

**TUGAS AKHIR**  
**EVALUASI LOKASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**(RSUD) INDRAMAYU**

*Karya Ilmiah sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Perencanaan Wilayah dan Kota dari Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota Fakultas Teknik Universitas Pasundan*

Oleh :

**Bunga Auliya Wiladatika**

**153060035**



**PROGRAM STUDI PERENCANAAN WILAYAH DAN KOTA**  
**FAKULTAS TEKNIK**  
**UNIVERSITAS PASUNDAN**  
**BANDUNG**  
**2022**

**TUGAS AKHIR**  
**EVALUASI LOKASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**(RSUD) INDRAMAYU**



Nama : Bunga Auliya Wiladatika

NPM : 153060035

Menyetujui,

**Pembimbing Utama**

**Co-Pembimbing**

(Usup H. Soemantri, DIPL.,ING)

(Furi Sari Nurwulandari, ST., MT.)

Mengetahui,

**Ketua Program Studi**

**Perencanaan Wilayah dan Kota**

(Deden Syarifudin, ST., MT.)

## ABSTRAK

Berdasarkan RDTR Perkotaan Indramayu tahun 2018-2038, RSUD Kabupaten Indramayu ini berada di kawasan pendidikan, kawasan perkantoran dan juga sangat dekat dengan permukiman warga yang ramai akan kegiatan atau aktivitas warga sekitar. Akses menuju RSUD berstatus Jalan Lokal yang juga ramai lalu lintas dan parkir yang berada di badan jalan (*on street parking*). RSUD juga berhadapan langsung dengan Bantaran Sungai Cimanuk serta taman Cimanuk, yang dimana seharusnya RSUD berada di tempat yang jauh dari keramaian untuk menjaga pasien dan keluarganya merasa aman, nyaman berada di rumah sakit selama proses pemulihan. Tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk mendapatkan pelayanan dari rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian mengenai “*Evaluasi Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indramayu*”.

RSUD Indramayu didirikan pada tahun 1917, seiring dengan berjalannya waktu ditetapkan sebagai RSUD Indramayu menjadi Rumah Sakit dengan tipe B, hal ini menjadikannya sebagai rumah sakit yang dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan, jenis pelayanan, jangkauan pelayanan kesehatan, serta lingkungan sekitar yang harus ditata rapih sesuai dengan standar dan Variabel/Kriteria rumah sakit. Akan tetapi kondisi eksistingnya dapat dibilang tidak sesuai dengan standar/Variabel/Kriteria yang sesuai dengan perencanaan rumah sakit. Oleh karena itu penelitian ini dibuat untuk mengevaluasi lokasi fasilitas kesehatan di RSUD Indramayu dengan melihat kondisi masalah yang ada.

**Kata Kunci: Rumah Sakit, Lokasi, Fasilitas Kesehatan**

## **ABSTRACT**

*Based on the RDTR Perkotaan Indramayu 2018-2038, the Indramayu District Hospital is located in an educational area, an office area and also very close to residential areas that are busy with activities or activities of local residents. Access to the RSUD has the status of a Secondary Local Road which is also busy with traffic and on-street parking. The hospital is also directly opposite the Cimanuk Riverbank and Cimanuk park, where the hospital should be in a place away from the crowds to keep patients and their families feeling safe, comfortable in the hospital during the recovery process. Without easy and cheap access to reach, of course, it will be difficult for the community, especially people with low incomes, to get services from the hospital. Therefore, the researcher conducted a study on "Evaluation of the Location of RSUD Indramayu".*

*RSUD Indramayu was established in 1917, over time it was designated as RSUD Indramayu to become a type B hospital, this made it a hospital that was required to improve the quality of services, types of services, range of health services, and the surrounding environment that must be arranged neatly according to with hospital standards and criteria. However, the existing condition is arguably not in accordance with the standards/criteria in accordance with hospital planning. Therefore, this study was made to evaluate the location of health facilities in Indramayu Hospital by looking at the potential conditions and existing problems.*

**Keywords: Hospital, Location, Health Facility**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN ORIGINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan dan Sasaran .....	3
1.3.1 Tujuan .....	3
1.3.2 Sasaran .....	3
1.4 Ruang Lingkup .....	3
1.4.1 Ruang Lingkup Substansi .....	3
1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah Penelitian .....	3
1.5 Metodologi Penelitian .....	4
1.5.1 Metode Pendekatan .....	4
1.5.2 Metode Pengumpulan Data .....	9
1.5.3 Teknik Analisis .....	9
1.6 Batasan Studi .....	10
1.7 Sistematika Pembahasan .....	11
1.8 Kerangka Berpikir .....	14
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>22</b>
2.1 Penataan Ruang .....	22

2.2 Rumah Sakit .....	23
2.3 Kondisi Fisik .....	28
2.4 Aksesibilitas Jalur Transportasi.....	30
2.5 Fasilitas Parkir .....	31
2.5.1 Penyediaan Fasilitas Parkir .....	32
2.5.2 Kapasitas Parkir .....	35
2.5.3 Penyelenggara dan Pengelolaan Parkir Rumah Sakit.....	36
2.6 Tersedianya Utilitas Publik .....	36
2.7 Kebisingan .....	37
2.7.1 Sumber Kebisingan .....	37
2.7.2 Nilai Ambang Batas (NAB) Kebisingan .....	38
2.6.3 Jenis Kebisingan dan Alat Pengukur Kebisingan .....	39
2.8 Tinjauan Kebijakan.....	40
2.8.1 Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 7 tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit .....	40
2.8.2 Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Kesehatan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit .....	41
2.8.3 Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) dan Peraturan Zonasi Kawasan Perkotaan Indramayu Tahun 2011-2031 .....	44
2.8.4 Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kabupaten Indramayu .....	80
2.8.5 Rencana Tata Bangunan Lingkungan (RTBL) Bantaran Kali Cimanuk.....	82
<b>BAB III GAMBARAN UMUM .....</b>	<b>84</b>
3.1 Gambaran Umum .....	84
3.1.1 Kabupaten Indramayu.....	84
3.1.2 Desa Sindang, Kecamatan Sindang .....	84
3.2 Gambaran Umum Wilayah Penelitian .....	85
3.2.1 Lokasi Rumah Sakit.....	85
3.2.2 Kondisi Fisik .....	90
3.2.3 Potensi Adanya Genangan Air.....	90
3.2.4 Kondisi Aksesibilitas Jalur Transportasi.....	96

