

ANALISIS PENANGANAN KEMACETAN LALU LINTAS KORIDOR JALAN JATIWARINGIN KOTA BEKASI

Fauziya Bagawat Sari, ST. MT

Abstrak

Jalan Jatiwaringin merupakan jalan arteri sekunder, yang secara geografis menghubungkan jalan penghubung antara Kota Bekasi dengan Kota Jakarta. Posisi ini membawa pengaruh bagi perkembangan Jalan Jatiwaringin ditandai oleh perkembangan aktivitas sosial yaitu pendidikan, perdagangan, perkantoran dan jasa. Meningkatnya aktivitas sosial mempunyai pengaruh besar terhadap tingginya bangkitan lalu lintas yang ada di Jalan Jatiwaringin, hal tersebut dapat dilihat dari nilai VCR mencapai 1,03 pada jam sibuk pagi dan sore, faktor tersebut menunjukkan kemacetan lalu lintas tinggi. Dari analisis, manajemen lalu lintas di ruas Jalan Jatiwaringin banyak jalan masuk Studi ini mencoba mencari faktor faktor yang mempengaruhi rendahnya derajat pelayanan Jalan Jatiwaringin serta mengusulkan bentuk penanganan masalah kemacetan lalu lintas yang dapat membantu kelancaran perjalanan di Jalan Jatiwaringin

Kata kunci: Kemacetan; Lalu Lintas; Arteri Sekunder

Abstract

Jalan Jatiwaringin is a secondary arterial road that geographically connects the connecting road between Bekasi City and Jakarta City. This position had an impact on the development of Jalan Jatiwaringin which was marked by the development of social activities, namely education, trade, offices and services. The increase in social activity has a major effect on the high traffic flow on Jalan Jatiwaringin, that could be seen from the VCR value of 1.03 during morning and evening rush hours, this factor indicated high traffic congestion. From the analysis, the traffic management on Jalan Jatiwaringin has many roads. This research tries to find the factors that influence the low level of service on Jalan Jatiwaringin and proposes a form of congestion handling that can help smooth travel on Jalan Jatiwaringin

Keywords: Congestion; Traffic; Secondary Artery

PENDAHULUAN

Masalah lalu-lintas dilihat dari kerangka system transportasi perkotaan, mempunyai keterkaitan antara system jalan raya dan kendaraan yang ada dengan kebutuhan pergerakan akibat pola kegiatan perkotaan. Pola kegiatan perkotaan ini sangat ditentukan oleh tiga factor, yaitu faktor penduduk, factor kegiatan ekonomi dan factor pemanfaatan ruang (Herbert G. Kariel, Exploration in Sosial Geography, 1972 : 311). Peningkatan salah satu faktor

tersebut di atas tentunya akan membawa dampak bagi faktor lainnya, yang pada akhirnya akan meningkatkannya pergerakan barang dan manusia. Peningkatan kebutuhan pergerakan ini seharusnya diimbangi pula dengan peningkatan system jalan raya dan kendaraan sebagai sarana pergerakan.

Berdasarkan Rencana Detail Tata Ruang Kota Bekasi Tahun 2015-2035, kedudukan Jalan Jatiwaringin dalam Struktur Kota

Bekasi berfungsi sebagai pusat kegiatan Jasa dan perdagangan dan konsentrasi pendidikan skala regional dan wilayah permukiman dengan kepadatan tinggi.

Disepanjang Jalan Jatiwaringin terdapat kegiatan perdagangan, perkantoran serta fasilitas pendidikan, yaitu berupa pasar, pertokoan, bank, restoran, kantor swasta dan kantor pemerintah serta fasilitas pendidikan berupa SD, SMP, SMU serta Perguruan Tinggi. Selain itu terdapat pertokoan yang mempunyai skala pelayanan luas, seperti Giant, Mall Pondok Gede dan Pasar Pondok Gede

Masalah kemacetan lalu lintas seringkali terjadi pada kawasan yang mempunyai intensitas kegiatan dan penggunaan lahan yang tinggi. Selain itu, kemacetan lalu lintas terjadi karena volume lalu lintas tinggi yang disebabkan bercampurnya lalu lintas menerus (*trough traffic*), lalu lintas regional dan local. Bilamana sifat kemacetan lalu lintas tersebut merupakan suatu kejadian yang rutin, akibatnya bukan saja akan mempengaruhi inefisiensi penggunaan sumber daya, tetapi juga dapat mengganggu kegiatan di lingkungan yang ada. Selain itu, berdampak luas pula terhadap kelancaran kegiatan sosial ekonomi kota. Demikian juga yang terjadi di Jalan Jatiwaringin yang menghubungkan antara Kota Bekasi dengan Kota Jakarta setiap hari kerja maka ruas jalan ini selalu terjadi kemacetan lalu lintas. Panjang ruas Jalan Jatiwaringin secara keseluruhan 3 Km mempunyai Rumija sebesar 16 meter terdiri atas dua arah –empat lajur.

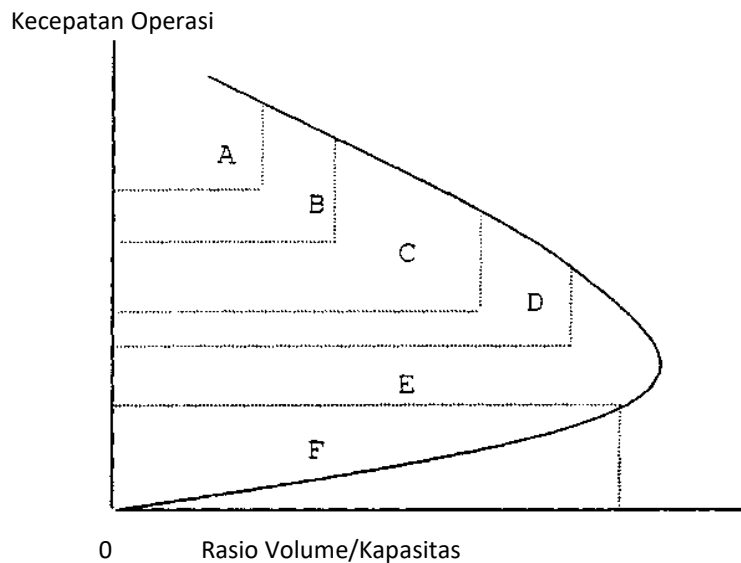
Landasan Teori

Highway capacity manual menetapkan 6 tingkat pelayanan, yaitu mulai dari A sampai F. masing-masing tingkat pelayanan tersebut memiliki karakteristik

operasi lalu lintas tersendiri. Secara umum karakteristik arus lalu lintas masing-masing tingkat pelayanan jalan adalah sebagai berikut :

- Tingkat pelayanan A (arus bebas)
Keadaan arus bebas dengan volume rendah dan kecepatan tinggi. Dalam bergerak, kendaraan tidak terpengaruh oleh arus lalu lintas. Tundaan pada persimpangan minimal. Pada derajat pelayanan ini pengemudi dapat memilih kecepatan yang dikehendaki walaupun ada pembatas kecepatan maksimum dan kondisi geometrik jalan.
- Tingkat pelayanan B
Pada tingkat pelayanan ini, keadaan arus lalu lintas stabil dengan kecepatan yang mulai dibatasi oleh keadaan lalu lintas. Kemampuan untuk bergerak relatif tidak terganggu, dan tundaan tidak begitu banyak
- Tingkat pelayanan C
Keadaan lalu lintas masih stabil, tetapi kecepatan dan kebebasan bergerak lebih banyak dipengaruhi oleh volume lalu lintas yang tinggi dan relatif lebih terbatas dibandingkan dengan tingkat pelayanan B.

Gambar 1. Grafik Tingkat Pelayanan dan Perbandingan Volume Terhadap Kapasitas Jalan



Sumber : Highway Capacity Manual (1985), hal 80-81.

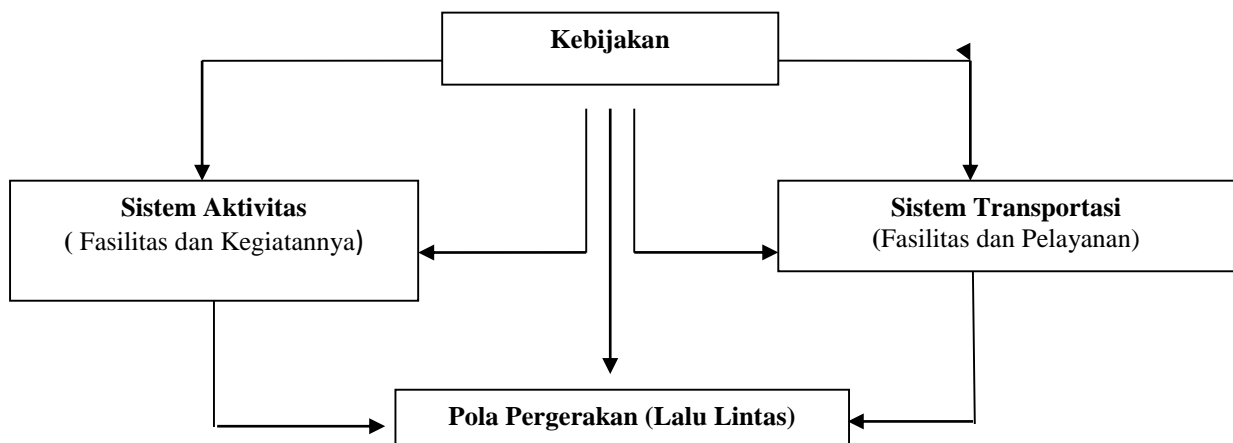
METODE PENELITIAN

Pendekatan pada penelitian ini berdasarkan pemahaman dengan menggunakan **Teori Hubungan dengan Kerangka Dasar Transportasi**, yang mana untuk mengatasi kemacetan lalu-lintas dengan menganalisis tingkat pelayanan jalan, system aktivitas penduduk, penggunaan lahan dan kebijakan

yang ada. Variabel-variabel tersebut mempunyai hubungan sebab akibat satu sama lain. Pendekatan terhadap permasalahan transportasi dilakukan dengan memahami bahwa arus lalu-lintas timbul karena adanya interaksi antara sistem aktivitas (demand system), system transportasi (supply system) dan kebijakan. Sistem aktivitas mencakup fasilitas dan pelayanan transportasinya.

