

HOSPITAL NEEDS ANALYSIS IN SOUTHERN BANYUWANGI : RESPONDING TO HEALTH SERVICES EQUITY

ANALISIS KEBUTUHAN RUMAH SAKIT DI BANYUWANGI BAGIAN SELATAN: MENANGGAPI PEMERATAAN LAYANAN KESEHATAN

Icha Rahmanianda Saputri^{1*)}, Andarita Rolalisasi²⁾, Joko Santoso³⁾

Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya^{1),2),3)}.

1442100115@surel.untag-sby.ac.id¹⁾, rolalisasi@untag-sby.ac.id²⁾,

joko_santos@untag-sby.ac.id³⁾

Abstrak

Kabupaten Banyuwangi saat ini memiliki 13 Rumah Sakit yang terdiri dari fasilitas pemerintah dan swasta. Menurut standar World Health Organization (WHO), Per-Satu Rumah Sakit seharusnya melayani setiap 100.000 penduduk. Dengan jumlah penduduk pada data RPJMD Tahun 2021-2026 mencapai 1.754.718 jiwa, terdapat kekurangan 4 Rumah Sakit yang seharusnya dibangun untuk menunjang pemerataan Kesehatan di wilayah selatan kabupaten Banyuwangi. Adapun 13 rumah sakit berada di wilayah Tengah, sedangkan bagian Selatan yang terdiri dari 5 kecamatan yaitu Pesanggaran, Siliragung, Bangorejo, Purwoharjo, Tegaldlimo, dengan kapasitas penduduk mencapai 249,100 jiwa dapat memberikan dampak lamanya perjalanan yang ditempuh, bahkan mencapai 2 jam menggunakan mobil. Hal ini mencerminkan bahwa kapasitas layanan kesehatan di kabupaten Banyuwangi belum mencukupi kebutuhan masyarakat secara optimal. Untuk mencapai tujuan penelitian maka digunakan metode deskriptif kualitatif melalui perhitungan rasio dari jumlah penduduk. Beberapa data yang diperlukan adalah Geografi wilayah, sebaran rumah sakit, Pertumbuhan Demografi penduduk, Sumber Daya Manusia, Terdapat Rasio ideal per 1 Tempat Tidur (TT) : 1.000 Penduduk, maka untuk mencapai rasio ideal setiap 1000 jiwa perlu direncanakan pembangunan rumah sakit baru terutama di bagian selatan sehingga kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dan merata ke seluruh wilayah kabupaten Banyuwangi.

Kata kunci: Banyuwangi, Rumah Sakit, Kesehatan.

Abstract

Banyuwangi Regency currently has 13 hospitals consisting of government and private facilities. According to the World Health Organization (WHO) standards, one hospital per should serve every 100,000 population. With the total population in the RPJMD data 2021-2026 reaches 1,754,718 people, there is a shortage of 4 hospitals that should be built to support health equity. should be built to support equitable health distribution in the southern region of There are 13 hospitals in the central region, while the southern part, which consists of 5 sub-districts, namely Southern part which consists of 5 sub-districts namely Pesanggaran, Siliragung, Bangorejo, Purwoharjo, Tegaldlimo, with a population capacity of reaching 249,100 people can have an impact on the length of the journey traveled, even reaching 2 hours using a car, this reflects that the capacity of capacity of health services in Banyuwangi district has not met the needs of the community optimally. optimally. To achieve the research objectives, a descriptive qualitative method was used qualitative method through the calculation of the ratio of the total population. Some of the data required are Geography area, hospital distribution, population demographic growth, human resources, there is an ideal ratio per 1 bed (TT) : 1 bed (TT). Human Resources, There is an ideal Ratio per 1 Bed (TT): 1,000 Population, then to achieve the ideal ratio of every 1000 people it is necessary to plan the construction of new hospitals, especially in the the south so that the quality of service can be improved and evenly distributed throughout the Banyuwangi Banyuwangi regency area.

Keywords: Banyuwangi, Hospital, Health.

