam prosesnya, memungkinkan untuk dibuat metode pemilihan lokasi rumah sakit yang mengacu pada kriteria-kriteria

yang diharuskan oleh peraturan yang berlaku dan disesuaikan dengan analisis kelayakan lokasi melalui pemetaan sistem informasi geografis, Analisis kelayakan lokasi ini dapat didukung oleh bantuan pemetaan spasial dengan kombinasi pembobotan nilai parameter/faktor kunci menggunakan model perhitungan AHP (*analytical hierarchy process*) untuk mendapatkan alternatif terbaik. Berdasarkan permasalahan tersebut di atas maka penulis bertujuan untuk meneliti “Analisis Penentuan Lokasi Rumah Sakit Tipe C Baru Menggunakan Metode Analytical Hierarchy Process (AHP) di Kabupaten Sumedang”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana kondisi sebaran rumah sakit yang telah ada di Kabupaten Sumedang?
- 1.2.2 Dimana alternatif lahan lokasi rumah sakit tipe C baru di Kabupaten Sumedang berdasarkan klasifikasi lahan lokasi rumah sakit?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1.3.1 Untuk menganalisis menganalisis kondisi sebaran rumah sakit yang telah ada di Kabupaten Sumedang
- 1.3.2 Untuk mengetahui alternatif lahan lokasi rumah sakit tipe C baru di Kabupaten Sumedang berdasarkan klasifikasi lahan lokasi rumah sakit

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih berupa manfaat bagi berbagai pihak, yaitu diantaranya:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangsih pemikiran dan masukan di bidang Pendidikan Geografi khususnya di bidang Perencanaan Wilayah dan Kota dan keilmuan Sistem Informasi Geografis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan bagi masyarakat mengenai keterjangkauan rumah sakit dan keterbaruan informasi spasial bidang kesehatan di Kabupaten Sumedang.

2. Bagi Stakeholder (Pemerintah) Khususnya Pemerintah Kabupaten Sumedang

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam rangka pengembangan dan peningkatan kualitas fasilitas pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit di Kabupaten Sumedang. Sehingga pada akhirnya dapat melakukan pengembangan untuk memenuhi kebutuhan infrastruktur dasar rumah sakit di Kabupaten Sumedang dan dapat melayani masyarakat dengan baik

3. Bagi Peneliti lain

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan masukan bagi insan yang ingin melakukan penelitian sejenis.

1.5 Definisi Operasional

Untuk memahami dan menghindari terjadinya kesalahan dalam penafsiran kata-kata akan dijabarkan sebagai berikut:

1. Lokasi

Lokasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah letak atau tempat. Lokasi menjadi aspek penting dalam kehidupan manusia, dalam keilmuan bisnis “lokasi merupakan suatu hal yang berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi atau kegiatannya” (Lupiyoadi & Hamdani, 2009). Sedangkan lokasi dalam aspek kesehatan akan berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan lokasi fasilitas kesehatan seperti klinik, puskesmas, rumah sakit yang pada dasarnya harus mampu menjangkau masyarakat dengan mudah melalui pendekatan lokasi yang ideal.

2. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum merupakan institusi integral dalam lembaga kesehatan dan lembaga sosial di Indonesia, rumah sakit memiliki fungsi untuk menyediakan berbagai pelayanan kesehatan yang lengkap untuk masyarakat. Rumah sakit juga

merupakan pusat latihan bagi tenaga profesi kesehatan dan sebagai pusat penelitian untuk riset di bidang kesehatan (Azwar, 2002)

3. Rumah Sakit Umum Tipe C

Rumah Sakit Umum Tipe C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik (Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit) dan menjadi objek utama dalam penelitian ini.

4. Sistem Informasi Geografis

Sistem informasi geografis (SIG) pada dasarnya merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan gambaran situasi di permukaan bumi dengan cara pengumpulan, penataan, pengolahan, dan penganalisisan data/fakta spasial sehingga pada akhirnya akan diperoleh informasi spasial baru untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi (Sugito & Sugandi, 2009)

1.6 Struktur Organisasi Skripsi

Struktur Organisasi Skripsi memudahkan dalam urutan penulisan skripsi ini, maka pembahasan akan disajikan dalam lima bab, yaitu dengan struktur organisasi sebagai berikut :

- BAB I** Pendahuluan memuat informasi berupa pernyataan masalah yang muncul dan menarik untuk ditelaah lebih lanjut dengan penelitian. Pada bagian pendahuluan terdiri dari latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi operasional dan struktur organisasi skripsi.
- BAB II** Tinjauan Pustaka menunjukkan kontekstual dalam hal penguatan teori dan aspek vital dalam penelitian. Bagian ini tersusun atas landasan teori dan konsep penulis dalam melakukan penelitian, yaitu konsep lokasi, konsep jangkauan pelayanan, aksesibilitas, konsep pelayanan kesehatan, pengertian dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit, sistem informasi geografis, dan analytical hierarchy process.
- BAB III** Metode Penelitian dalam penelitian ini mendeskripsikan tentang lokasi penelitian, desain penelitian, metode penelitian, pendekatan geografi, alat dan bahan penelitian, variabel penelitian, populasi dan sampel

penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan alur penelitian.

BAB IV Temuan dan Pembahasan merupakan bagian terpenting dalam menemukan jawaban atas pertanyaan penelitian yang diajukan, bagian ini berisikan tentang temuan penelitian mengenai jangkauan layanan rumah sakit yang telah ada, juga alternatif lokasi rumah sakit tipe C baru. Serta pembahasan mengenai kedua aspek tersebut.

BAB V Kesimpulan dan Rekomendasi adalah bab penutup yang memuat bagian dari kesimpulan penelitian, rekomendasi penelitian, dan implikasi penelitian.