Gambar 2.

Hubungan Sistem Aktivitas, Sistem Transportasi dan Kebijakan



Sumber : Koesbiantoro, Sistem Transportasi Perkotaan, 1987:32

Metode Pengumpulan Data.

Teknik Pengumpulan Data Primer.

Data primer adalah data yang langsung dan segera diperoleh dari sumber data oleh penyelidik untuk tujuan yang khusus (Masri Singarimbun, 1989, hal 12). Teknik pengumpulan data yang diterapkan berupa survey lapangan yaitu lebar jalan, hambatan samping, volume lalu lintas, survey waktu tempuh dan komunikasi langsung melalui interview/wawancara dengan sampel terpilih.

Teknik Pengumpulan Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang telah lebih dahulu dikumpulkan dan dilaporkan oleh orang lain meskipun data yang terkumpul tersebut sesungguhnya merupakan data asli (Winarno Surakhmad, 1980, hal 163). Keuntungan dari penataan data ini adalah tidak diperlukannya lagi pengeluaran dana untuk mengumpulkan data di lapangan yang banyak memakan waktu dan energi (Masri Singarimbun, 1989, hal 12).

Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari instansi dan lembaga terkait yaitu : Dinas Perhubungan, Biro Pusat Statistik, Dinas Tata Ruang, Kantor Kecamatan. Data tersebut meliputi dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Bekasi.

Metode Survey

Analisis terhadap kemacetan lalu lintas terhadap Jalan Jatiwaringin membutuhkan data mengenai volume lalu lintas harian rata rata . Untuk memperoleh data tersebut, maka perlu dilakukan suatu metode survey lapangan, yaitu metode *traffic counting*. Metode ini dilakukan untuk mengetahui secara nyata besaran pergerakan yang ada di persimpangan yang ada di jalan utama, yaitu jalan Jatiwaringin yang dilaksanakan dengan melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Data yang diperoleh selanjutnya dipergunakan untuk menganalisis guna mengetahui tingkat pelayanan jalan (*LOS*) Jalan Jatiwaringin. Objek yang disurvei dalam perhitungan lalu lintas ini adalah :

- Jumlah kendaraan yang lewat (volume) dalam satuan waktu 15 (lima belas) menit . Kendaraan yang di survey, dalam formulir sudah dikelompokkan jenisnya menjadi 12 jenis kendaraan sesuai dengan format URMS (Urban Road Managemen System).
- Kecepatan kendaraan, kecepatan gerak dan rata-rata.
- Kepadatan arus lalu-lintas

Untuk mendukung penelitian ini, survey dilakukan pada hari kerja dengan periode selama 6 jam pengamatan mulai pukul 06.00 sampai jam 20.00.

Metode Analisis Penelitian

$$C = C_o \times FC_w \times FC_{sp} \times FC_{sf} \times FC_{cs}$$

Dimana	:
C	= Kapasitas aktual (smp/jam)
C _o	= Kapasitas dasar (smp/jam)
FC _w	= Faktor penyesuaian lebar jalan
FC _{sp}	= Faktor arah (hanya untuk individu road)
FC _{sf}	= Gesekan samping dan factor penyesuaian bahu/kerb jalan
FC _{cs}	= Faktor besarnya kota

Analisis Bunga Berganda.

Untuk perhitungan proyeksi volume lalu lintas akan mempergunakan **Model Bunga Berganda** (Warpani, Suwarjoko, 1980)

$$V_t = V_o (1 + r)^n$$

Dimana :
V _t = volume lalu-lintas pada tahun t
V _o = volume lalu-lintas awal
r = laju pertumbuhan arus lalu-lintas
n = tahun k n

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengamatan survey yang dilakukan, penyebab kemacetan yang sering terjadi di Jalan Jatiwaringin adalah sebagai berikut :

Banyaknya Arus Kendaraan

Volume lalu lintas merupakan gambaran permintaan terhadap lalu – lintas pada suatu jalan, sedangkan kapasitas jalan merupakan bagian dari volume lalu-lintas maksimum yang dapat ditampung pada periode waktu tertentu. Ukuran ini penting dalam menilai sampai dimana pengoperasian jalan pada saat tertentu, yang biasanya dinilai dari rasio antara volume (sebagai gambaran dari kemampuan jalan untuk mengakomodasi

Analisis Kapasitas jalan.

Untuk dapat menghitung besarnya kapasitas jalan (*Highway Capacity Manual* 1985) dapat dipergunakan rumus perhitungan sebagai berikut :

lalu-lintas). Suatu jalan dikatakan telah menemui masalah jika ratio antara volume dan kapasitas telah melebihi 1, yang artinya jalan ini telah melampaui lalu-lintas di atas kemampuannya. Hal ini dicerminkan dengan menurunnya kecepatan kendaraan, dan selanjutnya akan menurunkan tingkat pelayanan jalan tersebut.

Arus kendaraan yang melewati Jalan Jatiwaringin cukup banyak. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengamatan (Tabel 1) tentang jumlah arus kendaraan ruas Jalan Jatiwaringin. Banyaknya kendaraan yang melewati Jalan Jatiwaringin karena jalan ini adalah salah satu jalan penghubung antara Kota Jakarta dengan Kota Bekasi dan sekitarnya.

Tabel 1. Rasio Volume dan Kapasitas Jalan Jatiwaringin- Jalan Pondok Gede Pagi dan Sore

Waktu Pengamatan	Volume (SMP/Jam)	Kapasitas	V/C	Tingkat Pelayanan Jalan
06.00-08.00	2800	3450	0,84	E Aliran lalu-lintas baik, stabil, dengan perlambatan masih diterima.
12.00-13.00	2690	3450	0,78	D Mulai ada gangguan gangguan lalu lintas. Aliran mulai tidak stabil.
14.00-16.00	3123	3450	0,91	E Volume pelayanan berada pada kapasitas, aliran mulai tidak stabil.
18.00-20.00	3570	3450	1,03	F Volume pelayanan lebih besar dari kapasitas telah mengalami kemacetan total

Sumber : Hasil Perhitungan Tahun 2021.

Dari Tabel 1 di atas terlihat bahwa jalan Jatiwaringin menunjukkan V/C macet, pada fluktuasi jam sibuk pagi pukul 06.00 – 08.00 dan sore pukul 16.00 – 20.00 terjadi kemacetan karena pola guna lahan di wilayah studi adalah pusat kegiatan jasa dan perdagangan dan konsentrasi Pendidikan tinggi skala regional (Universitas Assafiiyah, Universitas Krisnadwipayana, BSI) yang sangat tinggi. Hambatan arus pergerakan kendaraan di pada lokasi persimpangan Jalan Gamprit tersebut sering terjadi kemacetan. Ini diakibatkan tidak ada system pengendalian dan pengaturan arah pergerakan mengakibatkan sering terjadi bentrokan antara arus menerus dengan

arus belok.

Angkutan Umum

Adapun moda angkutan yang digunakan oleh kegiatan Kecamatan Pondok Gede berasal dari berbagai jenis dan ukuran seperti kendaraan bus untuk mengangkut para pegawai, kendaraan pribadi, truk pengangkut barang sampai dengan angkutan umum yang memberikan kontribusi terbanyak.

Dilihat dari karakternya, pergerakan kendaraan yang ada di sediakan di Kecamatan Pondok Gede di dominasi oleh pergerakan eksternal, baik itu yang berasal dari luar dengan tujuan ke dalam

Kecamatan Pondok Gede dan begitu pula sebaliknya, sedangkan untuk pergerakan

lokal volumenya diprediksikan relatif masih kecil. Lihat Tabel 2.