1. PENDAHULUAN

Menjamin hak setiap individu untuk mendapatkan layanan kesehatan yang berkualitas, aman, dan terjangkau adalah tujuan dari Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009. Agar tujuan ini tercapai, layanan kesehatan perlu ditingkatkan dengan memperluas jangkauan layanan kesehatan yang lengkap serta memadai. Adapun contoh fasilitas penting adalah rumah sakit (Arundhati, 2022).

Untuk Mencapai pemeliharaan dan peningkatan kesehatan Individu serta masyarakat secara optimal, diperlakukan dukungan berupa penyediaan institusi pemerataan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pemberian layanan kesehatan yang mencakup upaya preventif dengan tanggung jawab semua pihak untuk memastikan layanan kesehatan terbaik dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat. Dalam hal ini, Pembangunan rumah Sakit berperan sebagai institusi utama, dengan keterlibatan sektor swasta dapat mendukung program pemerataan kesehatan.

Mengingat wilayahnya yang mencakupi area terluas di Jawa Timur, Banyuwangi mempunyai lahan mencapai 5.782,50 km². Penyebaran penduduk yang tinggal di daerah Perkebunan dan terpencil, menyebabkan ketidakmerataan akses terhadap fasilitas kesehatan. Penduduk di bagian Selatan Banyuwangi khususnya di Kecamatan Pesanggaran, Siliragung, Bangorejo, Purwoharjo, dan Tegaldlimo, Masyarakat seringkali harus menempuh jarak jauh untuk mendapatkan perawatan medis. Jarak Kecamatan Pesanggaran ke daerah Kota Banyuwangi bisa ditempuh selama 2 jam menggunakan mobil maupun motor, lamanya perjalanan yang harus ditempuh untuk mendapat perawatan medis mengakibatkan keterlambatan dalam penanganan penyakit dan berpotensi memperburuk kondisi Kesehatan.

Menurut Bupati Banyuwangi, Ibu Ipuk Fiestiandani Azwar Anas, menegaskan untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan layanan Kesehatan, kita semua harus bekerja sama, termasuk Masyarakat, pengusaha dan pemerintah.

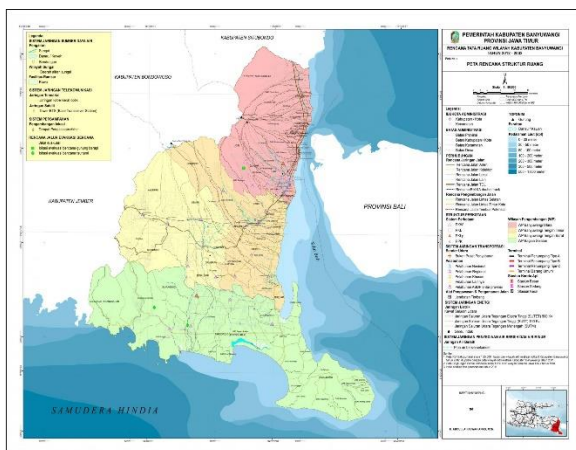
Adanya masalah ini terdapat inisiatif hasil dari kolaborasi antar sektor yaitu pemerintah daerah dan sektor swasta, dalam hal ini PT Bumi Sekssindo. Melalui *Memorandum of Understanding* (MOU), komitmen antara pihak pemerintah dan swasta memiliki tujuan untuk bekerja sama dalam pembangunan dan pengelolaan rumah sakit. Hal ini selaras dengan visi pemerintah Kabupaten Banyuwangi untuk peningkatan kualitas layanan Kesehatan dan memastikan pemerataan akses bagi seluruh Masyarakat.

Pak Amir Hidayat selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi memberikan pernyataan, berdirinya Rumah Sakit di wilayah Pesanggaran sudah menjadi harapan Pemkab. Banyuwangi sejak dulu. Karena selama ini rujukan untuk pasien sakit di wilayah Banyuwangi bagian selatan cukup jauh. Dengan adanya fasilitas Rumah Sakit untuk masyarakat dari wilayah selatan mulai Kecamatan Pesanggaran, Purwoharjo dan Bangorejo bisa tercover. Dan meski Pembangunan Rumah Sakit ini nantinya dibangun oleh swasta, untuk sistemnya tetap mengacu pada sistem Kesehatan daerah, sehingga program-program kesehatan bisa dicover pihak Rumah Sakit tersebut.