3.2.5 Kondisi Fasilitas Parkir .....	103
3.2.6 Tersedianya Utilitas Publik.....	105
3.2.7 Kondisi Kebisingan.....	106
<b>BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>111</b>
<b>BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>	<b>116</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>118</b>
<b>Lampiran 1 Tabel Kesesuaian Lokasi RS .....</b>	<b>122</b>
<b>Lampiran 2 Wawancara .....</b>	<b>123</b>
<b>Lampiran 3 Wawancara .....</b>	<b>127</b>
<b>Lampiran 4 Wawancara .....</b>	<b>131</b>
<b>Lampiran 5 Wawancara .....</b>	<b>135</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Matriks Variabel/Kriteria Penelitian .....	5
Tabel 1. 2 Teknik Analisis yang digunakan dalam Penelitian .....	10
Tabel 1. 3 Matriks Analisis .....	13
Tabel 1. 4 Matriks Studi Terdahulu .....	15
Tabel 2. 1 Pendukung Kegiatan Rumah Sakit .....	23
Tabel 2. 2 Sarana dan Prasarana Minimal dalam SPU skala Kota/Kabupaten Subzona Kesehatan .....	25
Tabel 2. 3 Rangkuman Zonning Text Zona SPU Kesehatan Skala Kecamatan (SPU-2.3) RDTR Perkotaan Indramayu .....	26
Tabel 2. 4 Standar Penyediaan Fasilitas Kesehatan .....	27
Tabel 2. 5 Keinginan akan Sarana Parkir .....	32
Tabel 2. 6 Klasifikasi Jalan dan Karakteristiknya.....	33
Tabel 2. 8 Tingkat Kebisingan Peruntukan Kawasan dan Lingkungan.....	38
Tabel 2. 9 Skala Intensitas Kebisingan .....	39
Tabel 2. 7 Ketentuan Prasarana Minimal Kawasan Perencanaan .....	59
Tabel 2. 8 Standar Teknis Kebutuhan pada Kawasan Perencanaan yang Berkaitan dengan Penelitian .....	66
Tabel 2. 9 Standar Penyediaan Fasilitas Pendidikan.....	72
Tabel 2. 10 Standar Penyediaan Fasilitas Kesehatan .....	73
Tabel 2. 11 Standar Penyediaan Fasilitas Perdagangan dan Niaga.....	73
Tabel 2. 12 Standar Penyediaan Fasilitas Pemerintahan dan Pelayanan Umum ..	74
Tabel 2. 13 Rangkuman Zonning Text Zona Sempadan Sungai (SS) RDTR Perkotaan Indramayu .....	76
Tabel 2. 16 Rangkuman Zonning Text Zona SPU Kesehatan Skala Kecamatan (SPU-2.3) RDTR Perkotaan Indramayu .....	79
Tabel 3. 1 Skala Intensitas Kebisingan .....	108
Tabel 3. 2 Hasil Pengukuran KebisinganEksisting di RSUD Indramayu .....	108
Tabel 4. 1 Analisis Kesesuaian RSUD Indramayu .....	111



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Denah Lokasi RSUD Kabupaten Indramayu .....	12
Gambar 1. 3 Kerangka Berpikir Evaluasi Lokasi di RSUD Indramayu .....	14
Gambar 2. 1 Bagian Jalan .....	31
Gambar 2. 8 Ilustrasi Rencana Drainase .....	47
Gambar 2. 3 Peta Rencana Struktur Ruang RDTR Indramayu.....	50
Gambar 2. 4 Penempatan Tata Letak Jalur Hijau Jalan .....	52
Gambar 2. 5 Pola Taman Pada Jalur Pejalan Kaki .....	53
Gambar 2. 6 Peta Rencana Pola Ruang RDTR Indramayu.....	56
Gambar 3. 1 Peta Administrasi RSUD Indramayu .....	87
Gambar 3. 2 Lokasi RSUD Indramayu.....	88
Gambar 3. 3 Penggunaan Lahan di Kecamatan Sindang .....	89
Gambar 3. 4 Kemiringan Lereng di Kabupaten Indramayu.....	91
Gambar 3. 5 Genangan Air di RSUD Indramayu pada Tahun 2020 .....	92
Gambar 3. 6 SMPN 3 Sindang yang Tergenang Banjir pada Tahun 2020 .....	93
Gambar 3. 7 Curah Hujan Eksisting di Kecamatan Sindang 2021 .....	94
Gambar 3. 8 Adanya Genangan Air di RSUD Indramayu.....	95
Gambar 3. 9 Kondisi Ruas Jalan berdasarkan RTBL Kali Cimanuk.....	96
Gambar 3. 10 Simpang empat di hari <i>weekend</i> .....	97
Gambar 3. 11 Simpang empat di hari <i>weekday</i> .....	97
Gambar 3. 12 Kondisi sekolah samping RSUD Indramayu di hari <i>weekend</i> .....	97
Gambar 3. 13 Kondisi sekolah samping RSUD Indramayu di hari <i>weekday</i> .....	97
Gambar 3. 14 Kondisi Jl. Murahnara Saat Pagi Hari <i>Weekend</i> .....	98
Gambar 3. 15 Kondisi Jl. Murahnara Saat Jam Besuk di Hari <i>Weekend</i> .....	98
Gambar 3. 16 Kondisi Jl. Murahnara saat pagi hari di hari <i>Weekday</i> .....	99
Gambar 3. 17 Kondisi Jl. Murahnara saat jam besuk sore di hari <i>Weekday</i> .....	99
Gambar 3. 18 Kondisi Aksesibilitas di sekitar RSUD Indramayu.....	100
Gambar 3. 19 Kondisi Aksesibilitas saat <i>Weekday</i> di RSUD Indramayu.....	101
Gambar 3. 20 Kondisi Aksesibilitas saat <i>Weekend</i> di RSUD Indramayu.....	102
Gambar 3. 21 Fasilitas Parkir di Area Dalam RSUD Indramayu .....	104

