

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kota Semarang merupakan salah satu kota besar di Pulau Jawa dengan jumlah penduduk sekitar 1,6 juta jiwa pada tahun 2021 dan luas wilayah mencapai 373,78 km persegi, sehingga Kota Semarang memiliki kepadatan penduduk sekitar 4.431,92 jiwa per kilometer persegi (BPS Kota Semarang, 2021). Dengan tingkat kepadatan penduduk yang cukup tinggi membuat kota ini harus memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana untuk menunjang kehidupan penduduknya.

Salah satu fasilitas penting dalam menunjang kehidupan penduduk pada suatu wilayah merupakan fasilitas kesehatan. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Untuk mencapai tujuan tersebut, diperlukan peningkatan dalam pelayanan kesehatan melalui penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu dan memadai, salah satunya yaitu ketersediaan dalam pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (Arundhati, 2022).

Rumah sakit adalah salah satu fasilitas kesehatan yang paling krusial dalam sistem perawatan kesehatan masyarakat. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang, sampai dengan tahun 2022, tercatat terdapat 30 rumah sakit yang beroperasi di Kota Semarang, dengan 9 di antaranya berstatus sebagai rumah sakit khusus dan 21 lainnya merupakan rumah sakit umum. Dikarenakan rumah sakit merupakan fasilitas penting bagi sebuah kota, perlu dipertimbangkan apakah lokasi rumah sakit yang tersedia sudah memenuhi syarat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku sehingga memadai dalam memberikan pelayanan dan aksesibilitas yang baik bagi warga Kota Semarang.

Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang, Persebaran rumah sakit eksisting di Kota Semarang menunjukkan persebaran yang kurang merata. Hal ini dapat diamati dari keberadaan beberapa kecamatan yang tidak dilengkapi dengan rumah sakit umum. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2022 menyatakan bahwa pembangunan kesehatan dapat tercapai apabila penduduknya memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu. Namun kenyataannya, pada Kecamatan Gunungpati dengan luas kecamatan mencapai 5411 hektar dan penduduk sebanyak 97691 jiwa belum terdapat rumah sakit. Begitu pula pada Kecamatan Ngaliyan, Mijen, dan Tugu

yang memiliki luas wilayah 3799 hektar, 5755 hektar, dan 3178 hektar yang pada hanya memiliki dua rumah sakit pada ketiga kecamatan ini. Maka dari itu perlu dilakukannya pencarian lokasi alternatif sebagai peruntukan rumah sakit pada wilayah tersebut.

Penentuan lokasi rumah sakit yang baik sudah diatur oleh pemerintah mengenai standar rujukan dalam pelayanan kesehatan (Purnomo, 2017). Dalam proses pendirian rumah sakit, lokasi yang strategis, ideal, dan terjangkau oleh masyarakat harus dipertimbangkan secara matang. Penentuan lokasi pembangunan rumah sakit harus mempertimbangkan berbagai kriteria yang telah ditentukan oleh Pemerintah terkait maupun Menteri Kesehatan. Lokasi yang baik untuk rumah sakit harus memiliki aksesibilitas yang baik dari jalan raya utama dan transportasi umum. Selain itu, penting untuk mempertimbangkan lingkungan sekitar yang bersih, tenang, dan sunyi serta menghindari lokasi yang berisiko terdampak bencana seperti longsor atau banjir.

Selain rumah sakit, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti klinik, puskesmas, praktik dokter, dan rumah sakit kelas D juga memiliki peran penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Keberadaan FKTP tersebar di berbagai wilayah kota untuk memastikan aksesibilitas yang baik bagi semua penduduk. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 Tahun 2014, pada FKTP milik pemerintah seperti puskesmas memiliki peran strategis dalam upaya preventif dan promosi kesehatan. Hal ini termasuk dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang gaya hidup sehat, pengendalian penyakit menular, dan program-program kesehatan masyarakat lainnya. Dengan melakukan upaya ini, puskesmas dapat berperan aktif dalam mencegah penyakit dan mempromosikan kesehatan masyarakat, yang pada gilirannya akan mengurangi beban pelayanan kuratif di rumah sakit.

Sistem Informasi Geografis (SIG) dapat digunakan untuk mengidentifikasi lokasi yang paling sesuai untuk pembangunan rumah sakit baru atau pengembangan rumah sakit yang ada. SIG dapat memetakan keberadaan fasilitas kesehatan, baik tingkat pertama (FKTP) hingga tingkat lanjutan (FKRTL). Dengan mengetahui persebaran FKTP, maka pihak yang berwenang atau BPJS dapat mengarahkan sebaran fasilitas kesehatan yang akan bekerjasama dengan mereka secara baik. Atau dapat dikatakan bahwa penentuan lokasi pembangunan rumah sakit FKRTL menjadi lebih terarah karena mempertimbangkan keberadaan FKTP (Mulyawan & Suarjana, 2015). Selain itu, pemanfaatan Sistem Informasi Geografis (SIG) juga memungkinkan identifikasi potensi lahan yang sesuai untuk

pembangunan rumah sakit berdasarkan kriteria yang telah disesuaikan dengan peraturan dan kriteria yang ditetapkan. Proses ini dapat dijalankan menggunakan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) untuk memprioritaskan bobot dari kriteria penentuan lokasi lahan rumah sakit yang relevan..

Metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dikembangkan oleh Thomas L. Saaty pada tahun 1970an, Metode ini merupakan salah satu pendekatan untuk pengambilan keputusan multikriteria yang dapat membantu manusia dalam berpikir secara terstruktur. Dengan menggunakan AHP, pengambilan keputusan dapat memperlihatkan hierarki yang menghubungkan berbagai faktor, atribut, karakteristik, atau alternatif dalam situasi pengambilan keputusan yang melibatkan banyak faktor. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa metode AHP merupakan pilihan yang cocok untuk menilai potensi penggunaan lahan sebagai lokasi rumah sakit di Kota Semarang. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui kesesuaian dalam persebaran rumah sakit dengan pendekatan berbasis AHP. Selain itu, penelitian ini juga akan mencari lokasi baru Rumah Sakit FKRTL yang mempertimbangkan FKTP. Penelitian ini akan menguji pentingnya setiap kriteria dan saling ketergantungannya, yang pada akhirnya memfasilitasi pemilihan lokasi rumah sakit yang paling layak yang ada di Kota Semarang. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan untuk pengambilan keputusan dalam penentuan lokasi rumah sakit selanjutnya.

I.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini mengangkat beberapa rumusan masalah, yaitu:

1. Bagaimana kesesuaian lahan Rumah Sakit terbangun di Kota Semarang?
2. Bagaimana penunjukkan alternatif lokasi yang sangat sesuai untuk dilakukan pembangunan Rumah Sakit di Kota Semarang berdasarkan hasil zonasi kesesuaian lahan?

I.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui kesesuaian lahan Rumah Sakit terbangun di Kota Semarang.
2. Mengetahui penunjukkan alternatif lokasi yang sangat sesuai untuk dilakukan pembangunan Rumah Sakit di Kota Semarang berdasarkan hasil zonasi kesesuaian lahan.

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

1. Aspek Keilmuan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan mengenai penerapan SIG dan penggunaan metode *Analytical Hierarchy Process* (AHP) dalam penentuan kesesuaian lahan rumah sakit dengan mempertimbangkan kriteria-kriteria yang telah disesuaikan. Selain itu diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya dengan tema penelitian serupa.

2. Aspek Kemasyarakatan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi dan pertimbangan dalam pengambilan keputusan dalam pembangunan rumah sakit untuk pihak terkait, serta sebagai informasi kepada masyarakat mengenai kondisi sebaran rumah sakit dan lahan yang berpotensi dalam pembangunan rumah sakit di Kota Semarang.

I.4 Ruang Lingkup Penelitian

Adapun ruang lingkup dalam melakukan penelitian ini yaitu:

1. Studi kasus dalam penelitian ini adalah Kota Semarang, Jawa Tengah
2. Metode yang digunakan dalam melakukan pembobotan adalah *Analytical Hierarchy Process* (AHP).
3. Analisis data spasial dalam menganalisis kesesuaian menggunakan metode *overlay*.
4. Output dalam penelitian ini berupa peta potensi lahan rumah sakit di Kota Semarang berdasarkan kriteria yang ada dan dengan memperhatikan keberadaan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Selain itu terdapat lokasi-lokasi alternatif yang berpotensi sebagai peruntukan rumah sakit.