Penelitian ini adapun diantaranya untuk memahami dan mengetahui kondisi wilayah dan demografi Masyarakat bagian Banyuwangi Selatan untuk menentukan apakah perlu Pembangunan rumah sakit dilakukan di daerah tersebut melalui data geografi dan demografi pertumbuhan penduduk. Dengan adanya Rumah Sakit baru ini, diharapkan tidak hanya meningkatkan kualitas layanan Kesehatan di Banyuwangi bagian Selatan tetapi juga mendorong pertumbuhan tenaga medis lokal melalui Pendidikan kesehatan yang baik. Hal ini sejalan dengan Upaya pemerintahan untuk menciptakan system Kesehatan yang lebih merata dan berkelanjutan di seluruh wilayah.

Berikut beberapa kondisi eksisting yang ada seperti aspek geografis dan sebaran rumah sakit yang ada di kabupaten Banyuwangi.

1.1 Aspek Geografi / Luas Wilayah



Gambar 1. Peta Rencana Struktur Ruang Kabupaten Banyuwangi

Sebagai Kabupaten paling ujung di Jawa Timur. Banyuwangi memiliki letak geografis berada di antara 7° 43' - 8° 46' Lintang Selatan dan 113° 53' - 114° 38' Bujur Timur. Letaknya yang strategis memberikan peluang besar bagi pengembangan sektor pemerataan Layanan Kesehatan.

Kabupaten Banyuwangi dalam Wilayah Pengembangan dibagi menjadi 4 bagian, Yaitu Banyuwangi bagian utara, Tengah Timur, Tengah Barat dan Selatan.

- Banyuwangi Bagian Utara:
Kecamatan Wongsorejo, Kalipuro, Licin, Glagah, Giri, Banyuwangi.
- Banyuwangi Bagian Tengah Timur
Kecamatan Songgon, Kabat, Singojuruh, Rogojampi, Srono, Cluring, Muncar.
- Banyuwangi Bagian Tengah Barat:
Kecamatan Kalibaru, Sempu, Genteng, Gambiran, Tegalsari, Glenmore.
- Banyuwangi Bagian Selatan:
Kecamatan Pesanggaran, Siliragung, Bangorejo, Purwoharjo, Tegaldlimo.



Gambar 2. Wilayah Selatan Kabupaten Banyuwangi

Wilayah Selatan kabupaten Banyuwangi yang menjadi fokus perlunya Pembangunan rumah sakit ini memiliki 5 Kecamatan diantaranya Pesanggaran, Siliragung, Bangorejo, Purwoharjo, Tegaldlimo.

1.2 Sebaran Rumah Sakit di Kabupaten Banyuwangi dan Jumlah Tempat Tidur



Gambar 3. Sebaran Rumah Sakit Kabupaten Banyuwangi

Data ini menunjukkan jumlah rumah sakit berdasarkan jenisnya dan kapasitas tempat tidurnya.

Tabel 1 . Data Tabel Profil Kesehatan 2023

No	Rumah Sakit	Tipe	Jumlah TT	Kecamatan
1.	RSUD Blambangan	B	271	Banyuwangi
2.	RS Bhakti Husada	C	101	Glenmore
3.	RSUD Genteng	C	165	Genteng
4.	RSI Fatimah	C	121	Kabat
5.	RS Yasmin	C	100	Banyuwangi

6.	RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi	D	120	Rogojampi
7.	RS Al- Huda	C	227	Gambiran
8.	RS PKU Muhammadiyah Rogojampi	D	66	Rogojampi
9.	RS Bahkti Mulia	D	55	Muncar
10.	RS Graha Medika	C	122	Gambiran
11.	RS Abdhi Famil	D	56	Gambiran
12.	RS Al Rohmah	D	59	Gambiran
13.	RS Rahayu Medika	D	60	Srono
Jumlah			1.523	

2. TINJAUAN TEORI

Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun fungsi terpenting menyediakan layanan Kesehatan untuk mengatasi penyakit dan memulihkan kondisi kesehatan Masyarakat sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Klasifikasi Rumah Sakit

Secara umum klasifikasi rumah sakit seperti yang dimaksud pada undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 bahwa rumah sakit terbagi menjadi Rumah sakit Umum yaitu terdapat kelas-A, kelas-B, kelas-C dan D, kemudian Rumah sakit Khusus dengan 3 kelas yaitu kelasA, kelas B, serta C.

