

TINJAUAN GEOGRAFIS TERHADAP PEMBANGUNAN RUMAH SAKIT REGIONAL CUT NYAK DHIE MEULABOH

Khaznina Sari¹, Daska Azis²

¹²Jurusan Pendidikan Geografi FKIP Universitas Syiah Kuala

¹ninasari199697@gmail.com

ABSTRAK

Geografi adalah ilmu yang mana mempelajari fenomena fisik dan sosial berdasarkan aspek keruangan dalam kajian geografis, aspek geografis itu berdasarkan beberapa faktor-faktor. Dalam pembangunan infrastruktur wilayah penting bagi kita untuk memperhatikan peranan tinjauan geografis dalam pembangunan. Di wilayah Aceh khususnya Banda Aceh yang menjadi Ibu Kota Provinsi Aceh menyadari akan pentingnya pembangunan rumah sakit regional. Selama ini Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin hanyalah satu-satunya rumah sakit rujukan regional yang ada di Provinsi Aceh. Untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat, maka Pemerintah Provinsi Aceh merencanakan pembangunan dan mengembangkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) regional di 4 kabupaten/kota di Provinsi Aceh, diantaranya adalah pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peruntukan lahan rumah sakit sudah sesuai dengan tinjauan geografis. Untuk mencapai tujuan, peneliti memilih subjek penelitian ini yaitu pihak/instansi yang terkait dalam pembangunan rumah sakit. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, untuk dapat menggambarkan keadaan di lapangan tentang peruntukan lahan rumah sakit sudah sesuai dengan tinjauan geografis. Pengumpulan data dilakukan dengan angket dan wawancara. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peruntukan lahan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh sudah sesuai dengan tinjauan geografis.

Kata Kunci: Geografis, Pembangunan, Rumah Sakit.

ABSTRACT

Geography is a science which studies physical and social phenomena based on spatial aspects in geographical studies, geographical aspects are based on several factors. In the development of regional infrastructure, it is important for us to pay attention to the role of geographical views in development. In the Aceh region, especially Banda Aceh, which is the capital city of Aceh, they are aware of the importance of developing a regional hospital. So far, the Zainoel Abidin General Hospital is the only regional referral hospital in Aceh Province. To optimize public health services, the Aceh Provincial Government plans to build and develop regional General Hospitals (RSUD) in 4 districts/cities in Aceh Province, including the construction of the Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional Hospital. This study aims to determine the hospital's land use is in accordance with the geographical review. To achieve the goal, the researcher chose the subject of this research, namely the parties/agencies involved in the construction of the hospital. This study uses a qualitative method, to be able to describe the situation in the field regarding the hospital's land use in accordance with the geographical review. Collecting data is done by questionnaires and interviews. The results of this study indicate that the land allotment of the Cut Nyak Dhien Meulaboh Regional Hospital is in accordance with the geographical view.

Keywords: *Geographic, Development, Hospital*

Dikirim: 22-03-2022; Disetujui: 24-12-2023; Diterbitkan: 26-12-2023

PENDAHULUAN

Sejak berakhirnya bencana tsunami dan konflik yang berkepanjangan Provinsi Aceh yang dahulu bernama Aceh Darussalam (1511-1956), kemudian Daerah Istimewa Aceh (1956-2001), Nanggroe Aceh Darussalam (2001-2009), dan terakhir Aceh (2009-sekarang), terus melakukan perbaikan di segala sektor termasuk bidang kesehatan. Sejak tahun 2007 daerah ini telah menunjukkan peningkatan lebih baik dari tahun-tahun sebelumnya. Hal ini disebabkan karena kondisi daerah yang semakin kondusif dan peningkatan anggaran pembangunan kesehatan yang lebih baik telah memberi dampak yang sangat signifikan di dalam menunjang usaha peningkatan pelayanan publik di sektor kesehatan mulai dari pelayanan dasar sampai dengan pelayanan rujukan yang terus mendapat pembenahan.