Gambar 3. 22 Fasilitas Parkir di Area Luar RSUD Indramayu .....	104
Gambar 3. 23 <i>On street parking</i> di depan RSUD Indramayu .....	105
Gambar 3. 24 Instalasi Pengelolaan Limbah Cair.....	106
Gambar 3. 25 Jalur Telepon dan Listrik.....	106
Gambar 3. 26 Kondisi Fasilitas Parkir di RSUD Indramayu .....	107
Gambar 3. 27 Kondisi Kebisingan di RSUD Indramayu.....	110



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Tabel Kesesuaian Lokasi RS.....	122
Lampiran 2 Wawancara .....	123
Lampiran 3 Wawancara .....	127
Lampiran 4 Wawancara .....	131
Lampiran 5 Wawancara .....	135



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada UU No 26 Tahun 2007 tentang Penataan Ruang menyatakan bahwa perencanaan tata ruang wilayah kota perlu menambahkan rencana penyediaan dan pemanfaatan prasarana dan sarana jaringan pejalan kaki yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi wilayah kota sebagai pusat pelayanan sosial ekonomi dan pusat pertumbuhan wilayah. Ruang adalah wadah yang meliputi ruang darat, ruang laut, dan ruang udara, termasuk ruang di dalam bumi sebagai satu kesatuan wilayah, tempat manusia dan makhluk lain hidup, melakukan kegiatan, dan memelihara kelangsungan hidupnya. Penataan ruang adalah suatu sistem proses perencanaan tata ruang, pemanfaatan ruang, dan pengendalian pemanfaatan ruang.

Secara umum, analisis lokasi dalam perencanaan bertujuan untuk menentukan lokasi kegiatan, fasilitas, dan objek-objek lainnya dalam skala wilayah dan kota sesuai dengan karakteristik normatifnya. Penempatan lokasi secara normatif ini kemudian dideskripsikan dengan realitas atau fakta-fakta lokasi yang sebenarnya terjadi. (Suharto, Benny. 2020)

Fasilitas Kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk melakukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Jenis fasilitas Kesehatan umum diantaranya puskesmas, klinik, praktek dokter, apotek, dan yang dibahas oleh peneliti yaitu rumah sakit. Lokasi fasilitas Kesehatan dengan jarak yang dekat merupakan hal penting dalam keadaan darurat, hal tersebut dapat ditunjang dengan keadaan akses menuju rumah sakit yang mudah dijangkau oleh masyarakat. (Hidayati, Rahmi, dan Nurul Mutiah. 2022)

Rumah sakit harus memerlukan perhatian khusus dari segi keamanan, keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan, karena dalam Undang-undang RI nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pada pasal 3 disebutkan bahwa pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a) Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan

- b) Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit
- c) Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.

Dengan jumlah penduduk yang besar, yakni kurang lebih 1.789.204 jiwa (tahun 2014), di wilayah perkotaan Indramayu diperlukan pelayanan Kesehatan dengan jumlah Tempat Tidur (TT) sebanyak 1.790, sedangkan RSUD Indramayu memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 747 Tempat Tidur (TT), sehingga dapat menambah sebesar 1.043 Tempat Tidur (TT) lagi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di wilayah pusat perkotaan Indramayu. Dengan kondisi tersebut, maka masih sangat terbuka peluang untuk meningkatkan kapasitas ruang perawatan dan pengembangan bisnis rumah sakit. (sumber: Renstra Bisnis RSUD Indramayu 2016-2020)

RSUD Indramayu ini berada di kawasan pendidikan, kawasan perkantoran dan juga sangat dekat dengan permukiman warga yang ramai akan kegiatan atau aktivitas warga sekitar. Akses menuju RSUD berstatus Jalan Lokal yang juga ramai lalu lintas dan parkir yang berada di badan jalan (*on street parking*). RSUD juga berhadapan langsung dengan Bantaran Sungai Cimanuk serta taman Cimanuk. Yang dimana seharusnya RSUD berada di tempat yang jauh dari keramaian untuk menjaga pasien dan keluarganya merasa aman, nyaman berada di rumah sakit selama proses pemulihan. Tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk mendapatkan pelayanan dari rumah sakit tersebut (Fitriani, et all. 2022). Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian mengenai “*Evaluasi Lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indramayu*”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Lokasi rumah sakit seharusnya berada ditempat yang memenuhi Variabel/Kriteria/persyaratan yang tertuang dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B. Hasil dari pengamatan dilapangan RSUD Indramayu berada di jalan lokal, di lingkungan yang ramai, di lingkungan yang bising, sering terjadinya genangan, dan lain-lain. Oleh karena itu, muncul pertanyaan penelitian “*Apakah Lokasi RSUD*

*Indramayu masih memenuhi Variabel/Kriteria/persyaratan lokasi fasilitas kesehatan?”*

### **1.3 Tujuan dan Sasaran**

Adapun tujuan dan sasaran yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah, sebagai berikut:

#### **1.3.1 Tujuan**

Tujuan dari penelitian ini adalah Mengevaluasi Lokasi Fasilitas Kesehatan RSUD Indramayu.

#### **1.3.2 Sasaran**

Sasaran yang akan dicapai dari penelitian ini, antara lain:

1. Teridentifikasinya Kondisi Eksisting Lokasi RSUD Indramayu berdasarkan Variabel/Kriteria/persyaratan Fasilitas Kesehatan.
2. Teridentifikasinya Masalah terkait dengan Lokasi Fasilitas Kesehatan RSUD Indramayu.
3. Tersusunnya Rekomendasi terhadap Lokasi RSUD Indramayu.