Tabel 2 Rute Dan Jumlah Angkutan Umum Penumpang Yang Melalui Jl. Raya Jatiwaringin Dirinci Menurut Jenis Kendaraan Tahun 2021

NO	KODE RUTE	RUTE KENDARAAN	JENIS KENDARAAN	JUMLAH
1	2	3	4	5
1	4 F	Pulo Gadung – Pondok Gede – Pinang Ranti	Busway	10
2	M.18	Kampung Melayu – Pondok Gede	Mikrolet	20
3	K.22	Pangkalan Jati – Pondok Gede	Koasi	20
4	K.22 A	Pondok Gede – Wali Kota JakTim	Koasi	10
5	GT.02	Pangkalan Jati - Rawamangun	Koasi	20
6	K.37	Klender – Komsen via Ratna	Koasi	15
7	G.05	Pondok Gede – Curug	Koasi	20
JUMLAH				225

Sumber : Observasi Lapangan, 2020

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengamatan langsung dilapangan dan melalui analisis permasalahan menunjukkan bahwa titik lokasi kemacetan pada Jalan Jatiwaringin terjadi di ruas jalan antara depan Kampus Assyafiiyah sampai dengan persimpangan Jalan Gamprit, terutama pada saat tingkat arus puncak yaitu pada pukul 06.00 – 08.00 WIB dan pukul 18.00 – 20.00 WIB. Penyebab kemacetan yang terjadi di Jalan Jatiwaringin adalah aktivitas pejalan kaki/penyebrang jalan, perilaku angkutan kota, banyaknya kendaraan dan persimpangan jalan. Selain itu, belum ada Jembatan Penyebrangan Orang (JPO). Berikut beberapa solusi untuk mengatasi kemacetan di Jalan Jatiwaringin yaitu :

1. Penataan sirkulasi lalu-lintas, melalui pemisahan jalur lalu-lintas menerus dan lokal (lalu-lintas yang memerlukan kecepatan tinggi, dengan lalu-lintas yang masih memiliki toleransi kecepatan), Penertiban/mengefektifkan fasilitas

rambu lalu lintas , marka jalan dan median jalan, Pengendalian persimpangan melalui penyediaan rambu dilarang parkir, dilarang berhenti serta penyediaan jalur belok kanan

2. Penanganan pengemudi angkot melalui penegakkan peraturan oleh instansi terkait dan optimalisasi fungsi terminal.
3. Pengaturan dan pengendalian kegiatan di Jalan Jatiwaringin sesuai dengan jalan tersebut. Pengendalian ini berupa pembatasan kepadatan bangunan, pembatasan jenis aktivitas tertentu yang sangat potensial dalam menarik arus lalu lintas.

DAFTAR PUSTAKA

- C. Jotin Khisty dan B.Kent Hall. (2005). *Dasar-dasar Rekayasa Tansportasi Jilid 1*. Erlangga, Jakarta
- C. Jotin Khisty dan B.Kent Hall. (2005). *Dasar-dasar Rekayasa Tansportasi Jilid 2*. Erlangga, Jakarta

Direktorat Jenderal Perhubungan Darat.
(1999). *Rekayasa Lalu Lintas : Pedoman
Perencanaan dan Pengoperasian Lalu
Lintas Di Wilayah Perkotaan. Direktorat
Jenderal Perhubungan Darat, Jakarta.*

Morlok, Edward K, 1985, *Pengantar
Teknik dan Perencanaan Transportasi,*
Terjemahan Johan.K, Hainim, Erlangga.
Jakarta

Warpani, Suwardjoko MTCP,1990,
Merencanakan Sistem Perangkutan
, Bharata Karya Aksara, Jakarta

ANALISIS KETERSEDIAAN PELAYANAN FASILITAS KESEHATAN MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN BEKASI

Oleh

Fauziya Bagawat Sari, ST, MT
Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota,
Fakultas Teknik Universitas Krisnadwipayana Jakarta
Email : fauziya67@gmail.com

ABSTRAK

Corona Virus Disease (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* yang diperkirakan berasal dari pasar hewan di Laut Cina Selatan Wuhan. Karena proses infeksi yang cepat pada tanggal 11 Maret WHO menetapkan COVID-19 sebagai pandemi. Munculnya permasalahan yang di sebabkan oleh Covid-19 seperti meningkatnya jumlah kasus Covid-19 di Kabupaten Bekasi mengakibatkan ketersediaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit menjadi terbatas sehingga terjadi overkapasitas rumah sakit di Kabupaten Bekasi. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah teridentifikasi tingkat persebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi, teridentifikasi tingkat ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan (Rumah Sakit Rujukan Covid-19) di Kabupaten Bekasi dan memberikan alternatif pemecahan masalah terkait ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19. Metode Analisis yang digunakan dalam Analisis Kolerasi, Analisis Rasio Rumah Sakit untuk mengetahui ketesediaan rumah sakit yang ada di Kabupaten Bekasi dan Analisis Buffer untuk jangkauan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi.

Dari Analisis Korelasi didapatkan Hubungan antara Jumlah Penduduk (X_1) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar 0,915 artinya terdapat hubungan korelasi sangat kuat. Hubungan antara Jumlah Fasilitas Transportasi (X_2) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar 0,696 artinya terdapat hubungan korelasi kuat. Hubungan antara kedua variabel bersifat positif atau dengan kata lain semakin meningkatnya Jumlah Penduduk dan Jumlah Fasilitas Transportasi maka akan meningkat pula kasus Jumlah Positif Covid-19. Tingkat persebaran Covid-19 tertinggi berdasarkan kasus harian di Kabupaten Bekasi yaitu terdapat di Kecamatan Cikarang Selatan dengan jumlah 578 kasus dan nilai persentase 0,357%. Hal itu disebabkan oleh jumlah penduduk tinggi, kawasan industri terluas dan fasilitas transportasi keluar masuk lebih banyak mengakibatkan resiko penularan Virus Covid-19 semakin tinggi.

Identifikasi tingkat ketersediaan rumah sakit rujukan Covid-19 berdasarkan ketersediaan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) tertinggi yaitu Kecamatan Cibarusah, Tambun Utara, Sukatani dan Cabangbungin yang memiliki *Bed Occupancy Ratio* (BOR) tinggi yaitu 18,18% - 58,06%. Hal itu disebabkan oleh rendahnya kasus Positif Covid-19 sehingga rendahnya keterisian ruang isolasi rumah sakit Covid-19 di kecamatan tersebut. Hasil dari Analisis Rasio Rumah Sakit didapatkan kecamatan dengan ratio tinggi yaitu Kecamatan Cikarang Utara dengan ratio 0,47 dan Kecamatan Cabangbungin dengan ratio 0,56. Hasil dari Analisis Buffer yaitu Kecamatan yang memiliki pelayanan kesehatannya terpenuhi berdasarkan radius pencapaiannya yaitu Kecamatan Cikarang Selatan, Cikarang Barat, Cikarang Utara dan Tambun Selatan. Hal itu disebabkan oleh tingginya jumlah kasus Positif Covid-19 sehingga pemerintah memperbanyak rumah sakit di kecamatan tersebut.

Untuk itu saran dari penulis adalah Membuat Team Petugas Protokol Kesehatan Covid-19 pada daerah yang memiliki kasus tinggi Covid-19 dan pada jalur keluar masuk wilayah serta pada titik fasilitas transportasi publik seperti Terminal Bus dan Stasiun Kereta Api. Penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan Covid-19 pada kecamatan yang memiliki jumlah Positif Covid-19 dan kecamatan yang tidak terjangkau oleh rumah sakit rujukan Covid-19. Menyediakan ruang isolasi terpusat seperti di beberapa Hotel dan memaksimalkan pemanfaatan gedung-gedung di Kawasan Stadion Wibawa Mukti. Untuk Kebijakan Tata Ruang kedepan, lebih di lengkapi dengan fasilitas kesehatan pada tingkat kelurahan/kecamatan sebagai antisipasi ketahanan kota dan menerapkan konsep *Smart Health City*.

Kata Kunci : Analisis Korelasi, Covid-19, Fasilitas Kesehatan.

I. Pendahuluan

Penyakit Virus Corona 2019 atau *Corona Virus Disease-19* (COVID-19) merupakan infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh suatu jenis virus corona. Nama lain penyakit ini adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-COV2). Infeksi virus Corona atau COVID-19 disebabkan oleh virus corona, yaitu sekelompok virus yang menginfeksi sistem pernapasan. Dalam kebanyakan kasus, virus corona hanya menyebabkan infeksi saluran pernapasan ringan hingga sedang, seperti flu. Namun virus ini juga bisa menyebabkan infeksi saluran pernafasan yang parah, seperti pneumonia, *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS).

Berdasarkan data Satgas Percepatan Penanganan COVID-19 Republik Indonesia, jumlah kasus yang dikonfirmasi positif per 3 Mei 2021 sebanyak 1.677.274 orang dengan 45.796 kematian. Tingkat kematian kasus akibat COVID-19 sekitar 2,7%. Jika dilihat dari persentase angka kematian dibagi kelompok umur, maka kelompok umur 46-59 tahun memiliki persentase kematian yang lebih tinggi dibandingkan kelompok umur lainnya. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, 56,6% penderita yang meninggal akibat COVID-19 adalah laki-laki dan 43,4% sisanya adalah perempuan.

Tercatat pada 1 April 2021, jumlah kasus aktif Covid-19 di Kabupaten Bekasi sebanyak 435 kasus. Tingkat kesembuhan Covid-19 di Kabupaten Bekasi per hari mencapai 97,2 persen. Hal itu terlihat dari total kasus terkonfirmasi positif sebanyak 25.012 orang, sementara pasien yang sembuh mencapai 24.316 orang. Sebaran kasus aktif di Kabupaten Bekasi berada di 22 kecamatan, secara umum jumlahnya mulai menurun. Kecamatan dengan kasus aktif masih cukup tinggi yaitu Kecamatan Tambun Selatan 86 kasus dan Cibitung 62 kasus. Sedangkan kasus aktif di 21 kecamatan lainnya terpantau mulai melandai. Tercatat, delapan kecamatan di Kabupaten Bekasi memiliki kasus aktif di bawah 10 kasus, yakni Sukawangi 7, Sukatani 6, Kedungwaringin 6, Sukakarya 5, Muaragembong 4, Pebayuran 4, Cabangbungin 2, dan Tambelang 1 kasus, plus Bojongmangu yang nihil kasus aktif.