Selama ini Pemerintah Provinsi Aceh telah memberi pelayanan kesehatan gratis terhadap masyarakat Aceh melalui kartu JKA (Jaminan Kesehatan Aceh) dan selanjutnya dialihkan ke BPJS Kesehatan melalui kartu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). Selama ini Rumah Sakit Umum Zainoel Abidin hanyalah satu-satunya rumah sakit rujukan regional yang ada di Provinsi Aceh. Semua pasien dari kabupaten/kota yang ada di Provinsi Aceh akan dirujuk ke RSUD Zainoel Abidin, sehingga pasien yang berobat di rumah sakit ini sudah tidak tertampung/melebihi kapasitas pelayanan yang dapat diberikan, sehingga banyak pasien yang tidak dapat dilayani dan tidak mempunyai rawat inap. Oleh karena itu, banyak pasien yang mengeluh dan merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Zainoel Abidin tersebut. Untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan masyarakat, maka Pemerintah Provinsi Aceh merencanakan pembangunan dan mengembangkan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) regional di beberapa kabupaten/kota di Provinsi Aceh, diantaranya adalah pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh.

Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pembangunan rumah sakit regional Meulaboh dari sudut pandang masyarakat dengan judul “Tinjauan Geografis terhadap Pembangunan Rumah Sakit Regional Meulaboh”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada selama 1 Minggu dengan mengambil lokasi penelitian di *Desa Lapang*, Kecamatan Johan Pahlawan, Kabupaten Aceh Barat. Sedangkan pengumpulan data dilakukan dengan : (1) Studi Dokumentasi, (2) Studi Kepustakaan, (3) Observasi Lapangan dan (4) Wawancara.

Teknik analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Pada bagian ini diuraikan teknik menganalisis data yang digunakan dalam penelitian ini, adapun tahapan-tahapannya adalah sebagai berikut (Kharini, 2020:56):

1. Reduksi Data ; Reduksi Data dalam analisis data penelitian kualitatif diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “mentah” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Reduksi data berlangsung terus-menerus selama proyek yang berorientasi penelitian kualitatif berlangsung. Proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi dan pentransformasian data mentah menjadi suatu bentuk tulisan yang akan dianalisis. Data mentah tersebut terdiri dari catatan peneliti, rekaman suara wawancara dan observasi yang diperoleh peneliti di lapangan yang digabungkan dalam bentuk tulisan untuk dianalisis, kemudian data tersebut dicantumkan pada hasil penelitian. Pada langkah ini peneliti mengecek kelengkapan data yang didapat dan diseleksi, sehingga hanya data yang relevan saja yang digunakan dalam analisis.
2. Penyajian Data (*Display Data*) ; Penyajian Data adalah menyusun sekumpulan informasi yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Data laporan yang sudah direduksi dilihat kembali gambaran secara keseluruhan, sehingga dapat tergambar konteks data secara keseluruhan, dan dapat dilakukan penggalan data kembali apabila perlu untuk mendalami masalahnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dengan displaying data, maka akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut.
3. Penarikan Kesimpulan ; Kesimpulan atau verifikasi merupakan tahap akhir dalam penentuan penilaian terhadap data yang telah ditemukan, dibahas dan kemudian dianalisis untuk disajikan menjadi sebuah kesimpulan penelitian. Kesimpulan merupakan tujuan ulang pada catatan di lapangan. Kesimpulan dapat ditinjau dari data yang harus diuji kebenarannya, kekokohannya dan kecocokannya yaitu merupakan validitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Wilayah gampong lapang memiliki letak astronomis antara 96°8'46,2" Bujur Timur dan 4°10'50,5" Lintang Utara. Aceh Barat memiliki ketinggian rata-rata 4 meter di atas permukaan laut dengan luas wilayah sebesar 2.927,95 km². Dengan mekarnya Desa Keuramat pada tahun 2011, Kabupaten Aceh Barat terdiri atas 12 kecamatan dan 322 gampong. Sebanyak 192 gampong diantaranya berada di daratan dan 83 gampong terletak di lembah.