### **1.4 Ruang Lingkup**

Berikut adalah ruang lingkup yang sudah ditentukan dalam penelitian ini:

#### **1.4.1 Ruang Lingkup Substansi**

Adapun ruang lingkup substansi yang akan dikaji pada penelitian Evaluasi Lokasi di RSUD Indramayu ini, antara lain:

1. Identifikasi Kondisi Eksisting Lokasi RSUD Indramayu berdasarkan Variabel/Kriteria/persyaratan Fasilitas Kesehatan.
2. Identifikasi Masalah terkait dengan Lokasi Fasilitas Kesehatan RSUD Indramayu
3. Merumuskan Rekomendasi terhadap Lokasi RSUD Indramayu.

#### **1.4.2 Ruang Lingkup Wilayah Penelitian**

Ruang lingkup wilayah penelitian berada di Desa Sindang, Kecamatan Sindang dimana termasuk dalam Pusat Kegiatan Wilayah dalam arti pusat pelayanan yang dicakup meliputi lingkup regional. Desa Sindang memiliki luas

wilayah 3,32 Ha. Agar kajian ini tidak melebar luas maka untuk lokasi yang saya kaji ini berada di tengah pusat perkotaan Kabupaten Indramayu, yaitu terletak di Sempadan Sungai Cimanuk atau di ruas jl. Murahnara serta di ruas jl. Marngali. Jaringan jalan tersebut **berstatus Jalan Lokal Sekunder** yang secara tidak langsung seharusnya rumah sakit berada di jaringan jalan yang besar agar memudahkan aksesibilitas keluar masuk rumah sakit tersebut. Hal itu di sampaikan berdasarkan RDTR Perkotaan Indramayu tahun 2018-2038.

Berikut adalah Letak Lokasi Tata Letak Kawasan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indramayu adalah:

- Sebelah Utara : SMP Negeri 3 Sindang
- Sebelah Selatan : Akademik Keperawatan Pemda Kabupaten Indramayu
- Sebelah Barat : SMAN 1 Sindang, SDN Sindang 2, dan GOR Singalodra
- Sebelah Timur : Taman Kota Bantaran Sungai Cimanuk

### **1.5 Metodologi Penelitian**

Menurut Sugiyono (2017:2) metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu, cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan. Dalam penelitian ini, metodologi penelitian yang digunakan adalah Deskriptif Kualitatif karena untuk mengembangkan teori yang dibangun melalui data yang diperoleh di lapangan. Adapun untuk lebih jelasnya sebagai berikut:

#### **1.5.1 Metode Pendekatan**

Metode Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah Kualitatif. Metode Kualitatif memiliki karakteristik utama yaitu Metode yang memiliki sifat Deskriptif, dimana peneliti melakukan analisis data dengan memperbanyak informasi, mencari hubungannya, membandingkan, dan menemukan hasil atas dasar data sebenarnya (bukan dalam bentuk angka). Serta disajikan dalam bentuk uraian narasi. Peneliti terjun langsung ke lapangan, mempelajari suatu proses penemuan yang terjadi secara alami dengan mencatat, menganalisis dan melaporkan serta menarik kesimpulan dari proses berlangsungnya penelitian tersebut.

**Tabel 1. 1 Matriks Variabel/Kriteria Penelitian**

No.	Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
1.	Kondisi Fisik	Kondisi lokasi rumah sakit: a. Berada pada lingkungan dengan udara bersih dan lingkungan yang tenang. b. Bebas dari kebisingan yang tidak semestinya dan polusi atmosfer yang datang dari berbagai sumber. c. Tidak di tepi lereng. d. Tidak dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor. e. Tidak dekat anak sungai, sungai atau badan air yang dapat mengikis pondasi. f. Tidak di atas atau dekat dengan jalur patahan aktif. g. Tidak di daerah rawan tsunami. h. Tidak di daerah rawan banjir. i. Tidak dalam zona topan. j. Tidak di daerah rawan badai k. Tidak dekat stasiun pemancar. l. Tidak berada pada daerah hantaran udara tegangan tinggi.	Peraturan Menteri Kesehatan No 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Kesehatan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit
		Kontur tanah yang mempunyai pengaruh penting pada perencanaan struktur, dan harus dipilih sebelum perencanaan awal dapat dimulai. Selain itu kontur tanah juga berpengaruh terhadap perencanaan sistem drainase, kondisi jalan terhadap tapak bangunan dan lain-lain.	Kemenkes RI tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B
		Kemiringan lereng : • Kelas I : Datar dengan Kemiringan 0-8 % • Kelas II : Landai dengan Kemiringan >8-15% • Kelas III : Agak Curam dengan Kemiringan >15-25% • Kelas IV : Curam dengan Kemiringan >25-45% • Kelas V : Sangat Curam dengan Kemiringan >45%	Arsyad (2010) dalam Yumai, Yanuarius (2019)
2.	Aksesibilitas Jalur Transporasi	- Klasifikasi jalan dan karakteristik seperti kecepatan, lebar badan jalan, jarak akses, penghubung lalu lintas, simpang jalan, jalur khusus, kapasitas jalan, dan perlengkapan jalan misalnya rambu, marka, dll - Penyediaan jalur evakuasi	Undang-undang No 38 Tahun 2004 tentang Jalan
			Purnomo, Stella. Dkk. 2017