Meningkatnya kasus COVID-19 di Kabupaten Bekasi di sebabkan oleh beberapa faktor seperti munculnya kluster industri pada Agustus 2020, dengan kasus terbanyak di PT Indonesia Epon Industry (IEI) terdapat 575 kasus, PT. LG 242 kasus, PT Suzuki 71 kasus, dan PT Nippon Oilseal Kogyu Indonesia 88 kasus. Selain itu, adanya kluster rumah tangga pada Desember 2020 dengan peningkatan kasus yang signifikan. Dari sekitar 8.600 kasus positif di Kabupaten Bekasi, sebanyak 30 persen di antaranya berasal dari kluster keluarga. Dan kasus terbaru dari aktifitas pemudik. Dari 20 orang pemudik yang sudah dites swab antigen di Puskesmas satu orang positif.

Berdasarkan permasalahan pandemi Covid-19 yang masih mewabah di Indonesia, terutama Kabupaten Bekasi yang berstatus Zona Orange dengan Resiko Sedang dalam penularan percepatan Covid-19, penulis terdorong melakukan penelitian

dengan judul “ Analisis Ketersediaan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Menghadapi Pandemi Covid-19 di Kabupaten Bekasi ”. Fokus penelitian ini adalah menganalisis tingkat persebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi, mengidentifikasi tingkat ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan (Rumah Sakit Rujukan Covid-19) dan memberikan alternatif pemecahan masalah terkait ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19.

II. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat persebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi?
2. Bagaimana tingkat ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan (Rumah Sakit Rujukan Covid-19) di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19?
3. Bagaimana alternatif pemecahan masalah terkait ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19 ?

III. Tujuan

Untuk melihat tingkat ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan (Rumah Sakit Rujukan Covid-19) di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19.

IV. Sasaran Penelitian

1. Teridentifikasi tingkat persebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi.
2. Teridentifikasi tingkat ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan (Rumah Sakit Rujukan Covid-19) di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19.
3. Memberikan alternatif pemecahan masalah terkait ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19.

V. Metodologi Penelitian

Metode dalam penelitian ini yaitu Studi Literatur, yang terbagi atas dua bentuk metode yaitu :

1. Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode data primer dan sekunder.

- a. Metode pengumpulan data primer dilakukan dengan pengamatan lapangan untuk memperoleh data dan informasi secara langsung terkait dengan ketersediaan pelayanan kesehatan di Kabupaten Bekasi.
- b. Metode pengumpulan data sekunder dilakukan dengan mempelajari dari berbagai dokumen atau berbagai referensi yang ada relevansinya atau dari data peneliti yang sudah ada dengan kegiatan penelitian yang dijadikan sebagai studi kasus dalam tugas akhir ini, serta bahan-bahan informasi untuk mencari dan memahami konsep, pengertian-pengertian, teori, serta rumus-rumus yang berhubungan dengan judul tugas akhir. Buku-buku kepustakaan ini diperoleh dari jurnal ilmiah dan peraturan undang-undang.

2. Analisa Data

Adapun metode analisis data dalam penelitian ini dilakukan melalui :

- a. Analisis tingkat persebaran Covid-19 dengan menghitung jumlah penduduk dan jumlah positif Covid-19 di Kabupaten Bekasi.
- b. Analisis faktor penyebab pertumbuhan Covid-19 di Kabupaten Bekasi dengan menggunakan analisis korelasi.
- c. Identifikasi Ketersediaan Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di Kabupaten Bekasi
 - Analisis Ketersediaan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) dengan

- megidentifikasi ketersediaan Tempat Tidur di Rumah Sakit Covid-19.
- Analisis Ratio Rumah Sakit Rujukan Covid-19 dengan menghitung jumlah rumah sakit dan jumlah positif Covid-19 di Kabupaten Bekasi.
- Identifikasi Jangkauan Pelayanan Rumah Sakit Rujukan Covid-19 dengan menggunakan analisis buffer dan pedoman jarak menggunakan SNI.

VI. Gambaran Umum Kabupaten Bekasi

Secara geografis, Kabupaten Bekasi terletak di sebelah Utara Propinsi Jawa Barat dan berada pada dataran rendah, 72% wilayah Kabupaten Bekasi berada pada ketinggian 0-25 meter di atas permukaan air laut. Kabupaten Bekasi terletak pada 6010'-6030' Lintang Selatan dan 106048'78" – 107027'29" Bujur Timur. Luas wilayah Kabupaten Bekasi 127.388 Ha atau sekitar 1.273,88 Km².

Batas administrasi, terdiri atas :

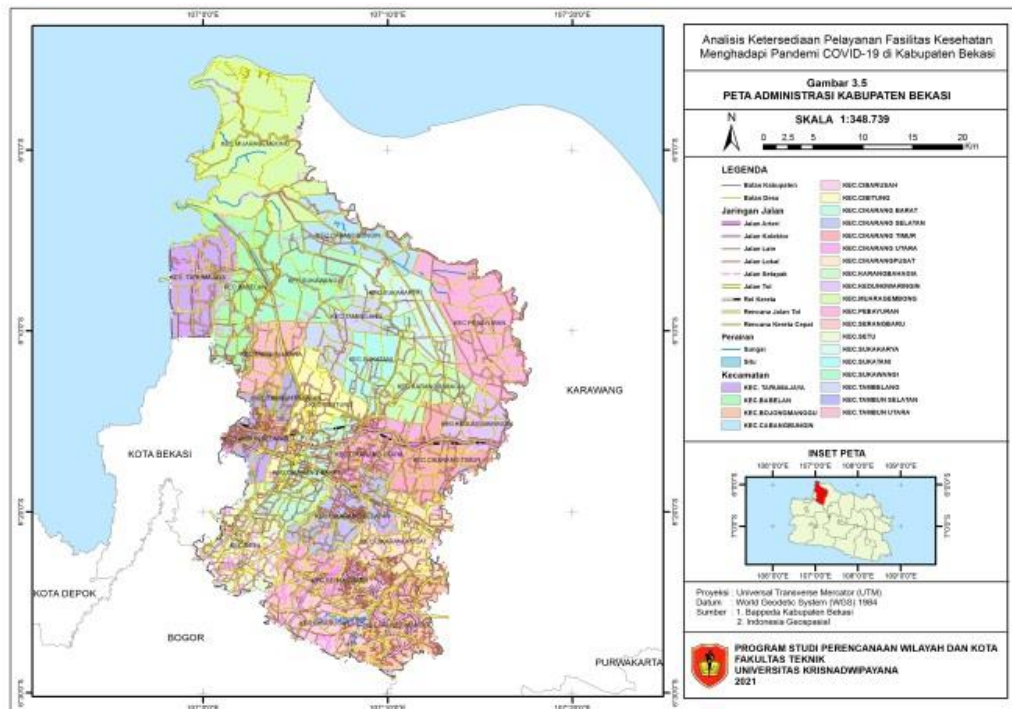
- Sebelah Utara : Laut Jawa
- Sebelah Selatan : Kabupaten Bogor
- Sebelah Barat : DKI Jakarta dan Kota Bekasi
- Sebelah Timur : Kabupaten Karawang

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 26 Tahun 2001 tentang penataan, pembentukan, dan pemekaran kecamatan, Kabupaten Bekasi memiliki 23 Kecamatan.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), bahwa jumlah penduduk di Kabupaten Bekasi tahun 2020 berjumlah 3.113.017 jiwa. Pada tahun 2019 jumlah penduduk laki-laki sebanyak 1.848.027 dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 1.782.880 atau rasio jenis kelamin sebesar 103,65, yang artinya terdapat 103-104 penduduk laki-laki dalam setiap 100 penduduk perempuan. Keberadaan penduduk menurut kecamatan tidak menyebar secara merata. Penduduk paling banyak berdomisili di Kecamatan Tambun Selatan yaitu sebanyak 431.038 jiwa, dan yang paling sedikit penduduknya adalah Kecamatan Bojongmangu sebanyak 27.821 jiwa.

Dengan luas wilayah sebesar 127,388 Km², maka rata-rata kepadatan penduduk mencapai 2.772 jiwa/Km². Wilayah yang paling padat penduduknya adalah Kecamatan Tambun Selatan sebanyak 431.038 jiwa dan tingkat kepadatan 10.001 jiwa/ Km², sedangkan yang paling rendah kepadatannya adalah Kecamatan Muaragembong 288 jiwa/Km². Jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Kecamatan Bojongmangu yaitu 27.821 jiwa.