Aceh Barat berdasarkan hasil proyeksi pada tahun 2018 memiliki jumlah penduduk sebesar 205.971 jiwa yang terdiri atas 104.504 jiwa laki-laki dan 101.467 jiwa perempuan. Berikut ialah tabel kependudukan di Kabupaten Aceh Barat :

Table 4.3 Kependudukan Aceh Barat

No	Kecamatan	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk (jiwa/km ²)
			2018
1	Johan Pahlawan	66.601	1.483
2	Samatiga	15.787	122
3	Bubon	7.635	59
4	Arongan Lambalek	12.411	95
5	Woyla	14.115	57
6	Woyla Barat	8.064	66
7	Woyla Timur	4.825	36
8	Kaway XIV	22.524	44
9	Kecamatan Meurebo	31.486	279
10	Pante ceuremen	11.949	24
11	Panton Reu	6.629	80
12	Sungai Mas	3.945	5
Jumlah	2018	205.971	75
	2017	197.921	73

Sumber: Aceh Barat dalam Angka (2018)

1. Jarak

Lokasi rumah sakit dekat dari pusat kota dengan jarak 2,5 km sangat tepat sebagai kawasan pelayanan kesehatan, jarak yang dekat dari pusat kota kabupaten menjadikan rumah sakit ini akan mudah dijangkau oleh pasien yang ingin berobat.

2. Lokasi

Lokasi pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh terletak pada koordinat 04°11'054,29" - 04°11'30,57" Lintang Utara dan 96°07'13,52" - 96°07'40,59" Bujur Timur, dengan luas lahan ± 79.900 m² (7,99 Ha) , luas bangunan ±40.000 m². Tepat nya berada

di jalan Kayu Putih, kecamatan johan pahlawan, Kabupaten Aceh Barat, Provinsi Aceh. Lokasi RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh memiliki batasan wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Barat : Kebun campuran
- b. Sebelah Utara : Kebun campuran
- c. Sebelah timur : Pemukiman penduduk dan kebun campuran
- d. Sebelah Selatan : Kebun campuran

Dengan luas rumah sakit tersebut dapat dikatakan dapat memenuhi semua fasilitas yang diperlukan seperti:

- a. Ruang Terbuka Hijau (RTH) sebesar 50%. Hal ini sudah sangat memenuhi syarat, dimana menurut peraturan RTH yang harus dimiliki adalah minimal 15%.
- b. Area Parkir RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh adalah seluas 3,99 Ha. Luas lahan parkir ini termasuk juga ruang terbuka hijau.

Keterjangkauan fasilitas publik di Kabupaten Administrasi Aceh Barat dipetakan dengan mempertimbangkan jarak, waktu tempuh yang dibutuhkan untuk menjangkau masing-masing fasilitas publik serta ketersediaan moda transportasi. Berdasarkan konsep keterjangkauan dengan adanya RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh ini dapat memberikan dampak yang baik terhadap pelayanan kesehatan, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Lokasi RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh berada di wilayah pemukiman, perkebunan dan kantor pemerintah yang relatif tidak padat serta dekat dengan pusat kota Kabupaten Aceh Barat.

3. Kemiringan Lahan

Lahan untuk pembangunan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan lahan bekas TPA milik Pemerintah Kabupaten Aceh Barat yang berada di jalan Kayu Putih, Kecamatan Johan Pahlawan. Kemiringan lahan RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh relatif terhadap bidang datar, lokasi rumah sakit tidak di tepi lereng. Lokasi RSUD Cut Nyak Dhien Meulaboh mempunyai kemiringan lahan 0-2% karena tidak berada di dekat lereng dan tidak berada di kaki gunung.

4. Kondisi Iklim

Kondisi iklim daerah studi untuk rencana pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh berdasarkan data meteorologi dari stasiun BMKG (Badan Meteorolog Klimatologi dan Geofisika) Bandara Cut Nyak Dhien Kabupaten Aceh Barat. Temperatur rerata tahunan wilayah studi adalah sebesar 26,5°C. Suhu minimum rata-rata tahunan sebesar 21,5°C

dan maksimum rata-rata tahunan 30,2°C. Sedangkan curah hujan tahunan di wilayah Kabupaten Aceh Barat berdasarkan data Stasiun Meteorologi Tjut Nyak Dhien Meulaboh tahun 2017-2018, curah hujan tertinggi bulanan adalah sebesar 203,9 mm/bln pada bulan Oktober 2017, sedangkan curah hujan terendah adalah 27mm/bln yang terjadi pada bulan Januari 2012. Pengukuran curah hujan bulanan stasiun meteorologi Tjut Nyak Dhien meulaboh bisa dilihat ada tabel 5.1:

Tabel 5.1 Curah Hujan Bulanan Stasiun Meteorologi Tjut Nyak Dhien Meulaboh

Tahun	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Rerata
2007	88	97	75	125	74	58	40	90	90	121	104	158	93,33
2008	51	81	155	60	30	93	67	196	37	130	67	141	92,33
2009	56	30	80	64	75	52	63	125	60	54	91	96	70,5
2010	132	67	233	106	112	80	80	43	155	169	106	31	109,5
2011	69	92	58	82	112	48	80	240	48	91	58	66	87
2012	27	72	25	71	68	30	151	63	53	74	134	92	71,97
2013	54,5	92,7	76	105,2	125	148,7	55,9	39,8	240	66,8	87	90,8	98,53
2014	81,5	171	105	75,6	62,5	79,9	81,8	108	47,7	76,2	172,7	70,9	94,4
2015	49,1	47,3	41	119,9	55,3	115,8	59,7	76,7	99,1	73,3	73,3	101,5	74,31
2016	187,9	86,6	99,9	106	193,8	61,6	54,3	187,4	38	115,4	93,6	59,6	107,01
2017	129,3	63,1	47,2	110	44,7	29,5	41,5	77,5	50,5	203,9	75,4	186,8	88,28
2018	41,3	50,6	87,1	89,8	21,3	12,9	95,8	179,7	71,7	171,3	137,9	50,9	84,19
Rerata	80,55	79,19	90,18	92,88	81,13	67,45	71,94	117,43	80,63	114,31	99,99	95,38	89,19

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup (2020)

5. Tata Guna Lahan

Tata guna lahan daerah studi untuk rencana pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan lahan terbangun. Lahan yang digunakan untuk pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan lahan bekas TPA Sampah yang kondisi saat ini sudah dibersihkan. Beberapa vegetasi yang ada di lokasi berupa vegetasi semak dan pohon budidaya sehingga perlu pembersihan lahan dan pemotongan beberapa pohon. Kondisi TPA juga merupakan *Land Filling System* yang konvensional. Oleh karena itu, harus ada penanganan khusus terhadap lahan yang akan digunakan sebagai rumah sakit seperti melakukan pembuangan semua bekas sisa penanaman sampah di *land filling* TPA, menggunakan lokasi bekas TPA sebagai taman dan sebagainya.

6. Kelas Jalan

Kelas jalan menuju rumah sakit sekarang adalah Arteri Premier. Arteri premier adalah jalan yang menghubungkan secara berdaya guna antar pusat kegiatan nasional atau pusat

kegiatan nasional dengan pusat kegiatan wilayah. Didesain berdasarkan kecepatan rencana paling rendah 60 km per jam, lebar badan jalan minimal 11 meter. Lalu lintas jarak jauh tidak boleh terganggu lalu lintas ulang alik, lalu lintas lokal dan kegiatan lokal. Untuk mengurangi kepadatan arus lalu lintas di Jalan Sisingamangaraja, pemerintah berencana untuk membangun dua jalur yakni jalur pendidikan yang ada di Alue Penyareng Meurebo dan jalur kesehatan yang ada di Rumah Sakit Regional baru.

7. Daerah Potensi Banjir dan Longsor

Untuk pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh tidak berada di daerah yang rawan banjir dan tidak di dekat dengan anak sungai atau badan air yang dapat mengikis pondasi rumah sakit. Untuk rencana pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh tidak berada di dekat kaki gunung yang rawan terhadap tanah longsor.

8. Jarak TPA dan TPS

Jarak TPA dan TPS dengan RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh sekitar 0-500 m. TPA dan TPS sekarang berada di Gampong Tumpok Lapang. Maka dengan jarak tersebut rumah sakit sudah dapat memenuhi syarat. Syarat jarak TPA dan TPS dengan rumah sakit dari 0-500 m sampai 500-1000 m.