No.	Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
		Jalur transportasi yang dekat dengan jalan raya dan tersedianya infrastruktur, jalur evakuasi serta fasilitas yang memudahkan misalnya (transportasi umum, pedestrian, dan aksesibel penyandang cacat)	Kemenkes RI tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B
3.	Fasilitas Parkir	<p>Penyelenggara dan pengelolaan parkir rumah sakit</p> <p>Perancangan dan perencanaan prasarana parkir di RS sangat penting, karena prasarana parkir dan jalan masuk kendaraan akan menyita banyak lahan. Perhitungan kebutuhan lahan parkir pada RS idealnya adalah 1,5 s/d 2 kendaraan/tempat tidur (37,5 m<sup>2</sup> s/d 50 m<sup>2</sup> per tempat tidur) atau menyesuaikan dengan kondisi sosial ekonomi daerah setempat. Tempat parkir juga harus dilengkapi dengan rambu parkir.</p> <p>Dalam rumah sakit dikatakan jumlah tempat tidur menentukan satuan parkir setara dengan 1 mobil penumpang, kementerian perhubungan menjelaskan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 50 tempat tidur membutuhkan 97 Satuan Parkir</li> <li>• 75 tempat tidur membutuhkan 100 Satuan Parkir</li> <li>• 100 tempat tidur membutuhkan 104 Satuan Parkir</li> <li>• 150 tempat tidur membutuhkan 111 Satuan Parkir</li> <li>• 200 tempat tidur membutuhkan 118 Satuan Parkir</li> <li>• 300 tempat tidur membutuhkan 132 Satuan Parkir</li> <li>• 400 tempat tidur membutuhkan 146 Satuan Parkir</li> <li>• 500 tempat tidur membutuhkan 160 Satuan Parkir</li> <li>• 1.000 tempat tidur membutuhkan 230 Satuan Parkir</li> </ul> <p>Kapasitas parkir :</p> <p>Rumus yang digunakan untuk menyatakan kapasitas parkir adalah:</p> $KP = \frac{S}{D}$ <p>Keterangan:</p> <p>KP = kapasitas parkir (kendaraan/jam)</p> <p>S = jumlah petak parkir (banyaknya petak)</p> <p>D = rata-rata lamanya parkir (jam/kendaraan)</p>	<p>Dr. Galih Endradita, 2015</p> <p>Kemenkes RI tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B</p> <p>Pedoman Teknis Penyelenggaraan Fasilitas Parkir, Kementerian Perhubungan</p> <p>Warpani, S. 1990</p>

No.	Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
		Penyediaan fasilitas parkir <i>on-street parking</i> dan <i>off-street parking</i> , jarak parkir terjauh ke tempat tujuan tidak lebih dari 300-400 meter.	Dirjen Perhubungan Darat, 1996
4.	Tersedianya Utilitas Publik	<p>Rumah sakit membutuhkan air bersih, pembuangan air kotor/limbah, listrik, dan jalur telepon. Pengembang harus membuat utilitas tersebut selalu tersedia. Setiap RS harus dilengkapi dengan persyaratan pengendalian dampak lingkungan antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Studi Kelayakan Dampak Lingkungan yang ditimbulkan oleh RS terhadap lingkungan disekitarnya, hendaknya dibuat dalam bentuk implementasi Upaya Pengelolaan Lingkungan dan Upaya Pemantauan Lingkungan (UKL-UPL), yang selanjutnya dilaporkan setiap 6 (enam) bulan (KepmenKLH/08/2006).</li> <li>• Fasilitas pengelolaan limbah padat infeksius dan non–infeksius (sampah domestik).</li> <li>• Fasilitas pengolahan limbah cair (Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL); <i>Sewage Treatment Plant (STP)</i>; <i>Hospital Waste Water Treatment Plant (HWWTP)</i>). Untuk limbah cair yang mengandung logam berat dan radioaktif disimpan dalam kontainer khusus kemudian dikirim ke tempat pembuangan limbah khusus daerah setempat yang telah mendapatkan izin dari pemerintah.</li> <li>• Fasilitas Pengelolaan Limbah Cair ataupun Padat dari Instalasi Radiologi.</li> <li>• Fasilitas Pengolahan Air Bersih (; <i>Water Treatment Plant</i>) yang menjamin keamanan konsumsi air bersih rumah sakit, terutama pada daerah yang kesulitan dalam menyediakan air bersih.</li> </ul>	Kemenkes RI tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B
5.	Bebas dari Kebisingan	<p>Jenis kebisingan :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kebisingan kontinu dengan spektrum frekuensi yang luas dan sempit</li> <li>• Kebisingan terputus-putus</li> <li>• Kebisingan implusif</li> <li>• Kebisingan implusif berulang</li> </ul>	Suma'mur, 1996
		Pasien membutuhkan udara bersih dan lingkungan yang tenang, serta pemilihan lokasi sebaiknya bebas dari kebisingan yang tidak semestinya dan polusi atmosfer yang datang dari berbagai sumber.	Kemenkes RI tahun 2012 tentang Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Kelas B
		Alat pengukur kebisingan	Budiman, 2007

No.	Variabel/Kriteria	Parameter	Sumber
		Alat utama untuk mengukur tingkat kebisingan adalah <i>Sound Level Meter</i> . Alat ini berfungsi mengukur kebisingan yang berada dalam kisaran 30-130 desibel (dB) dengan frekuensi antara 20-20.000 Herzt (Hz)	
		Sumber kebisingan dirumah sakit berasal dari alarm, telepon, mesin, suara staf, suara teman sekamar, permukaan lantai, dinding, dan langit-langit, selain itu letak rumah sakit yang terletak di dekat jalan raya.	Susan, 2005
		Nilai ambang batas kebisingan untuk di lingkungan kegiatan rumah sakit yaitu 55 dB	KepMenLH No.48 Tahun 1996

Sumber: Analisis, 2022



### 1.5.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini terdiri dari :

#### 1. Data Primer:

- a. Hasil observasi, merupakan pencarian data dengan cara langsung dari hasil pengamatan lokasi. Tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi secara langsung terhadap kondisi lingkungan sekitar rumah sakit. Hal-hal yang dilakukan dalam kegiatan observasi lapangan yaitu untuk mengetahui kondisi lokasi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Indramayu.
- b. Dokumentasi, dilakukan berupa dokumentasi foto-foto dan video pada lokasi rumah sakit.
- c. Wawancara

Wawancara yang dilakukan adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah jenis wawancara yang sangat luwes untuk mengembangkan materi pertanyaan dengan tujuan mendalami serta memperluas tema wawancara untuk memperoleh data yang kaya (Moleong, 2014).

Dalam penelitian ini narasumber yang akan di wawancarai yaitu Dinas PUPR bidang Penataan Ruang, BAPPEDA Indramayu bidang Perencanaan, Pengendalian, dan Evaluasi, dan RSUD Indramayu bidang Perencanaan dan Evaluasi. Hal tersebut dilakukan karena wawancara mendalam ini dibutuhkan informasi yang lebih detail dan dapat menjawab pertanyaan yang disampaikan oleh penlitim sehingga informasi yang di dapat berguna untuk kelengkapan data penelitian.