Buku Panduan Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyuwangi.

Kajian dari Buku yaitu kumpulan data statistik yang mencakup berbagai aspek sosial, ekonomi, dan demografi di Kabupaten Banyuwangi. Statistik Deskriptif, adalah teori yang mendasari buku ini, yang berfungsi untuk menggambarkan dan menganalisis data yang dikumpulkan dari berbagai sumber. Tujuannya untuk memberikan pemahaman yang mengenai

kondisi daerah, sebagai acuan utama dalam merencanakan dan mengambil keputusan.

Profil Kesehatan 2023 Pemerintah Kabupaten Banyuwangi Dinas Kesehatan.

Dokumen ini menyajikan data dan informasi terkait kesehatan masyarakat di Banyuwangi. Teori yang relevan adalah Epidemiologi, yang mempelajari distribusi dan determinan kesehatan dalam populasi. Dengan menggunakan pendekatan ini, pihak berwenang dapat mengidentifikasi masalah kesehatan utama, merencanakan intervensi, dan mengevaluasi efektivitas program kesehatan.

3. METODOLOGI PERANCANGAN

Jenis Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif Deskriptif. Penelitian kuantitatif merujuk pada studi empiris yang menyajikan data dalam bentuk dapat dihitung. Pendekatan ini fokus pada pengumpulan dan analisis data dalam format numerik (Punch, 1988).

Metode Penelitian Kuantitatif, menurut Sugiyono (2009:14) mendefinisikan sebagai suatu pendekatan penelitian yang berbasis postivisme, melibatkan pengambilan sampel secara acak dari populais penduduk, penfumpulan dara melalui analissi data kuantitatif untuk menguji hepotesis yang yelah ditetapkan.

Pendekatan Deskriptif pada penelitian ini adalah suatu cara untuk merumuskan masalah yang menggabungkan data dan hasil untuk menggali potensi atau kebutuhan yang ada sesuai topik pembahasan. Tujuannya adalah untuk menggambarkan secara terstruktur fakta atau ciri-ciri populasi tertentu secara akurat dan teliti.

Metode Statistik melibatkan perhitungan-perhitungan secara umum, yang mneghasilkan informasi yang lebih tepat dan rinci.

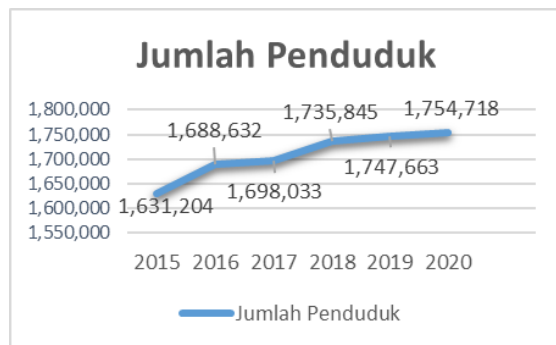
3. HASIL PEMBAHASAN

Berdasarkan kondisi pertumbuhan populasi, pola penyakit, dan berbagai faktor lainnya, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit umumnya akan terletak di kawasan perkotaan atau semi-perkotaan. Penempatan ini juga

berdampak pada perbedaan fasilitas dan infrastruktur rumah sakit, yang diadaptasi sesuai tipe layanan kesehatan yang akan disediakan untuk masyarakat di sekitarnya.