9. Tingkat Polusi Udara

Dari hasil pengukuran kualitas udara di daerah lokasi rencana pembangunan RSUD Regional Cut Nyak Dhien masih cukup baik karena semua parameter lingkungan udara yang dipantau masih memenuhi baku mutu yang ditentukan. Hasil pemantauan kualitas udara ambien di sekitar lokasi kegiatan dapat dilihat pada gambar di bawah ini pada Tabel 5.2:

Tabel 5.2 Hasil Pengukuran Kualitas Udara Ambien di Sekitar Lokasi

No	Parameter	Waktu Pengukuran	Baku Mutu *)	Satuan	Hasil			Metode
					UA.1	UA.2	UA.3	
1	Karbon Monoksida (CO)	24 Jam	30.000	$\mu\text{g}/\text{Nm}^3$	862	754	627	IK No: 19-144/IK (Spectofometric)
2	Sulfur Dioksida (SO ₂) **	24 Jam	900	$\mu\text{g}/\text{Nm}^3$	84	73	81	SNI 19-7119.7-2005
3	Nitrogen Dioksida (NO ₂)	24 Jam	400	$\mu\text{g}/\text{Nm}^3$	68	59	135	SNI 19-7119.7-2005
4	Oksidan (O ₃) **	1 Jam	235	$\mu\text{g}/\text{Nm}^3$	52	49	125	SNI 19-7119.7-2005
5	Debu (TSP)**	24 Jam	230	$\mu\text{g}/\text{Nm}^3$	71	69	85	Gravimetric

Sumber : Data Primer, 2008

Keterangan :

*) = Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 41 Tahun 1999 Tentang Baku Mutu Udara Ambien Nasional

UA.1 = Tapak Proyek (S: 04°11'14,4" E: 096°07'19,0")

UA.2 = Pemukiman Penduduk (S: 04°10'40,5" E: 096°06'39,2")

**) = Parameter sudah diakreditasi

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup (2020)

10. Tingkat Kebisingan

Kebisingan adalah bunyi yang tidak diinginkan yang dapat berpengaruh negatif pada manusia. Hasil pengukuran kebisingan di sekitar lokasi kegiatan berkisar 44-60 dBA. Tingkat kebisingan ini termasuk kategori tidak mengganggu menurut keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. Kep-48 MENLH/11/1996 tentang Baku Mutu Tingkat Kebisingan kawasan rumah sakit seperti ditunjukkan pada Tabel 5.3:

Tabel 5.3 Hasil Pengukuran Tingkat Kebisingan

Kode Sampel	Waktu Pengukuran (WIB)	Kebisingan dB(A)**	Baku Tingkat*)
Pemukiman Penduduk (S: 04°11'14,4" E:096°07'19,0)	06.00-09.00	46	A. Peruntukan Kawasan 1. Perumahan Dan Pemukiman : 55 dB(A) 2. Perdagangan Dan Jasa : 70 dB(A) 3. Kawasan Niaga Terpadu : 65 dB(A) 4. Perkantoran : 65 dB(A) 5. Ruang Terbuka Hijau : 50 dB(A) 6. Kawasan Industri : 70 dB(A) 7. Pemeritahan Dan Fasilitas Umum : 60 dB(A) 8. Rekreasi : 70 dB(A) 9. Khusus : a. Bandar Udara : b. Stasiun Kereta Api : c. Pelabuhan Laut : 70 dB(A) d. Cagar Budaya : 60 dB(A)
	09.00-11.00	52	
	14.00-17.00	61	
	17.00-22.00	55	
	22.00-00.00	51	
	00.00-03.00	43	
	03.00-06.00	40	
	Ls	55	
	Lm	46	
	Ls-m	51	
Tapak Proyek (S: 04°10'40,5" E:096°06'39,2)	06.00-09.00	52	B. Lingkungan Kegiatan 1. Rumah Sakit Atau Sejenisnya : 55 dB(A) 2. Sekolah Atau Sejenisnya : 55 dB(A) 3. Tempat Ibadah Atau Sejenisnya : 55 dB(A)
	09.00-11.00	63	
	14.00-17.00	60	
	17.00-22.00	58	
	22.00-00.00	46	
	00.00-03.00	41	
	03.00-06.00	42	
	Ls	60	
	Lm	44	
	Ls-m	57	