#### 2. Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder diperoleh dari sumber kedua atau dokumentasi lembaga/instansi terkait. Dapat berupa dokumentasi (seperti studi terdahulu, buku, peta, dll) dan arsip-arsip resmi (seperti RDTR, RTBL, RTRW, dll).

### 1.5.3 Teknik Analisis

Adapun dalam pengolahan data, teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a) Teknik Analisis Deskriptif

Teknik analisis deskriptif adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan data yang sudah didapat dari hasil penelitian. Teknik analisis deskriptif ini digunakan untuk menggambarkan data yang diperoleh dan dideskripsikan menjadi sebuah kesimpulan hasil analisis.

b) Teknik Analisis Evaluatif

Teknik analisis evaluatif adalah teknik yang dilakukan dengan cara pengumpulan data atau informasi untuk dibandingkan dengan kriteria tertentu kemudian diambil kesimpulannya sebagai hasil evaluasi.

c) Teknik Analisis Komparatif

Teknik analisis komparatif adalah penelitian yang membandingkan keadaan satu variabel atau lebih pada waktu yang berbeda. Atau dengan membandingkan standar atau persyaratan yang digunakan oleh peneliti.

Berikut adalah metode analisis yang digunakan oleh peneliti sesuai dengan sasaran:

**Tabel 1. 2 Teknik Analisis yang digunakan dalam Penelitian**

No	Sasaran	Teknik Analisis
1.	Identifikasi kondisi eksisting RSUD Indramayu berdasarkan Variabel/Kriteria/persyaratan fasilitas kesehatan	Deskriptif
2.	Identifikasi Masalah RSUD Indramayu	Deskriptif dan Komparatif
3.	Rekomendasi terhadap RSUD Indramayu	Deskriptif dan Evaluatif

*Sumber: Analisis, 2022*

### 1.6 Batasan Studi

Penelitian ini terfokus pada mengevaluasi lokasi fasilitas Kesehatan di RSUD Indramayu dengan langkah membandingkan kondisi eksisting dengan Variabel/Kriteria/ persyaratan yang telah ditentukan oleh peneliti seperti Kondisi Fisik, aksesibilitas jalur transportasi, fasilitas parkir, tersedianya utilitas public dan bebas dari kebisingan. Di Peraturan atau persyaratan tersebut dilakukan perbandingan dan menentukan GAP nya dengan kondisi eksisting yang ada saat ini. Lalu hasil gap tersebut di analisis lagi menjadi suatu rekomendasi atau kesimpulan.

## **1.7 Sistematika Pembahasan**

Untuk mempermudah memahami laporan ini, maka rencana penulisan laporan ini akan disusun dengan sistematika sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bagian ini terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, ruang lingkup, metodologi, batasan studi, kerangka pemikiran dan sistematika penulisan dan kerangka pemikiran mengenai kondisi eksisting RSUD Indramayu.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bagian ini berisikan mengenai tinjauan singkat kajian teori, kebijakan dan studi terdahulu yang berhubungan dengan ketentuan atau peraturan, standar-standar serta pendekatan teori mengenai rumah sakit.

### **BAB III GAMBARAN UMUM**

Bagian ini berisikan mengenai gambaran umum dan hasil survey di lokasi penelitian, yaitu Desa Sindang, lebih tepatnya di Jl. Murahnara RSUD Indramayu.

### **BAB IV ANALISIS**

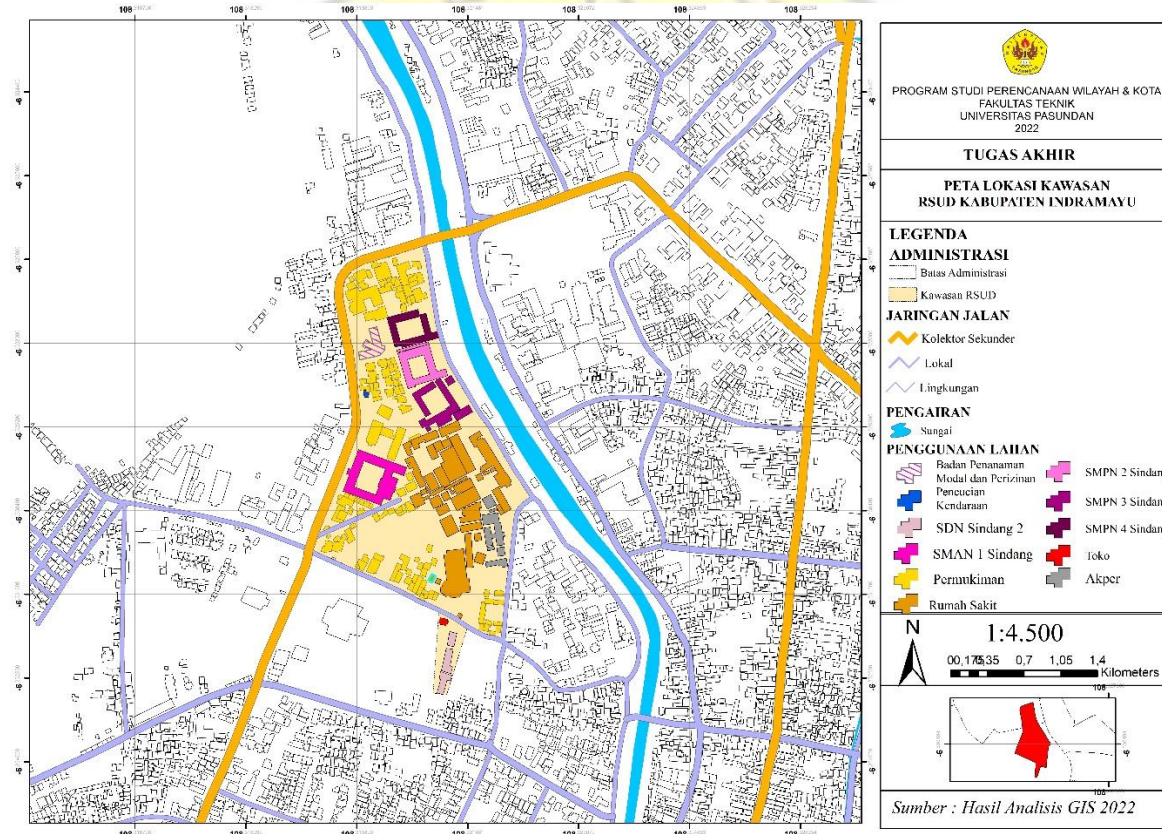
Bagian ini membahas mengenai proses dan hasil penelitian RSUD Indramayu.