1. Lokasi Studi



Gambar 1. Peta Administrasi Lokasi Penelitian

2. Kasus Covid-19 di Kabupaten Bekasi

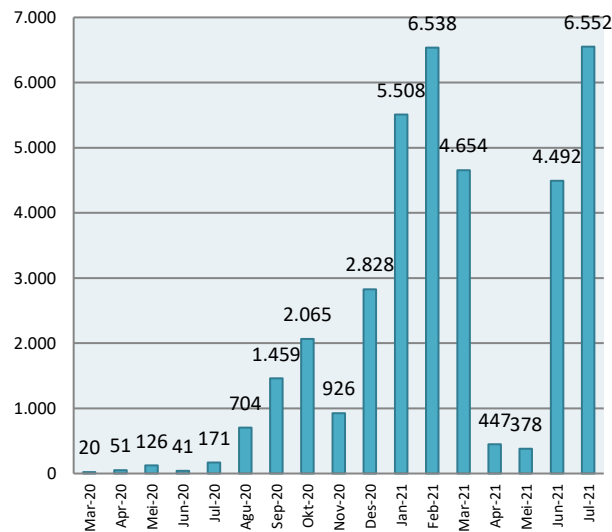
Perkembangan Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi tersebar di seluruh wilayah kecamatan di Kabupaten Bekasi. Berdasarkan data dari Gugus Tugas Covid-19 Kabupaten Bekasi per 12 Juli 2021, jumlah Kasus Positif Covid-19 di Kabupaten Bekasi yaitu 36.093 kasus bertambah 370 dari sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari 33.870 sembuh, 356 meninggal, 423 dirawat di rumah sakit, 1.444 isolasi mandiri.

Tabel 1. 1 Jumlah Kasus Covid-19 Per 12 Juli 2021

No	Kasus	Jumlah	+/-
1.	Positif	36.093	+ 370
	Sembuh	33.870	+ 407
	Meninggal	356	+ 5
	Dirawat RS	423	+ 10
	Isolasi Mandiri	1.444	- 52
2.	Probable	1.186	+ 8
	Meninggal	150	0
	Sembuh	982	+ 7
	Dalam Pengawasan	762	+ 1
3.	Suspek	21.423	+ 209
	Selesai Pengawasan	20.661	+ 218
	Dalam Pengawasan	762	- 9
4.	Kontak Erat	30.358	+ 206
	Selesai Pemantauan	29938	+ 263
	Dalam Pemantauan	420	- 57

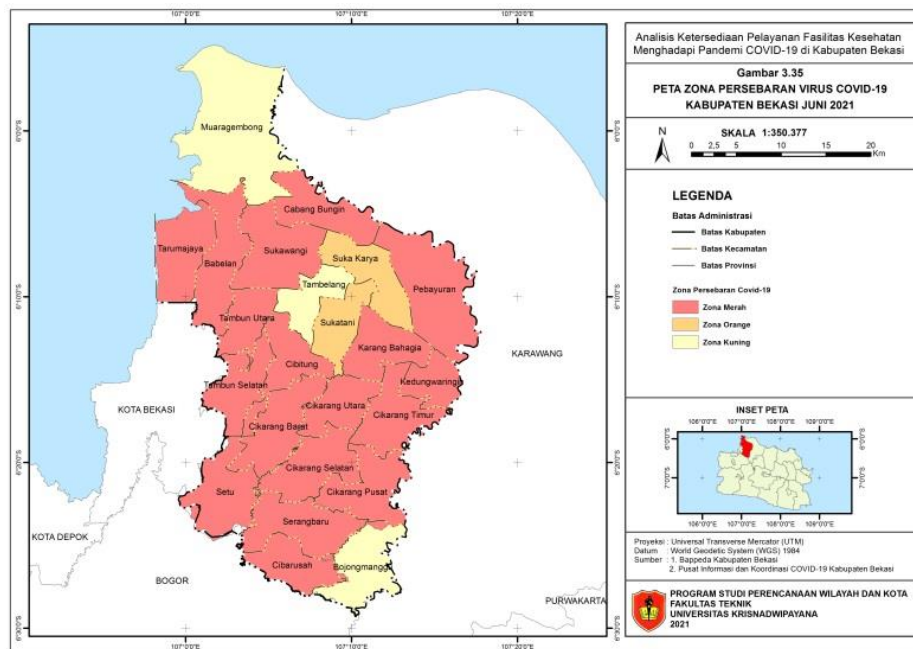
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi 2021

Gambar 1.5 Perkembangan Kasus Covid-19 Kabupaten Bekasi



Sumber : Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Kabupaten Bekasi

Perkembangan Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi terus meningkat setiap waktunya. Pada Maret 2020 jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 ada 20 kasus sampai akhir Desember 2020 jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 terdapat 2.828 kasus. Peningkatan kasus Covid-19 di Kabupaten Bekasi pada tahun 2020 di sebabkan oleh beberapa faktor seperti munculnya kluster industri pada bulan Agustus 2020 dan kluster keluarga pada bulan Desember 2020. Selain itu masih kurangnya kedisiplinan masyarakat Kabupaten Bekasi terhadap protokol kesehatan dan adanya PSBB Proposional yang disertai pelanggaran pengawasan yang membuat masyarakat semakin leluasa beraktifitas tanpa menggunakan masker dan jaga jarak. Hal tersebut yang menjadi dampak terhadap meningkatnya perkembangan dan penyebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi.



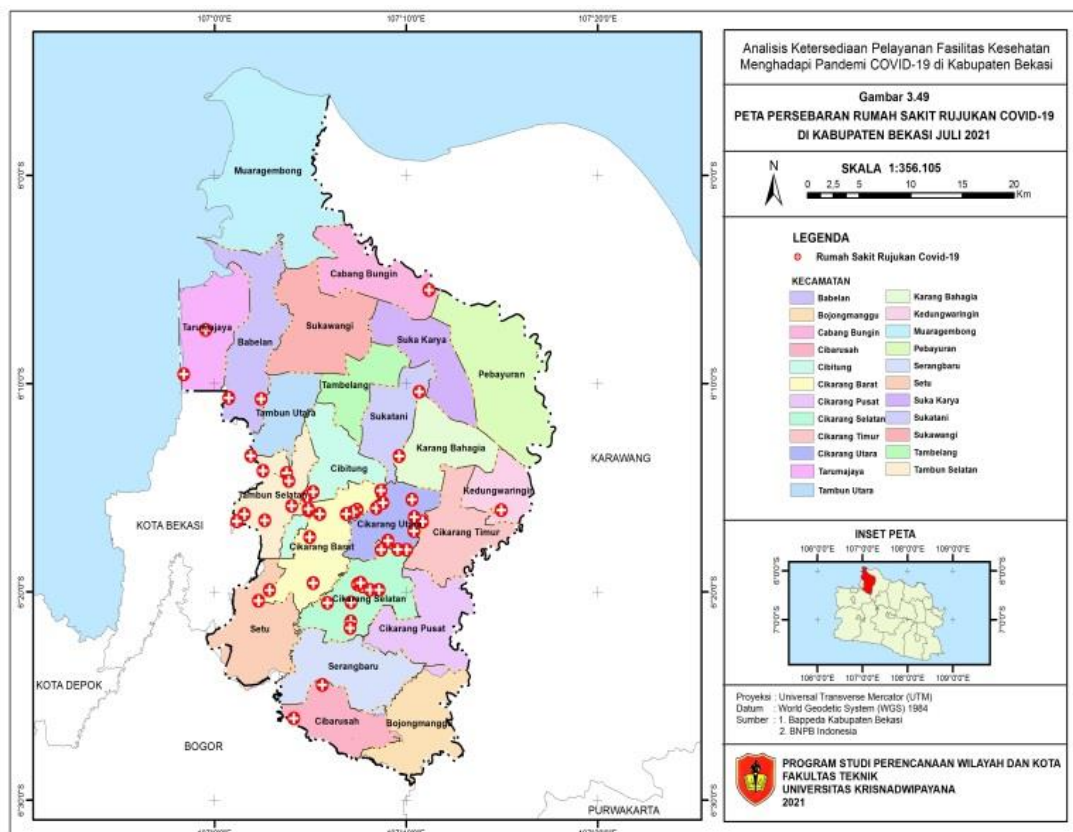
Gambar 2 Peta Zona Persebaran Virus Covid-19 di Kabupaten Bekasi Juni 2021

Terdapat 18 kecamatan di Kabupaten Bekasi masuk dalam Zona Merah yaitu Kecamatan Babelan, Kecamatan Cabangbungin, Kecamatan Cibusrah, Kecamatan Cibitung, Kecamatan Cikarang Barat, Kecamatan Cikarang Utara, Kecamatan Cikarang Pusat, Kecamatan Karangbahagia, Kecamatan Kedungwaringin, Kecamatan Pebayuran, Kecamatan Serang Baru, Kecamatan Setu, Kecamatan Sukawangi, Kecamatan Tambun Selatan, Kecamatan Tambun Utara dan Kecamatan Tarumajaya. Kecamatan Zona Orange yaitu Kecamatan Sukakarya dan Kecamatan Sukatani. Sedangkan kecamatan dengan Zona Kuning yaitu Kecamatan Bojongmangu, Kecamatan Tambelang dan Kecamatan Muaragembong.

3. Rumah Sakit Covid-19 di Kabupaten Bekasi

Pemerintah Kabupaten Bekasi menunjuk 10 (sepuluh) rumah sakit untuk menangani Kasus Covid-19 yaitu Rumah Sakit Umum yang bertipe B, C dan D. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, bahwa rumah sakit tipe B memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah, rumah sakit tipe C memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah dan rumah sakit tipe D memiliki jumlah tempat tidur 50 buah.