3.1 Demografi / Jumlah Penduduk

Pertumbuhan penduduk Banyuwangi sebesar 0,6% pada tahun 2019 dan 0,4% pada tahun 2020 menunjukkan dinamika kependudukan yang perlu diperhatikan. Dengan penambahan 9.830 jiwa di tahun 2019 dan 7.055 jiwa di tahun 2020, total penduduk Banyuwangi pada akhir tahun 2020 mencapai 1.754.718 jiwa. Angka ini menjadi dasar bagi pemerintah daerah untuk menyusun perencanaan pembangunan yang lebih komprehensif.



Grafik 1. Jumlah Penduduk

Dari data grafik Analisis data BPS selama enam tahun terakhir menunjukkan bahwa jumlah total penduduk Kabupaten Banyuwangi telah mencapai angka 1.754.718 jiwa.

Tabel 2. Jumlah penduduk kabupaten Banyuwangi pada setiap kecamatan tahun 2020

No	Kecamatan	Jumlah laki laki & perempuan		Jumlah Penduduk
		L	P	L + P
1.	Siliragung	25.480	24.805	50.285
2.	Bangorejo	33.951	33.407	67.358
3.	Pesanggaran	28.148	27.845	55.993
4.	Tegaldlimo	34.476	33.897	68.373
5.	Purwoharjo	35.848	35.312	71.160
6.	Cluring	40.286	39.806	80.092
7.	Glagah	18.436	18.845	37.281

8.	Genteng	48.018	47.246	95.264
9.	Glenmore	38.735	39.239	77.974
10.	Gambiran	34.137	34.303	68.440
11.	Muncar	70.209	68.861	139.070
12.	Rogojampi	28.432	29.053	57.485
13.	Giri	15.607	15.825	31.432
14.	Srono	50.108	49.431	99.539
15.	Kabat	32.753	32.556	65.309
16.	Singojuruh	26.399	26.430	52.829
17.	Kalibiru	33.295	33.568	66.863
18.	Banyuwangi	59.233	60.897	120.130
19.	Sempu	42.959	42.768	85.727
20.	Wongsorejo	39.671	3.942	79.613
21.	Licin	15.294	15.228	30.522
22.	Kalipuro	42.711	42.589	85.300
23.	Songgon	29.540	29.512	59.052
24.	Tegalsari	26.771	26.255	53.026
25.	Blimbingsari	28.094	28.508	56.602
Jumlah		878.591	876.128	1.754.718
Jumlah fokus 5 kecamatan Selatan Banyuwangi		157.903	155.266	313.169

Dari Tabel diatas makan fokus dari 5 kecamatan dengan jumlah diatas dapat dijelaskan dengan pernyataan pernyataan sebagai berikut:

Pada ketentuan Undang Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada pasal 6 Ayat 1 yaitu Penyediaan Rumah Sakit didasarkan pada perhitungan rasio tempat tidur dan jumlah penduduk. Untuk memenuhi kesehatan Masyarakat *World Health Organization* (WHO) Idealnya menetapkan bahwa rasio yang optimal antara jumlah rumah sakit dan penduduk adalah 1:100.000, sedangkan rasio jumlah antara tempat tidur dan penduduk adalah 1:1.000. Maka dapat dihasilkan perhitungan bahwa:

$$\frac{1}{100.000} \quad (\text{Rasio ideal pembangunan RS})$$

$$n = \frac{313.169}{100.000} = 3 \text{ RS area Selatan}$$

$$\frac{1}{1.000} \quad (\text{Rasio Ideal Tempat Tidur RS})$$

$$n = \frac{313.169}{1.000} = 313 \text{ TT}$$

Maka dapat dihasilkan bahwa dengan jumlah penduduk di 5 kecamatan area Selatan yaitu Pesanggaran, Bangorejo, Purwoharjo, Tegaldlimo, dan Siliragung Yang Berjumlah 313.169 jiwa ideal untuk mendirikan Rumah Sakit dengan rasio 1/100.000, dari hasil perhitungan masih memerlukan ketersediaan ± 3 RS untuk tipe D/C/B sebagai rujukan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut dan masih membutuhkan 313 Tempat Tidur.