Sumber : data Premier, 2008
Keterangan :
*) = Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup No : KEP – 48/MENLH/11/1996 Tentang Baku Tingkat Kebisingan
**) = Parameter Sudah Terakreditasi

Sumber: Dinas Lingkungan Hidup (2020)

Tabel 5.4 Penentu Lokasi RSUD Regional Cut Nyak Dhien Meulaboh

No	Faktor Geografis	Kriteria (Leopold dengan modifikasi)	Hasil Penelitian	Keterangan
1	Lokasi -Jarak Dari Pusat Kota	Dekat dan aksesibilitas tinggi	2,5 km	Mendukung
2	Kemiringan Lahan	0-2 % = SS 3-15 % = S 16-25% = CS	0-2%	Mendukung
3	Kondisi Iklim a. Suhu Udara b. Curah Hujan	a. Suhu Udara b. Curah Hujan	a. 21,5 °C b. 326 mm/bln	a. Mendukung b. Mendukung
4	Tata Guna Lahan	Pertanian = SS Lahan terbangun = S Lahan kosong = CS	Lahan terbangun	Mendukung
5	Kelas Jalan	Arteri Premier = SS Arteri Sekunder = S Kolektor Premier = CS	Arteri Premier	Mendukung
6	Daerah Potensi Banjir	Rendah = SS Sedang = CS Tinggi = TS	Rendah	Mendukung
7	Daerah Potensi Longsor	Rendah = SS Sedang = CS	Rendah	Mendukung

		Tinggi = TS		
8	Jarak dengan TPA dan TPS	0 – 500 m = SS 500 – 1.000 m = S > 1.000 m = CS	500-1000m	Mendukung
9	Tingkat Polusi Udara	Baik = SS Sedang = S Tidak Sehat = CS Sangat Tidak Sehat = TS Berbahaya = STS	Baik	Mendukung
10	Tingkat Kebisingan	35 – 45 dB = SS 45 – 55 dB = S 50 – 60 dB = CS 60 – 70 dB = TS	44-60 dBA	Mendukung

B. Pembahasan

Lokasi rumah sakit regional Cut Nyak Dhien Meulaboh berjarak 2,5 km dengan pusat kota. Oleh karena itu dengan **jarak** yang dekat maka lokasi rumah sakit mudah dijangkau oleh masyarakat. Kemudahan dari **jangkauan** tempat tinggal cukup berpengaruh dalam memilih rumah sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh. Rumah sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh merupakan rumah sakit pemerintah kota yang memiliki skala pelayanan seluruh Kabupaten/Kota. Hal tersebut tentunya berhubungan dengan teori *central place*, lokasi pusat pelayanan harus sedekat mungkin dengan daerah konsentrasi permukiman penduduk.

Kemiringan lahan rumah sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh 0-2% relatif terhadap bidang datar, lahan rumah sakit tidak berada ditepi lereng atau di bawah kaki lereng. Kemiringan lahan mempengaruhi besar nilai aliran permukaan dan erosi yang terjadi, semakin tinggi tingkat kemiringan lahan maka semakin besar pula aliran permukaan dan erosi yang terjadi. Oleh karena itu, kriteria kemiringan di lokasi pembangunan rumah sakit Cut Nyak Dhien Meulaboh sudah sesuai.

Kondisi iklim di sekitar lokasi rumah sakit sangat penting dalam perancangannya. Oleh karena itu, memahami iklim tidak bisa secara *parsial* (setengah-setengah), melainkan harus secara *holistik* (keseluruhan). Pada perancangan di daerah beriklim tropis yang memanfaatkan potensi iklim seperti di Aceh. Harus memperhatikan 4 faktor perancangan yaitu:

1. Radiasi matahari
2. Kecepatan angin
3. Kelembapan
4. Curah hujan

Berdasarkan data dari dinas lingkungan hidup, suhu untuk rumah sakit adalah 26,5°C. Sedangkan udara pada siang hari 30,2 °C. Sehingga untuk mencapai kenyamanan thermal dapat dcapa dengan 2 cara yaitu:

- a. Mekanis yaitu pencapaian suhu udara nyaman dengan menggunakan peralatan mekanis seperti AC
- b. Natural yaitu pencapaian suhu udara nyaman yang dilakukan dengan cara alamiah

Kenyamanan thermis dalam perancangan sebuah bangunan, khususnya unit rawat inap rumah sakit berkaitan erat dengan kesembuhan pasien. Suhu ruang perawatanyang ideal berkisar 22 °C - 24 °C, sehingga diperlukan penggunaan pendingin ruangan (AC) untuk mencapai kenyamanan thermal didalam ruang perawatan, apabila penhawaan alami tidak dapat menunjang kebutuhan. Kenyamanan termal yang dicapai melalui pengkondisian udara buatan (AC) perlu diimbangi dengan penghijauan di lingkungan sekitarnya, selain bertujuan untuk membantu menurunkan suhu udara di dalam ruangan, serta agar udara panas yang dihasilkan oleh AC di luar ruangan dapat dinetralisir oleh pepohonan atau penghijauan.

Dengan memperhatikan **tata guna lahan** maka akan hambatan atau halangan lalu lintas, kebebasan untuk *maneuver*, keamanan (kecelakaan dan bahaya-bahaya potensial lainnya), kenikmatan dan kenyamanan mengemudi dan biaya operasi kendaraan. Tujuan dalam memperhatikan tata guna lahan pada sebuah peruntukan lahan rumah sakit yaitu:

- 1) Untuk memberikan sebuah perlindungan pada lingkungan. lingkungan akan menjadi rusak dan berantakan apabila terdapat sebuah tata guna lahan yang baik.
- 2) Untuk menyiapkan sistem transportasi yang baik dan terintegrasi pada sebuah kota.

Dalam perencanaan pembangunan rumah sakit yang baik perlu memperhatikan **daerah potensi banjir dan daerah potensi longsor**. Dengan memperhatikan hal tersebut akan mengurangi risiko dari bencana sehingga keberlangsungan pembangunan akan berlanjut. Konsep dari manajemen risiko dari bangunan milik Negara adalah bagaimana bangunan bisa bertahan lama dan terhindar dari bencana alam yang akan terjadi. Bahwa risiko pada infrastruktur publik terhadap bencana banjir dan longsor harus dikurangi dengan mengambil langkah-langkah manajemen risiko. Langkah manajemen risiko tersebut meliputi: 1) menghindari contoh relokasi dan penataan ulang, 2) memperkuat contoh dengan mengaplikasikan bangunan tahan gempa dan 3) pembiayaan risiko contoh dengan memilih 2 (dua) langkah yaitu *government saving* dan asuransi.

Jarak rumah sakit regional Cut Nyak Dhien dengan **TPA dan TPS** sekitar 500-1000 m, hal ini sudah sesuai dengan penentu lokasi rumah sakit. Karena keberadaan TPA dan TPS sangat berpengaruh terhadap kualitas lingkungan (air dan udara), kondisi atau kualitas lingkungan. Sehingga keberadaan TPA dan TPS tidak dapat mempengaruhi kesehatan pasien kawasan rumah sakit. Kualitas lingkungan sehat merupakan bagian pokok di bidang kesehatan. Udara sebagai komponen lingkungan yang penting dalam kehidupan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya sehingga dapat memberikan dukungan bagi makhluk hidup secara optimal. Tingkat polusi udara di sekitar lokasi pembangunan rumah sakit sangat baik karena masih banyak tanaman hijau di sekitar lokasi.

Tingkat kebisingan dalam pembangunan perlu diperhatikan karena suara-suara yang tidak tahu atau kurang dikehendaki akan menimbulkan gangguan. Pengaruh utama kebisingan terhadap kesehatan adalah kerusakan pada indera pendengar yang dapat menyebabkan ketulian progresif. Intensitas bising yang melampaui batas yang diperkenankan dapat mempengaruhi psiko fisiologis berupa timbulnya kegelisahan, kecemasan ~~an~~, insomnia, stabilitas meninggi, mudah terserang penyakit darah tinggi, penyakit jantung dan lain-lain. Berdasarkan hasil pengukuran dengan alat *Sound Level Meter* menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kebisingan di sekitar lokasi pembangunan berada dalam 44 sampai 60 dBA. Dengan tingkat kebisingan tersebut sudah cukup baik untuk memenuhi syarat.