I.5 Batasan Masalah

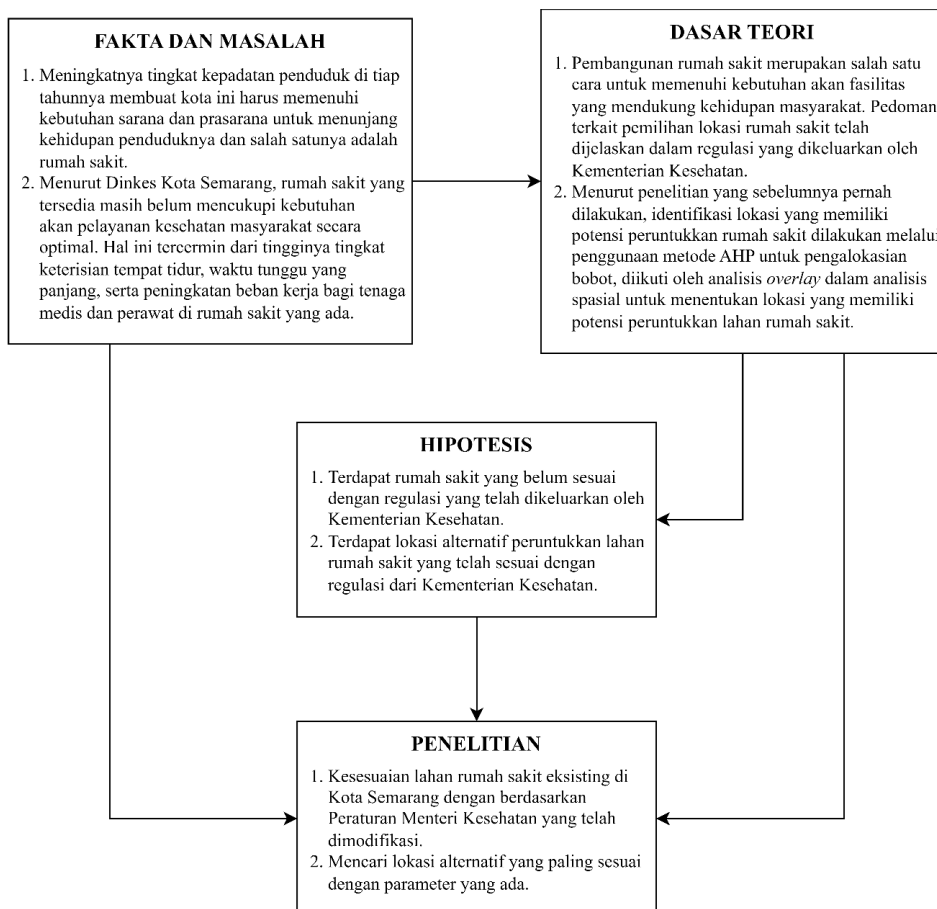
Adapun batasan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Rumah sakit yang dimaksud adalah rumah sakit umum, yang dimiliki pemerintah maupun swasta.
2. Rumah sakit yang dimaksud merupakan rumah sakit tipe A, B, C, dan D.
3. Penentuan lokasi lahan peruntukan rumah sakit didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 atau pada penelitian yang dilakukan oleh Arundhati (2022) dan Purnomo (2017).

4. Proses penentuan kesesuaian lokasi menggunakan metode AHP dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Jumlah penduduk
 - b. Kesesuaian lahan dengan tata guna lahan
 - c. Kelas jalan
 - d. Kemiringan lereng
 - e. Tingkat kebisingan
 - f. Jarak dengan TPA & TPS
 - g. Tingkat polusi
 - h. Bebas banjir
 - i. Bebas longsor
5. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang dimaksud dalam penelitian merupakan fasilitas kesehatan milik pemerintah, yaitu Puskesmas.

I.6 Kerangka Berpikir Penelitian

Kerangka berpikir dalam penelitian dapat dilihat pada **Gambar I-1**.



Gambar I-1 Kerangka Berpikir Penelitian

I.7 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan laporan penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dari struktur laporan agar lebih jelas dan terarah. Adapun sistematikanya adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan latar belakang dilakukannya penelitian, rumusan masalah yang diambil, tujuan dan manfaat dilakukannya penelitian, batasan masalah dan ruang lingkup penelitian, kerangka berpikir dalam penelitian, dan penjelasan mengenai sistematika tugas akhir.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai tinjauan pustaka yang mencakup dasar-dasar teori yang menjadi landasan dalam pelaksanaan penelitian ini seperti pengertian kesesuaian lahan, rumah sakit, faktor penentu lokasi rumah sakit menurut peraturan yang berlaku dan menurut para ahli, Fasilitas Pertama Tingkat Kesehatan (FKTP), teori dalam melakukan pengolahan data yaitu *Analytical Hierarchy Process*, dan Sistem Informasi Geografis.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi tentang langkah-langkah dalam melaksanakan penelitian, dimulai dari peralatan dan data yang digunakan, tempat pelaksanaan penelitian, diagram alir penelitian, hingga tahapan dalam melakukan pengolahan data yang mencakup tahap persiapan, tahap pembobotan, tahap pengolahan spasial, dan tahap analisis.

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

Bab keempat membahas mengenai hasil dan pembahasan yang sebelumnya telah didapatkan melalui proses pengolahan, seperti analisis dari hasil pembobotan, analisis tiap-tiap parameter, analisis kesesuaian lahan rumah sakit eksisting, dan analisis penentuan zonasi, dan lokasi alternatif peruntukan rumah sakit.

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian yang telah dijalankan sesuai dengan perumusan masalah penelitian. Pada bab ini juga diberikan saran sebagai bahan pertimbangan dalam penelitian mendatang.