BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan manusia merupakan proses pembangunan yang berfokus pada kesejahteraan manusia. Pembangunan manusia menjadi aspek penting dalam pembangunan serta pengembangan suatu wilayah karena menyangkut kesejahteraan manusia itu sendiri. Konsep pembangunan manusia yang dipelopori oleh *United Nations Development Programme* (UNDP) dikembangkan dengan perhitungan *Human Development Index* (HDI)/Indeks Pembangunan Indonesia (IPM) (Badan Pusat Statistik Kota Tangerang Selatan, 2022).

HDI atau IPM berisi gambaran aksesibilitas penduduk terhadap hasil pembangunan dalam memperoleh kesehatan, pendidikan dan pendapatan. IPM dapat dihitung dengan salah satu indikator atau dimensi yaitu dimensi kesehatan. Dimensi kesehatan meliputi umur panjang dan hidup sehat, yang lebih dikenal dengan Umur Harapan Hidup (UHH). Nantinya nilai UHH digunakan dalam mewakili tingkat kesehatan suatu wilayah dalam IPM (United Nations Development Programme, 2020).

Pembangunan infrastruktur dan fasilitas kesehatan sejalan dengan upaya mencapai tingkat kesehatan yang baik dalam IPM. Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan, “fasilitas kesehatan berperan penting dalam upaya peningkatan kualitas kesehatan masyarakat karena bahwasannya fasilitas kesehatan dapat menyelenggarakan upaya-upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang biasanya dilakukan oleh pemerintah pusat maupun daerah”.

Menurut standar WHO (*World Health Organization*) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dalam mengetahui terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan di suatu wilayah dapat diketahui melalui rasio ketersediaan tempat tidur terhadap 1.000 penduduk. Standar tersebut menetapkan 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Secara skala nasional, rasio ketersediaan tempat tidur terhadap 1.000 penduduk di Indonesia pada 2019 sudah mencapai standar minimal menurut WHO. Namun jika lebih rinci, masih terdapat delapan provinsi yang rasio ketersedian tempat tidur rumah sakitnya belum sesuai standar yaitu Provinsi Riau (0.98), Kalimantan Tengah (0.94), Sulawesi Barat (0.92), Lampung (0.90), Jawa Barat (0.87), Banten (0.87), Nusa Tenggara Timur (0.83) dan Nusa Tenggara Barat (0.74) (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Provinsi Banten menempati urutan provinsi terendah ketiga setelah Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam rasio ketersediaan tempat tidur rumah sakit. Kondisi tersebut mengkhawatirkan kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, dengan persebaran fasilitas kesehatan yang tidak merata dan hanya tersebar di kota-kota besar saja dapat memperburuk keadaan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan.

Tabel 1. 1 Jumlah Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit di Provinsi Banten

Kabupaten/Kota	**Jumlah Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit**	
	2018	**2019**
Kab. Pandeglang	1	1
Kab. Lebak	4	3
Kab. Tangerang	18	22
Kab. Serang	5	3
Kota Tangerang	28	28
Kota Cilegon	2	3
Kota Serang	6	7
Kota Tangerang Selatan	23	26
Jumlah	**87**	**93**

Sumber: Badan Pusat Statistik Provinsi Banten (2021)

Provinsi Banten sendiri, dalam hal pembangunan fasilitas kesehatan rumah sakit lebih banyak tersebar di Kota Tangerang Selatan. Kondisi tersebut dapat dilihat dengan jumlah 26 rumah sakit pada tahun 2019 dan mengalami pertambahan 3 rumah sakit dibandingkan tahun sebelumnya. Sedangkan Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Serang dan Kota Cilegon memiliki lebih sedikit jumlah rumah sakit. Dengan masing-masing perubahan jumlah rumah sakit dibandingkan tahun sebelumnya yaitu tidak ada pertambahan rumah sakit di Kabupaten Pandeglang, berkurangnya 1 rumah sakit di Kabupaten Lebak, berkurangnya 2 rumah sakit di Kabupaten Serang, dan bertambahnya 1 rumah sakit di Kota Cilegon (Badan Pusat Statistik Provinsi Banten, 2021).

Persebaran rumah sakit yang cenderung lebih banyak di Kota Tangerang Selatan dibandingkan dengan wilayah kabupaten/kota lainnya dapat menyebabkan terjadinya ketimpangan dalam pembangunan fasilitas kesehatan. Sebaran fasilitas kesehatan seharusnya merata dan dapat menjangkau seluruh masyarakat sehingga nantinya mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) itu sendiri, karena salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu daerah di bidang kesehatan dapat dilihat dari jumlah ketersediaan rumah sakit yang mampu melayani masyarakat (Yulianto, Hayati, & Aji, 2016).