PENUTUP

Dalam menentukan lokasi peruntukan lahan rumah sakit perlu dilakukan dengan pertimbangan kriteria yang berpengaruh terhadap penentuan lokasi rumah sakit.

1. Lokasi rumah sakit berjarak 2,5 km dengan pusat kota sehingga mudah dijangkau
2. Kemiringan lahan rumah sakit yang sesuai untuk rumah sakit 0-2% atau 3-5% sesuai untuk peruntukan lahan rumah sakit. Kemiringan lahan penting untuk diperhatikan agar terhindar dari aliran permukaan dan erosi.
3. Kondisi iklim sekitar rumah sakit, suhu udara $21,5^{\circ}\text{C}$ dan curah hujan 326 mm/bln
4. Tata guna lahan nya adalah lahan terbangun. Lahan yang digunakan merupakan lahan bekas TPA.
5. Kelas jalan menuju rumah sakit adalah arteri premier.
6. Pembangunan rumah sakit tidak berada di dekat anak sungai atau kaki lereng, sehingga aman dar bencana longsor dan banjir.

7. Jarak Tempat Pembuangan Akhir (TPS) dan Tempat Pembuangan Sampah (TPS) jauh dari pembangunan, sehingga tidak mengganggu lingkungan rumah sakit.
8. Tingkat polusi udara di sekitar lokasi rumah sakit bagus. Karena di dekat pembangunan masih ada perpohonan yang rindah dan kebun campuran.
9. Tingkat kebisingan di sekitar lokasi rendah atau tidak mengganggu karena pemukiman warga tersebar.

DAFTAR PUSTAKA

- Argentino, Joshua dkk. 2015. *Analisis Faktor Penentu Lokasi RSUD Dr. Mohammad Soewandhie Surabaya*. Surabaya: Institut Teknologi Sepuluh November.
- ANDAL Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Cut Nyak Dhen Meulaboh 2018.
- Daldjoeni N. 1991. *Pengantar Geografi*. Bandung: Alumni
- Hadi, S. 2008. *Statistik I*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Hadi, Bambang Syaeful. 2008. *Geografi Regional Indonesia*. Yogyakarta: Universitas Yogyakarta.
- Hamid. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Hasanah, Siti Uswatun. 2015. *Tinjauan Geografis Terhadap Keberadaan Industri Tungku Dan Keberlanjutannya Di Desa Rejosari*. Lampung: FKIP Geografi Universitas Lampung.
- Jayadinata, J. T. 1992. *Tataguna Lahan Dalam Perencanaan Pedesaan, Perkotaan, dan Wilayah*. Bandung: ITB.
- Kristanto, V. H. 2018. *Metodologi Penelitian Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI)*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Mohamad, Irwansyah dkk. 2014. *Penentuan Rumah Sakit Kelas D di Kabupaten Bangkalan*.
- Purnomo, Stella dkk. 2017. *Analisis Potensi Peruntukan Lahan Rumah Sakit Dinilai Dari Aspek Fisik Dan Kebutuhan Penduduk Dengan Sistem Informasi Geografis Di Kota Semarang*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Pedoman Penyusunan Rencana Induk Rumah Sakit, 2012. <http://www.pwktech.info/system-modeling/analytic-hierarchy-process-ahp/>. Tanggal 21 des 2021 Pukul 21.30 WIB.
- Subadi, T. 2006. *Penelitian Kualitatif*. Surakarta: University Press.
- Suhardjo, A. J.. 1995. *Konsep-Konsep Dasar Dalam Geografi*. Yogyakarta: Fakultas Geografi PPS UGM.

Yuliana, Lili dkk. 2019. *Pengetahuan Dasar Geografi*. Ciomas: SMA Negeri 1 Ciomas