### **BAB V KESIMPULAN**

Bagian ini mengenai kesimpulan dari hasil analisis dan rekomendasi untuk RSUD Indramayu.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Untuk batasan wilayahnya dipilih berdasarkan batas wilayah administrasi RSUD Indramayu yang dibatasi dengan jalan kolektor dan sungai cimanuk.



**Gambar 1.1 Denah Lokasi RSUD Kabupaten Indramayu**  
(Sumber: Analisis, 2022)

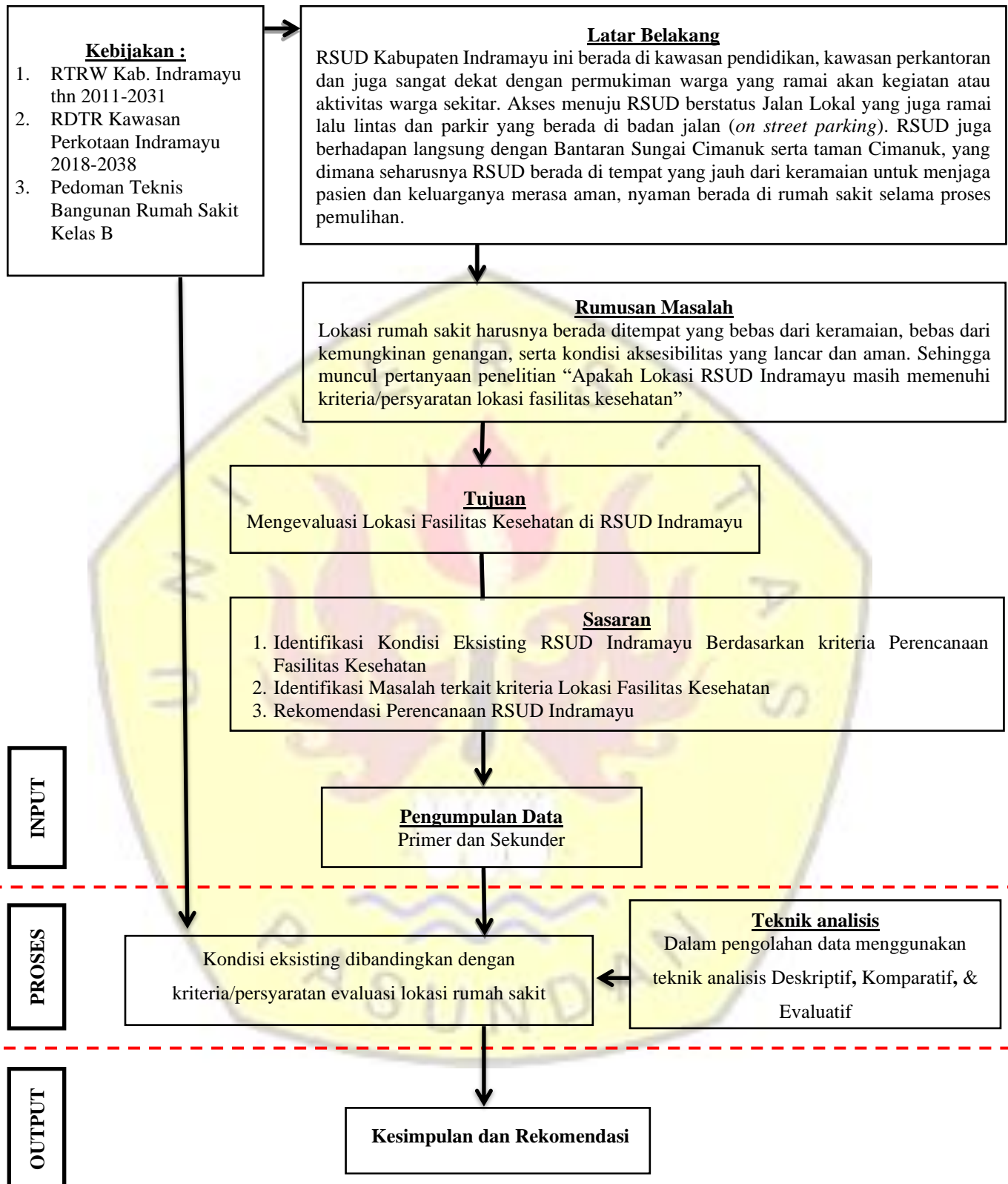
**Tabel 1. 3 Matriks Analisis**

No.	Sasaran	Variabel/Kriteria	Metode Pengumpulan Data	Bentuk Data	Sumber Data	Teknik Analisis	Output
1.	Teridentifikasinya kondisi eksisting RSUD Indramayu	1. Kondisi Fisik 2. Aksesibilitas jalur transportasi 3. Fasilitas Parkir 4. Tersedianya Utilitas Publik 5. Bebas dari Kebisingan	Primer	Dokumentasi kondisi eksisting	Hasil Observasi lapangan	Deskriptif	Kondisi Eksisting RSUD Indramayu
2.	Identifikasi Masalah di RSUD Indramayu		Primer dan Sekunder	Dokumentasi kebijakan, standarisasi	Kebijakan dan ketentuan/ peraturan	Komparatif	Masalah di RSUD Indramayu
3.	Merumuskan rekomendasi terhadap RSUD Indramayu		Primer dan Sekunder	Dokumentasi kebijakan, standarisasi Serta kondisi eksisting	Kondisi eksisting dengan ketentuan atau peraturan	Evaluatif	Rekomendasi terhadap RSUD Indramayu