Semakin bertambahnya jumlah penduduk dan jumlah kasus Covid-19 di Kabupaten Bekasi, Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi menambahkan kapasitas isolasi dan fasilitas perawatan intensif dengan penambahan rumah sakit rujukan Covid-19 menjadi 45 rumah sakit yang tersebar di 14 kecamatan di Kabupaten Bekasi.



Gambar 3 Peta Persebaran Rumah Sakit Covid-19 di Kabupaten Bekasi Juli 2021

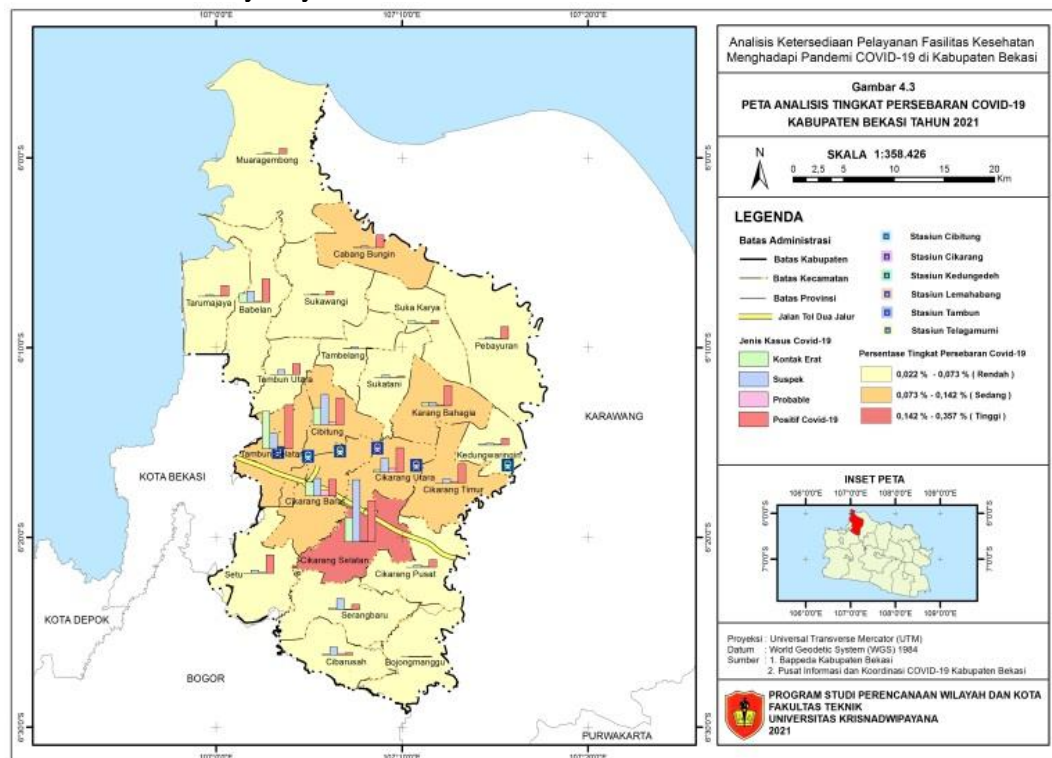
VII. Analisis Ketersediaan Pelayanan Fasilitas Kesehatan Di Kabupaten Bekasi

1. Identifikasi Tingkat Persebaran Covid-19 Di Kabupaten Bekasi

Identifikasi persebaran Covid-19 di Kabupaten Bekasi ditinjau berdasarkan hasil pengamatan kasus terhadap jumlah data orang yang terkonfirmasi Positif Covid-19, Kontak Erat, Suspek dan Probable terhadap jumlah penduduk. Data harian ini di dapatkan dari Pusat Informasi dan Koordinasi Covid-19 Kabupaten Bekasi pada 18 Juni 2021. Berdasarkan perhitungan tersebut didapatkan hasil kecamatan dengan jumlah kasus tertinggi yaitu Kecamatan Cikarang Selatan dengan jumlah 578 kasus dan termasuk dalam klasifikasi Tingkat Persebaran Covid-19 Tinggi dengan nilai 0,357 %.

Jika dikaitkan dengan Struktur Ruang dan Pola Ruang Kabupaten Bekasi maka didapatkan hasil penelitian sebagai berikut :

- Pada Tahun 2020 Kecamatan Cikarang Selatan memiliki 161.534 penduduk dan kepadatan penduduk 3.122 perKm2 termasuk kecamatan dengan kepadatan tinggi di Kabupaten Bekasi.
- Berdasarkan Pola Ruang Kabupaten Bekasi, Kecamatan Cikarang Selatan termasuk dalam Kawasan Peruntukan Industri Besar di Kabupaten Bekasi, memiliki kegiatan perekonomian tinggi yang berasal dari kegiatan industri di Kawasan Industri Lippo, Kawasan Industri EJIP, Kawasan Industri Hyundai dan Kawasan Jababeka II.
- Kecamatan Cikarang Selatan juga termasuk dalam Kawasan Permukiman Perkotaan yang memiliki perumahan penduduk tinggi.
- Berdasarkan Struktur Ruang Kabupaten Bekasi, di Kecamatan Cikarang Selatan terdapat 3 (tiga) Pintu keluar-masuk transportasi yaitu Gerbang Tol Cikarang Barat 1, Gerbang Tol Cikarang Barat 2 dan Gerbang Tol Cibatu yang meningkatkan moilitas masyarakat keluar / masuk wilayahnya.



Gambar 4 Peta Analisis Tingkat Persebaran Covid-19 di Kabupaten Bekasi Tahun 2021

2. Analisis Korelasi

Analisis korelasi bertujuan untuk mencari keterkaitan / hubungan antara variabel independen X_1 , X_2 , dan variabel dependen Y. Variabel X_1 yaitu jumlah penduduk perkecamatan tahun 2020, variabel X_2 yaitu fasilitas transportasi (akses tol, terminal dan stasiun) perkecamatan. Sedangkan untuk Variabel Y yaitu jumlah positif Covid-19 perkecamatan per 27 Juli 2021.

Rumus Korelasi (r) :

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X) (\sum Y)}{\sqrt{\{ n \sum X^2 - (\sum X)^2 \} \{ n \sum Y^2 - (\sum Y)^2 \}}}$$

Dimana :

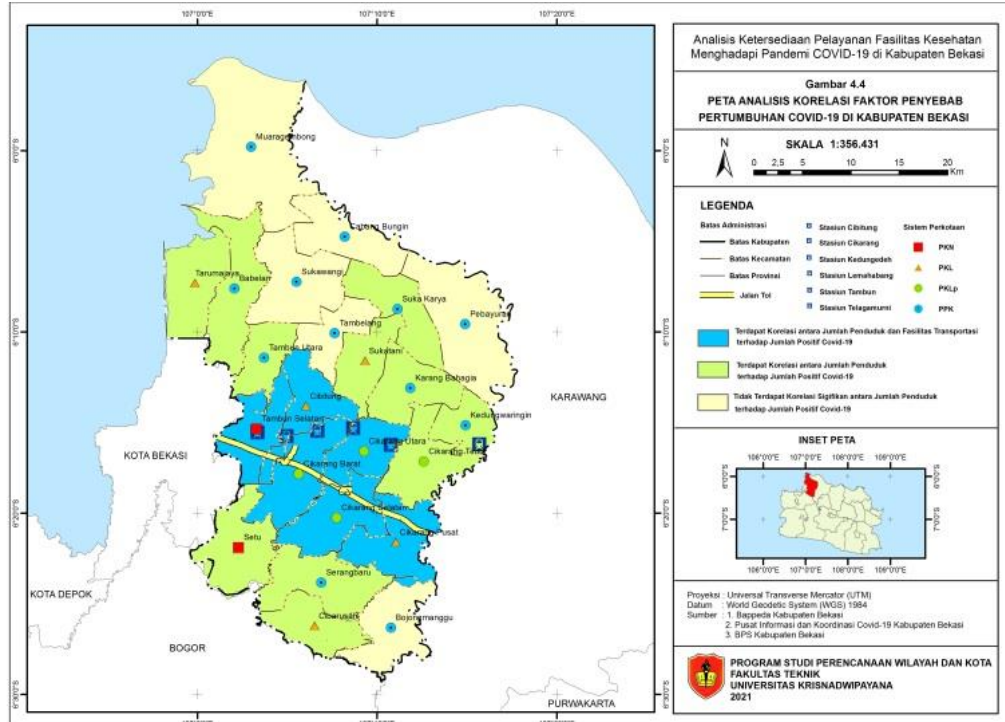
- r = Koefisien Korelasi
- n = 23 Kecamatan
- X_1 = Jumlah Penduduk (ribu)
- X_2 = Jumlah Fasilitas Transportasi (akses tol, terminal dan stasiun)
- Y = Jumlah Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil perhitungan rumus tersebut maka dapat disimpulkan :

1. Hubungan antara Jumlah Penduduk (X_1) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar **0,915** artinya terdapat hubungan **korelasi sangat kuat** antara Jumlah Penduduk terhadap Jumlah Positif Covid-19.
2. Hubungan antara Jumlah Fasilitas Transportasi (X_2) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar **0,696** artinya terdapat hubungan **korelasi kuat** antara Jumlah Fasilitas Transportasi terhadap Jumlah Positif Covid-19.