Program BPJS kesehatan mengimplementasikan sistem pengalihan pasien atau rujukan secara bertahap atau berjenjang, dimana pasien yang dirujuk dari fasilitas kesehatan pada tahap/tingkat pertama (FKTP) akan mulai dari rumah sakit tingkat 2 yaitu tipe D, kemudian tipe C dan B, sebelum akhirnya dirujuk ke rumah sakit Tingkat 3 yaitu tipe A sebagai tahap akhir.

Dari total populasi Banyuwangi tahun 2020 sebesar 1.754.718 jiwa, setelah dilakukan perhitungan dengan asumsi 30% populasi membutuhkan rujukan ke rumah sakit tipe B, didapatkan angka 526.415 jiwa. Begitu pula, dengan kuota 30% untuk rujukan ke rumah sakit tipe A, maka diperkirakan terdapat 157.924 jiwa yang akan dirujuk ke sana.

Dengan hanya satu rumah sakit tipe B, Banyuwangi memiliki rasio 1 rumah sakit melayani 523.415 jiwa adalah 1:523.415 asio yang sangat tinggi ini menunjukkan bahwa kapasitas pelayanan rumah sakit tipe B di Banyuwangi belum memadai untuk menampung jumlah pasien rujukan dari beberapa rumah sakit tipe C maupun D.

3.2 Pola Penyakit Daerah Setempat

Tabel 3. Jumlah kasus Tb, IMS, Diare, DBD, HIV/AIDS, dan Malaria, pakecamatan di Kabupaten Banyuwangi, 2023

Kecamatan	TB	IMS	DBD	Diare	HIV/AIDS	Malaria
1	6	3	4	5	2	7
Siliragung	68	-	8	362	16	1
Pesanggaran	52	-	2	383	14	3
Bangorejo	76	-	8	626	28	2
Purwoharjo	90	-	16	488	26	1
Tegaldlimo	66	-	6	844	16	-
Muncar	234	-	31	1.163	34	3
Cluring	108	-	10	1.006	15	-
Gambiran	88	-	3	1.057	11	2
Tegalsari	65	-	8	472	12	1
Glenmore	101	-	-	1.059	15	-
Kalibaru	81	-	2	921	9	1
Genteng	155	-	11	1.379	16	-
Srono	159	-	19	1.255	27	-
Ragojampi	124	-	26	769	17	-
Blimbingsari	145	-	13	328	29	-
Kabat	118	-	14	876	29	-
Singojuruh	90	-	8	494	23	1
Sempu	94	-	12	1.305	27	1
Songgon	92	-	5	506	14	-
Glagah	49	-	11	135	11	-
Licin	36	-	2	326	8	-
Banyuwangi	294	-	52	1.394	41	-
Giri	79	-	15	286	11	-
Kalipuro	228	-	35	1.060	18	-
Wongsorejo	161	-	12	947	19	-
Jumlah	2.853	-	329	19.441	486	16

Pada data sampel diatas yang berfokus pada 5 Kecamatan area Selatan Banyuwangi maka yang tercatat selama tahun 2023 dapat ditarik

hasil di antaranya Penyakit HIV/AIDS mencapai 100 Jiwa, Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) 40 jiwa, Penyakit Diare 2.703 jiwa, Tuberculosis (TB) 532 jiwa, dan Malaria 7 jiwa.

3.3 Jarak Rumah Sakit yang menyebar di Banyuwangi Utara dan Tengah ke Banyuwangi Bagian Selatan.



Gambar 4. RSUD Blambangan

Studi kasus jarak Rumah Sakit yang paling memenuhi adalah Rumah Sakit Type B RSUD Blambangan yang berada di jantung Kota Banyuwangi. Kerana Rumah Sakit ini telah menjadi Pusat Rujukan Spesialis di kabupaten Banyuwangi dan satu satunya yang berakreditasi type B.

Berikut adalah jarak dan waktu yang di tempuh dari rumah sakit area Tengah ke Selatan yaitu mengambil sampel kecamatan Siliragung.