Berdasarkan tabel 1.1 yang menunjukan adanya indikasi ketimpangan dalam pembangunan fasilitas kesehatan tersebut menyebabkan ancaman tidak terpenuhinya pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Karena persebaran rumah sakit yang lebih banyak tersebar di Kota Tangerang Selatan dibandingkan kabupaten/kota lainnya. Selain itu memunculkan pertanyaan sesuai/tidaknya pembangunan rumah sakit tersebut dengan aturan yang berlaku.

Analisis kesesuaian lokasi rumah sakit terbangun yang ada di Kota Tangerang Selatan dapat menjadi salah satu pilihan dalam rangka mewujudkan pemerataan pembangunan fasilitas kesehatan. Seperti yang tercantum pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Banten Tahun 2017-2022 dalam bentuk Visi Pembangunan Provinsi Banten yang diwujudkan melalui lima misi yang salah satunya adalah “meningkatkan akses dan pemerataan pelayanan kesehatan berkualitas”.

Pembangunan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit tentunya berkaitan dengan lokasi, karena erat kaitannya dengan aspek aksesibilitas. Aksesibilitas berkaitan dengan keterjangkauan masyarakat dalam menggunakan fasilitas kesehatan rumah sakit. Lokasi rumah sakit yang baik tentunya harus mudah diakses oleh penggunanya, sebaliknya jika lokasi rumah sakit kurang baik maka penggunanya pun sulit untuk menjangkau rumah sakit tersebut. Lokasi dapat dikatakan baik apabila lokasi tersebut sudah sesuai dengan konsep tata ruang dan aturan yang berlaku (Magita, 2020).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit dapat dijadikan pedoman dalam penentuan kriteria lokasi pembangunan rumah sakit yang ideal.

Peraturan Menteri Kesehatan ini memuat aturan-aturan mengenai pembangunan rumah sakit yang salah satunya terdiri dari syarat lokasi rumah sakit yaitu berada pada lingkungan dengan udara yang bersih, tingkat kebisingan rendah, tidak di tepi lereng, tidak di daerah rawan bencana alam dan mudah diakses. Persyaratan tersebut nantinya menjadi parameter dalam menentukan tingkat kesesuaian lokasi rumah sakit sesuai dengan aturan yang berlaku.

Metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) yang dikembangkan oleh Thomas L. Saaty pada 1970-an merupakan salah satu metode dalam pengambilan keputusan. Metode ini telah banyak digunakan dalam pengambilan keputusan di beberapa kasus kehidupan sehari-hari. Dalam pengambilan keputusan multifaktor, AHP merupakan metode tepat guna karena dapat menunjukan hirarki antar faktor, atribut maupun karakteristik. Metode AHP dalam penelitian ini dimanfaatkan untuk menentukan bobot dari setiap parameter dan subparameter dalam zonasi peruntukan lahan rumah sakit yang kriterianya disesuaikan dengan regulasi yang berlaku.

Sistem Informasi Geografis (SIG) menjadi salah satu bukti dari adanya inovasi dan perkembangan Ilmu Pengetahuan, Teknologi dan Sains (IPTEKS). SIG dapat dimanfaatkan di berbagai bidang tak terkecuali di bidang perencanaan wilayah dan kesehatan. Penggunaan SIG ini nantinya digunakan dalam penentuan dan analisis kesesuaian lokasi rumah sakit. Dengan metode *overlay* parameter lokasi rumah sakit, nantinya diperoleh informasi mengenai sebaran dan kondisi rumah sakit terbangun di Kota Tangerang Selatan berdasarkan regulasi yang berlaku. Hasil dari pemetaan tersebut nantinya diharapkan dapat menghasilkan suatu informasi spasial baru yang dapat digunakan dalam analisis kesesuaian lokasi rumah sakit terbangun (Somantri, 2016).

Berdasarkan kondisi rumah sakit yang lebih banyak tersebar di Kota Tangerang Selatan, diharapkan mendapat alternatif dengan Sistem Informasi Geografis menggunakan teknik *overlay* yang dikombinasikan dengan pembobotan parameter melalui *Analytical Hierarchy Process* (AHP) terhadap kriteria lokasi rumah sakit, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Aplikasi Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk Analisis Kesesuaian Lokasi Rumah Sakit di Kota Tangerang Selatan" untuk menganalisis tingkat kesesuaian