Karena r hitung analisis ini bernilai positif untuk variabel Jumlah Penduduk dan Jumlah Fasilitas Transportasi maka artinya hubungan antara kedua variabel **bersifat positif** atau dengan kata lain semakin meningkatnya Jumlah Penduduk dan Jumlah Fasilitas Transportasi maka akan meningkat pula kasus Jumlah Positif Covid-19.

Selain itu, kecamatan yang mempunyai korelasi antara Jumlah Penduduk dan Jumlah Fasilitas Transportasi terhadap Jumlah Positif Covid-19 mempunyai fungsi sistem perkotaan sebagai Pusat Kegiatan Nasional (PKN), Pusat Kegiatan Lokal (PKL) dan Pusat Kegiatan Lokal Promosi (PKLp).



Gambar 5 Peta Analisis Korelasi Faktor Penyebab Pertumbuhan Covid-19 di Kabupaten Bekasi Tahun 2021

3. Identifikasi Tingkat Ketersediaan Rumah Sakit Rujukan Covid-19

3.1 Identifikasi Tingkat Ketersediaan Bed Occupancy Ratio (BOR)

Identifikasi tingkat ketersediaan rumah sakit berdasarkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) di hitung berdasarkan jumlah *Bed Occupancy Ratio* (BOR) di bagi dengan jumlah rumah sakit rujukan Covid-19 perkecamatan. Analisis ini digunakan untuk menentukan tingkat ketersediaan rumah sakit rujukan Covid-19 berdasarkan keterisian tempat tidur atau *Bed Occupancy Ratio* (BOR). Berdasarkan perhitungan dapat di simpulkan yaitu :

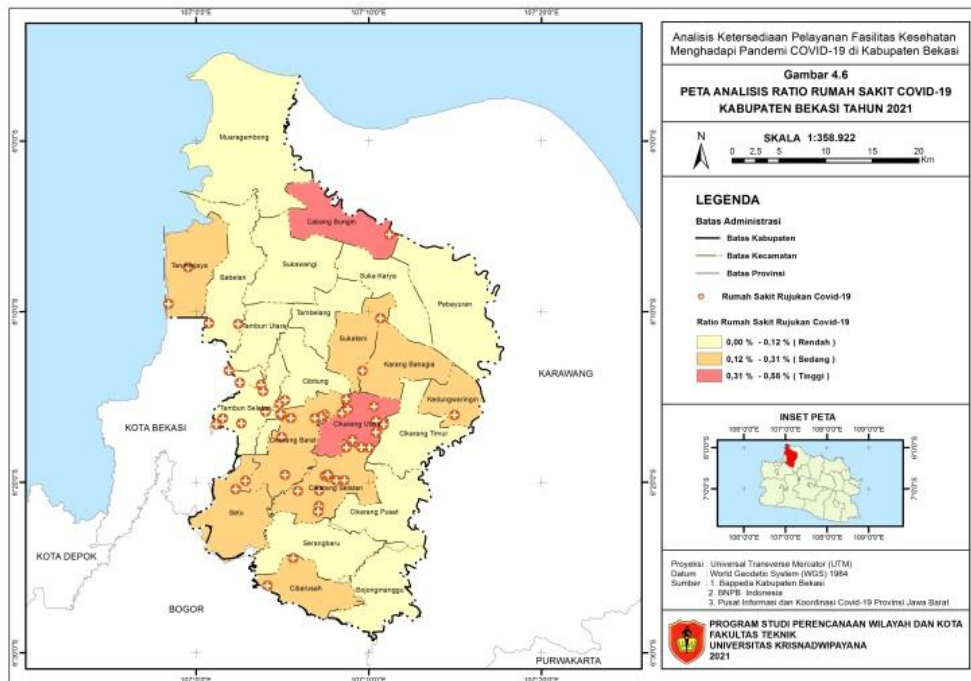
1. Tingkat ketersediaan rumah sakit berdasarkan Bed Occupancy Ratio (BOR) terendah terdapat di Kecamatan Tarumajaya, Babelan, Karangbahagia, Kedungwaringin yang memiliki Bed Occupancy Ratio (BOR) 85,12-100% artinya keterisian tempat tidur hampir penuh. Hal itu disebabkan oleh tingginya keterisian ruang isolasi rumah sakit Covid-19 di kecamatan tersebut.
2. Sedangkan kecamatan yang masih tersedia ruang isolasi untuk Positif Covid-19 yaitu Kecamatan Cibarusah, Tambun Utara, Sukatani dan Cabangbungin yang memiliki Bed Occupancy Ratio (BOR) tinggi yaitu 18,18% - 58,06%. Hal itu disebabkan oleh rendahnya kasus Positif Covid-19 sehingga rendahnya keterisian ruang isolasi rumah sakit Covid-19 di kecamatan tersebut.

3.2 Analisis Ratio Rumah Sakit Covid-19

Analisis ratio rumah sakit ini di hitung berdasarkan jumlah rumah sakit rujukan Covid-19 terhadap jumlah kasus positif di Kabupaten Bekasi. Analisis ini digunakan untuk mengukur tingkat ketersediaan rumah sakit rujukan Covid-19 berdasarkan jumlah kasus Covid-19 per 27 Juli 2021.

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka dapat ditarik kesimpulan :

1. Klasifikasi Ratio Tinggi terdapat di 2 (dua) kecamatan yaitu Kecamatan Cikarang Utara dengan ratio rumah sakit 0,47 dan Kecamatan Cabangbungin dengan ratio rumah sakit 0,56.
2. Klasifikasi Ratio Sedang terdapat di 8 (delapan) kecamatan yaitu Kecamatan Setu, Cikarang Selatan, Cibarusah, Kedungwaringin, Karangbahagia, Cikarang Barat, Tarumajaya dan Sukatani dengan ratio rumah sakit 12,00-31,00.
3. Klasifikasi Ratio Rendah yaitu terdapat di 13 (tiga belas) kecamatan, yaitu Kecamatan Tambun Selatan, Cibitung, Serangbaru, Cikarang Pusat, Bojongmangu, Cikarang Timur, Tambun Utara, Babelan, Tambelang, Sukawangi, Sukakarya, Pebyuran, dan Muaragembong.



Gambar 6 Peta Analisis Ratio Rumah Sakit Covid-19 Kabupaten Bekasi Tahun 2021

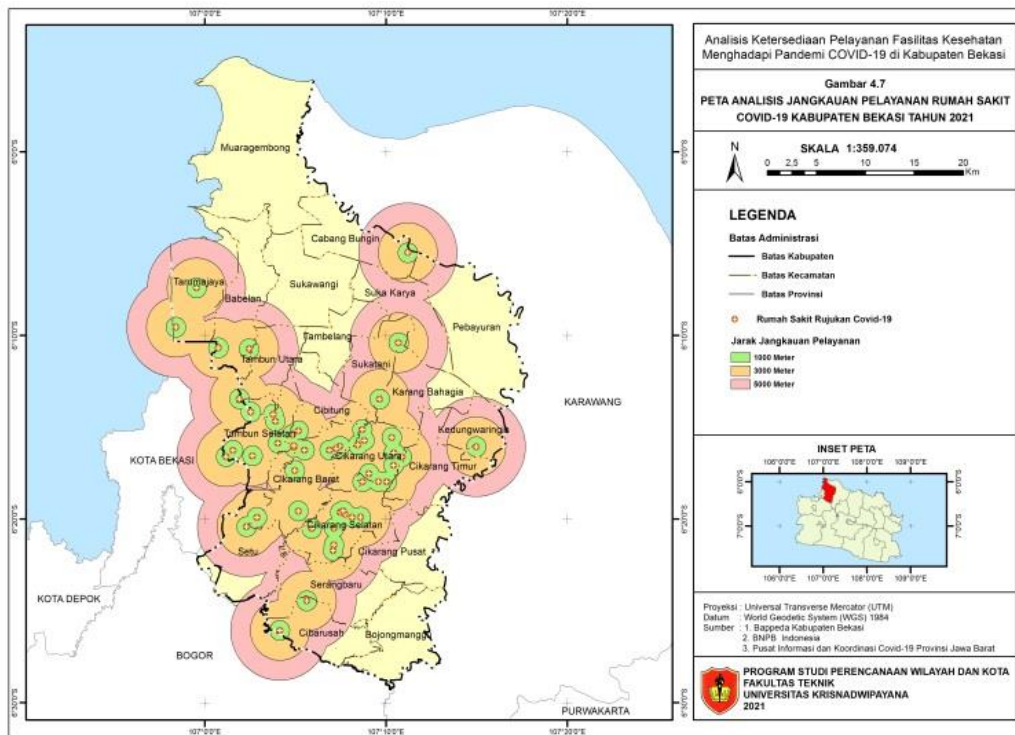
3.3 Identifikasi Jangkauan Rumah Sakit Rujukan Covid-19

Analisis ini digunakan untuk mengukur tingkat ketersediaan rumah sakit rujukan Covid-19 berdasarkan jarak pencapaiannya. Pedoman tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam penentuan jarak yang di gunakan masyarakat dalam menentukan tempat. Dalam penelitian ini digunakan radius pelayanan fasilitas kesehatan rumah sakit Covid-19 yaitu dengan jarak 1000 meter, 3000 meter dan 5000 meter.