Sumber: Analisis, 2022



## 1.8 Kerangka Berpikir



Gambar 1. 2 Kerangka Berpikir Evaluasi Lokasi di RSUD Indramayu

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Djunaedi. 2000. "Perancangan Kota". Zulphiniar Priyandoko (Ed.) 2017. Jalur Pedestrian. Bandung: Universitas Pasundan.
- Aghnia et al (2018). 'Pengaruh Pola Sebaran Sarana dan Prasarana Kesehatan Terhadap Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Tegal 2016'.
- Anggriani, Niniek. *Pedestrian Ways dalam Perancangan Kota*. Klaten: Yayasan Humaniora, 2009.
- Bahri, Syaeful. 2017. 'Evaluasi Fasilitas Jalur Pedestrian di Jalan Ir H. Djuanda (Dago) Kota Bandung'. Tugas Akhir. Tidak di Terbitkan. Fakultas Teknik. Universitas Pasundan: Bandung.
- Firdaus, Ananda. 2020 dalam berita Banjir Indramayu, 21 Kecamatan terendam <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-5366359/banjir-indramayu-21-kecamatan-terendam-ribuan-warga-terdampak> . Diakses 2021
- Hidayati, Rahmi, dan Nurul Mutiah. *Penerapan Metode Gaversine Formula pada Pencarian Lokasi Fasilitas Kesehatan Terdekat. Jurnal Media Informatika Budidarma, Vol 6, No 1. (2022):278-286*
- Indonesia. 2019. Badan Pusat Statistik Kabupaten Indramayu. Kecamatan Sindang dalam Angka Tahun 2019. Sekretariat Daerah. Indramayu.
- Indonesia. 2012. Peraturan Daerah Kabupaten Indramayu No 1 tahun 2012 tentang RTRW Kabupaten Indramayu tahun 2011-2031. Lembaran Daerah Kabupaten Indramayu, No. 1 tahun 2012 seri: D.1. Sekretariat Daerah Kabupaten Indramayu. Indramayu.
- Indonesia. 2007. Undang-undang RI No 26 tahun 2007 tentang Penataan Ruang. Lembaran Negara RI tahun 1992, No 115. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indonesia. 2009. Undang-undang RI No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara RI Tahun 2009, No 158. Sekretariat Negara. Jakarta.

- Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit. Lembar Negara RI Tahun 2016. Menteri Kesehatan RI. Jakarta.
- Indonesia. 2007. SNI 03-1733-2004 tentang Tata Cara Perencanaan Lingkungan Perumahan di Perkotaan, dalam : Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 41/PRT/M/2007 tentang Pedoman Kriteria Teknis Kawasan Budidaya.
- Indonesia. 2004. Undang-undang No 38 Tahun 2004 tentang Jalan. Lembar Negara RI Tahun 2004.
- Karmawan, Budi. 2016. 'Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022'. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia: Jakarta.
- Karmawan, Budi. *Penyusunan Rencana Strategis Rumah Sakit Pertamina Jaya Tahun 2017-2022. Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia, Vol 2, No 2.* (2016).
- Mujihartini, Rahmawati, dkk. 2011. *8 Elemen Perancangan Kota (Hamid Shirvani)*. Tugas Kuliah. Tidak Diterbitkan. Fakultas Teknik. Universitas Diponegoro: Semarang.
- Pedoman Perencanaan dan Pengoperasian Fasilitas Parkir, Dirjen Perhubungan Darat, 1998:64. Jakarta.
- Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan di Indonesia
- Pergub DKI Jakarta No 135 Tahun 2019 tentang Pedoman Tata Bangunan
- Purnomo, Subiyanto, dan Nugraha. 2017. 'Analisis Potensi Peruntukan Lahan Rumah Sakit Dinilai dari Aspek Fisik dan Kebutuhan Penduduk dengan Sistem Informasi Geografis di Kota Semarang'. Fakultas Teknik. Universitas Diponegoro: Semarang.
- Rencana Detail Penataan Ruang dan Peraturan Zonasi Kabupaten Indramayu
- Rencana Tata Bangunan dan Lingkungan Kali Cimanuk
- Rencana Strategis Bisnis Rumah Sakit Umum Daerah Indramayu 2016-2020
- Rumambi, C. Ramon. *Analisa Dampak Pembangunan Rumah Sakit Siloam Manado terhadap Kinerja Lalu Lintas Ruas Jalan Sam Ratulangi dan*

*Piere Tendeau Manado. Jurnal Ilmiah Media Engineering, Vol 3, No 1.*  
(2013): 23-34.

Safri, Arif. 2017. 'Efektivitas Pelaksanaan AMDAL Rumah Sakit: Studi Kasus RSUD Labuang Baji di Kota Makassar'. Thesis. Sekolah Pascasarjana. Universitas Hasanuddin: Makassar.

Sari, Kartika, dkk. 2015. Analisis Faktor Penentu Lokasi RSUD dr. mohammad Soewandhie Surabaya. Tugas Kuliah. Diterbitkan. Fakultas Teknik. Institut Teknologi Sepuluh Nopember: Surabaya.

Suwarman (penterjemah). *Standar Perencanaan Tapak*. Jakarta: Erlangga, 1997.

Suharto, Benny. 2020. Pentingnya Analisis Lokasi dan Pola Keruangan di dalam PWK. Modul pembelajaran. Universitas Terbuka.

Sunarto. *Manajemen Lingkungan Rumah Sakit dalam Rangka Mewujudkan Green Hospital. Jurnal Proceeding Biology Education Conference (ISSN 2528-5742), Vol 13 (1), (2016): 757-762.*

Syaeful, Bahri. 093060064 and Zulphiniar Priyandoko, DS and Jajan Rohjan, DS. 2016. 'Evaluasi Fasilitas Jalur Pedestrian Di Jalan Ir H. Djuanda (Dago) Kota Bandung'. Skripsi (S1) thesis, Fakultas Teknik Unpas: Bandung.

WHO. 2010. Definisi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit menurut WHO. <https://kedaiobatcocc.wordpress.com/definisi-tugas-dan-fungsi-rumah-sakit-menurut-who>. Diakses 11 Desember 2018

Website Resmi RSUD Indramayu. <http://rsud.indramayukab.go.id/> . Diakses pada 2019.