lokasi rumah sakit terbangun yang ada di Kota Tangerang Selatan berdasarkan regulasi yang berlaku.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana sebaran rumah sakit terbangun di Kota Tangerang Selatan menggunakan Sistem Informasi Geografis?
2. Bagaimana zonasi peruntukan lahan rumah sakit di Kota Tangerang Selatan menggunakan Sistem Informasi Geografis?
3. Bagaimana tingkat kesesuaian lokasi rumah sakit di Kota Tangerang Selatan menggunakan Sistem Informasi Geografis?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memetakan sebaran rumah sakit terbangun menggunakan Sistem Informasi Geografis di Kota Tangerang Selatan.
2. Memetakan zonasi peruntukan lahan rumah sakit menggunakan Sistem Informasi Geografis di Kota Tangerang Selatan.
3. Menganalisis tingkat kesesuaian lokasi rumah sakit terbangun menggunakan Sistem Informasi Geografis di Kota Tangerang Selatan.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktiknya di lapangan.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan juga pertimbangan di bidang ilmu Geografi dan pengembangan penelitian selanjutnya terutama dalam bidang Perencanaan Wilayah dan Kota, Geografi Kesehatan, Sistem Informasi Geografis maupun Mata Pelajaran Geografi di sekolah materi Pemanfaatan Peta, PJ dan SIG.

1.4.2 Manfaat Praktis

Selain manfaat secara teoritis, penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan manfaat secara praktis diantaranya:

a. Bagi Pemerintah

Sebagai bahan masukan dan evaluasi bagi pemerintah khususnya Pemerintah Kota Tangerang Selatan dan juga Pemerintah Provinsi Banten dalam pengembangan maupun pemerataan pembangunan sarana kesehatan khususnya rumah sakit sesuai dengan regulasi yang ada agar nantinya dapat menjangkau seluruh masyarakat.

b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat khususnya masyarakat Kota Tangerang Selatan dalam mengetahui kondisi sebaran rumah sakit sesuai dengan regulasi yang berlaku yang nantinya menjadi wawasan dan pemahaman baru masyarakat dalam informasi spasial bidang kesehatan dan juga khususnya rumah sakit.

c. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan juga pengetahuan baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian sesuai dengan kaidah dan prosedur penelitian mengenai pengaplikasian Sistem Informasi Geografis di bidang Perencanaan Wilayah dan Geografi Kesehatan. Serta dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dengan tema penelitian yang serupa.

1.5 Definisi Operasional

Untuk memahami serta menghindari terjadinya kesalahan dalam penafsiran kata-kata, penjelasan mengenai definisi operasional sebagai berikut:

1. Sistem Informasi Geografis

Sistem Informasi Geografis (SIG) merupakan suatu sistem yang dimanfaatkan dalam mengumpulkan, menyimpan, manipulasi serta menganalisis data spasial untuk menghasilkan informasi baru mengenai objek di permukaan bumi (Prahasta, 2014). SIG dalam penelitian ini digunakan sebagai alat untuk memetakan serta menganalisis kesesuaian lokasi rumah sakit yang ada di Kota Tangerang Selatan berdasarkan penyusunan peta parameter dari data-data spasial dengan analisis *overlay*.

2. Lokasi

Lokasi didefinisikan sebagai sebuah tempat yang erat kaitannya dengan karakteristik serta sumberdaya yang ada di dalamnya (Daldjoeni, 2014). Lokasi

memiliki peran penting dalam kehidupan manusia terutama pada berbagai pelayanan publik yang salah satunya yaitu fasilitas kesehatan. Lokasi yang dimaksud dalam fasilitas kesehatan adalah faktor-faktor yang menentukan lokasi rumah sakit di Kota Tangerang Selatan berdasarkan regulasi yang berlaku.

3. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan berbagai pelayanan kesehatan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) seperti rawat inap, rawat jalan dan unit gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Rumah sakit pada penelitian ini mencakup segala tipe rumah sakit yang ada di Kota Tangerang Selatan.

1.6 Struktur Penulisan Skripsi

Penelitian ini dibagi menjadi lima bab sesuai dengan Pedoman Penulisan Karya Ilmiah UPI Tahun 2019. Struktur penulisan skripsi sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan memuat informasi berupa pernyataan masalah yang muncul untuk diteliti yang terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, serta definisi operasional.

BAB II Tinjauan Pustaka menunjukan kontekstual dalam penelitian yang tersusun atas landasan teori dan konsep yaitu Sistem Informasi Geografis (SIG), lokasi, rumah sakit, serta *Analytical Hierarchy Process* (AHP).

BAB III Metode penelitian menjelaskan mengenai lokasi, desain penelitian, metode dan pendekatan, alat dan bahan, variabel penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan hingga analisis data.

BAB IV Temuan dan pembahasan berisi penemuan jawaban atas pertanyaan rumusan masalah yang diajukan yaitu sebaran rumah sakit terbangun, zonasi peruntukan lahan rumah sakit, serta tingkat kesesuaian lokasi rumah sakit.

BAB V Simpulan dan rekomendasi merupakan penutup penelitian yang berisi kesimpulan, implikasi serta rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.