Dengan menggunakan analisis buffer sehingga di hasilkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Jangkauan pelayanan rumah sakit rujukan Covid-19 di wilayah Kabupaten Bekasi belum sepenuhnya merata, rumah sakit tersebut tidak terjangkau oleh penduduk dari Kecamatan Bojongmangu dan Kecamatan Muaragembong. Hal itu disebabkan tidak tersedianya rumah sakit di kecamatan tersebut.
2. Kecamatan yang memiliki pelayanan kesehatannya terpenuhi berdasarkan radius pencapaiannya yaitu Kecamatan Cikarang Selatan, Cikarang Barat, Cikarang Utara dan Tambun Selatan. Hal itu

disebabkan oleh tingginya jumlah kasus Positif Covid-19 sehingga pemerintah memperbanyak rumah sakit di kecamatan tersebut.



Gambar 7 Peta Analisis Jangkauan Rumah Sakit Covid-19 Kabupaten Bekasi Tahun 2021

VIII. Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan maka ditarik beberapa kesimpulan.

- Kecamatan yang memiliki jumlah penduduk tinggi, memiliki kawasan industri terluas dan memiliki fasilitas transportasi keluar masuk lebih banyak mengalami tingkat persebaran kasus Positif Covid-19 tertinggi yaitu Cikarang Selatan, Kecamatan Cibitung dan Kecamatan Cikarang Barat. Hal itu di sebabkan oleh semakin tinggi aktifitas masyarakat dalam suatu wilayah maka mengakibatkan resiko penularan Virus Covid-19 semakin tinggi.
- Berdasarkan hasil analisis korelasi dapat disimpulkan :
 - Hubungan antara Jumlah Penduduk (X_1) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar 0,915 artinya terdapat hubungan korelasi sangat kuat.
 - Hubungan antara Jumlah Fasilitas Transportasi (X_2) dengan Positif Covid-19 (Y) sebesar 0,696 artinya terdapat hubungan korelasi kuat.
 Hubungan antara kedua variabel bersifat positif atau dengan kata lain semakin meningkatnya Jumlah Penduduk dan Jumlah Fasilitas Transportasi maka akan meningkat pula kasus Jumlah Positif Covid-19.
- Tingkat ketersediaan rumah sakit dibedakan berdasarkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR), jumlah kasus Positif Covid-19 perkecamatan dan jangkauan pelayanannya.
 - Tingkat ketersediaan rumah sakit berdasarkan *Bed Occupancy Ratio* (BOR) terendah terdapat di Kecamatan Tarumajaya, Babelan, Karangbahagia, Kedungwaringin yang memiliki *Bed Occupancy Ratio* (BOR) 85,12-100%. Hal itu disebabkan oleh tingginya keterisian ruang isolasi rumah sakit Covid-19 di kecamatan tersebut. Sedangkan kecamatan yang masih tersedia ruang isolasi untuk Positif Covid-19 yaitu Kecamatan Cibarusah, Tambun Utara, Sukatani dan Cabangbungin yang memiliki *Bed Occupancy Ratio* (BOR) tertinggi 18,18% -

- 58,06%. Hal itu disebabkan oleh rendahnya keterisian ruang isolasi rumah sakit karena rendahnya kasus Positif Covid-19 di kecamatan tersebut.
- b. Tingkat ketersediaan rumah sakit berdasarkan jumlah kasus Covid-19 tertinggi terdapat di Kecamatan Cikarang Utara dengan ratio rumah sakit 0,47 yang disebabkan karena terdapat 11 Rumah Sakit Rujukan Covid-19 di kecamatan tersebut. Sedangkan kecamatan yang memiliki ratio rumah sakit terendah terdapat di 13 (tiga belas) kecamatan, hal itu disebabkan oleh rendahnya ketersediaan rumah sakit Covid-19 dan tingginya kasus Positif Covid-19 di kecamatan tersebut.
 - c. Jangkauan pelayanan rumah sakit rujukan Covid-19 di wilayah Kabupaten Bekasi belum sepenuhnya merata, hanya terpusat di wilayah bagian pusat Kabupaten Bekasi. Sehingga Kecamatan Bojongsung dan Kecamatan Muaragembong tidak terjangkau oleh pelayanan fasilitas rumah sakit rujukan Covid-19 tersebut.
4. Alternatif pemecahan masalah terkait ketersediaan pelayanan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi dalam menghadapi pandemi Covid-19 dapat dilakukan dengan :
- a. Menambah ketersediaan rumah sakit rujukan Covid-19 pada kecamatan yang memiliki jumlah Positif Covid-19 tinggi seperti Kecamatan Serangbaru dan Kecamatan Cikarang Pusat. Serta pada kecamatan yang tidak memiliki jangkauan terhadap rumah sakit rujukan Covid-19 seperti Kecamatan Muaragembong dan Bojongsung.
 - b. Menyediakan ruang isolasi terpusat seperti di beberapa Hotel yang terdapat di wilayah Kabupaten Bekasi dan memaksimalkan pemanfaatan gedung-gedung di Kawasan Stadion Wibawa Mukti seperti gedung Serba Guna, gedung Graha Pariwisata dan gedung lainnya yang terdapat di Komplek Stadion Wibawa Mukti.

IX. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka di dapatkan beberapa saran yaitu:

1. Membuat Posko Team Protokol Kesehatan Covid-19 pada kecamatan yang memiliki jalur keluar masuk wilayah serta pada titik fasilitas transportasi publik seperti Terminal Bus di Cikarang Barat dan Stasiun di beberapa kecamatan di Kabupaten Bekasi untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap protokol kesehatan.
2. Penambahan fasilitas kesehatan rumah sakit rujukan Covid-19 pada kecamatan yang memiliki jumlah Positif Covid-19 dan kecamatan yang tidak terjangkau oleh rumah sakit rujukan Covid-19. Selain itu, Pemerintah Kabupaten Bekasi menyediakan ruang isolasi terpusat seperti di beberapa Hotel dan memaksimalkan pemanfaatan gedung-gedung di Kawasan Stadion Wibawa Mukti.
3. Pemerintah Kabupaten Bekasi lebih meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat tentang Virus Covid-19, tentang Protokol Kesehatan dan pentingnya Vaksinasi sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk memutuskan persebaran Virus Covid-19 dan ikut berpartisipasi dalam membantu memulihkan kondisi sosial dan ekonomi di Kabupaten Bekasi.
4. Untuk Kebijakan Tata Ruang kedepan, lebih di lengkapi dengan fasilitas kesehatan pada tingkat kelurahan/kecamatan sebagaiantisipasi ketahanan kota dan *Smart Health City*. Melalui konsep *Smart Healthy City* diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan kesadaran masyarakat untuk meningkatkan kualitas kesehatan dengan demikian, hal tersebut dapat mengoptimalkan layanan kesehatan dalam mewujudkan generasi indonesia sehat dan dalam penanganan wabah Virus Covid-19 ini agar masyarakat lebih peduli terhadap kesehatan.
5. Untuk mengatasi permasalahan yang terjadi khususnya pada masa pandemik COVID-19 di Kabupaten Bekasi diperlukan kesadaran pemangku kepentingan dan juga masyarakat.

Karena selain dibutuhkannya regulasi langsung dari regulator dan juga peran-peran pemangku kepentingan lainnya untuk menjalin kerjasama yang baik di masyarakat.

Daftar Pustaka

Peraturan

- Republik Indonesia. (Agustus 2018). *Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2018 tentang Kekearifan Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Hukum dan HAM.
- Republik Indonesia. (April 2020). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2020 Tentang Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi, Puncak, dan Cianjur*. Jakarta: Kementerian Kabinet RI.
- Republik Indonesia. (Juni 1984). *Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 Tentang Wabah Penyakit Menular*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI.
- Republik Indonesia. (Maret 2020). *Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI.
- Republik Indonesia. (Maret 2020). *Peraturan Pemerintah Nomor 21 tahun 2020 Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Pencegahan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kementerian Sekretariat Negara RI.
- Kementerian Permukiman dan Prasarana Wilayah. (Desember 2001). *Keputusan Menteri No. 534/KPTS/M/2001 Tentang Pedoman Penentuan Standar Pelayanan Minimal*. Jakarta: Kementerian Permukiman dan Prasarana Wilayah.
- Menteri Dalam Negeri RI. (Juli 2021). *Intruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2021 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Darurat Corona Virus Disease (COVID-19) Di Wilayah Jawa-Bali*. Jakarta: Kementerian Dalam Negeri.
- Kementerian Kesehatan. (Januari 2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Pemerintah Provinsi Jawa Barat. (Mei 2020). *Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 46 Tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Secara Proposional Sesuai Level Kewaspadaan Daerah Kabupaten/Kota Sebagai Persiapan Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru Untuk Pencegahan dan Pengendalian*. Bandung: Kesekretariat Daerah Provinsi Jawa Barat.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi. (Desember 2011). *Peraturan Daerah Kabupaten Bekasi Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Bekasi Tahun 2011 – 2031*. Cikarang Pusat: Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi.
- Pemerintah Daerah Kabupaten Bekasi. (Juni 2020). *Peraturan Bupati Bekasi Nomor 56 tahun 2020 Tentang Pedoman Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Secara Proposional Sesuai Level Kewaspadaan di Kabupaten Bekasi Sebagai Persiapan Pelaksanaan Adaptasi Kebiasaan Baru untuk Pencegahan dan Pengendalian*. Kabupaten Bekasi: Kesekretariat Daerah Kabupaten Bekasi.