Tabel 4. Jarak perserabaran Rumah Sakit di Banyuwangi

No	Rumah Sakit	Tipe	Jarak dan Waktu	Alamat
1.	RSUD Blambangan	B	56.2 km dan 1 jam 14 menit	Jl. Letkol Istiqlah No. 49, Kelurahan Singonegaran, Kec. Banyuwangi.
2.	RS Bhakti Husada	C	39.9 km dan 1 jam 2 menit	Jl. Krikilan - Glenmore No. 11, Desa Tegalharjo, Kec. Glenmore
3.	RSUD Genteng	C	28.2 km dan 38 menit	Jl. Sultan Hasanuddin No. 98, Desa Gentengwetan, Kecamatan Genteng
4.	RSI Fatimah	C	50.4 km dan 1 jam 8 menit	l. Raya Jember No. 25, Desa Kalirejo, Kecamatan Kabat
5.	RS Yasmin	C	56.6 km dan 1 jam	Jl. Letkol Istiqlah No. 80 - 83, Kelurahan

			18 menit	Singonegaran, Kec. Banyuwangi,
6.	RS Nahdlatul Ulama Banyuwangi	D	36.2 km dan 51 menit	Jl. Raya Mangir No. 09, Desa mangir, Kec. Rogojampi
7.	RS Al- Huda	C	23.8 km dan 36 menit	Jl. Gambiran No. 225, Desa Gambiran, Kec. Gambiran
8.	RS PKU Muhammadiyah Rogojampi	D	41.5 km dan 57 menit	J. Diponegoro No. 20, Desa Gitik Kec. Rogojampi
9.	RSU Bahkti Mulia	D	36.4 km	Jl.Brawijaya No. 46-47, RT 01/RW 14, Desa Kedungrejo, Kec. Muncar
10.	RS Graha Medika	C	23.2 km dan 31 menit	Jl. Raya Genteng, RT 01/RW 01, Desa Yosomulyo, Kec. Gambiran
11.	RS Abdhi Famill	D	27.7 km 41 menit	Jl. K.H Moh. Ikrom, RT 2/RW1, Desa Wringinrejo, Kec. Gambiran
12.	RS Al Rohmah	D	18.3 km dan 26 menit	Jl. Jenderal Ahmad Yani, No. 37, Desa Jajag, Kec. Gambiran
13.	RS Rahayu Medika	D	31.1 km dan 40 menit	Jl. Pekulo Sukomukti No.9, Desa Kebaman, Kec. Srono

Jadi pada data table tersebut tertera jarak jarak rumah sakit dengan area Selatan, sehingga Jarak Ideal Rumah Sakit sebagai bangunan umum untuk melayani bidang Kesehatan Masyarakat, rujukan pertama FKTP untuk RS tipe C/D di area Tengah wilayah Banyuwangi sudah cukup merata namun jangkau fasilitas Kesehatan kabupaten Banyuwangi tipe B yang berjarak dari area Selatan siliragung mencapai 67,9 KM ditempuh selama 2 jam, **sangat tidak efisien**, maka Pembangunan Rumah Sakit di area Selatan sangat layak untuk realisasikan.

4. KESIMPULAN

Aspek Demografi 5 Kecamatan area selatan Kabupaten Banyuwangi memenuhi standar untuk pertimbangan didirikannya Rumah Sakit Type C/B karena telah melewati proses pemilihan data, perhitungan, dan ideal rasio yang diperlukan untuk kebutuhan suatu Rumah Sakit.

Pembangunan Rumah Sakit ini sangat diperlukan karena dengan beberapa sampel data

yang sudah dihitung dan data yang dihasilkan bahwa Wilayah Banyuwangi bagian selatan memerlukan Rumah Sakit Kelas B ataupun kelas C, setelah dilakukan beberapa analisa yang telah dikaji mulai dari pertumbuhan laju penduduk yang semakin meningkat di wilayah tersebut sehingga tidak menutup kemungkinan perlunya fasilitas kesehatan yang merata, adapun kendala jarak yang sangat jauh dan signifikan membuat akses untuk pergi dari area selatan ke tengah kota membutuhkan waktu yang lama sehingga adanya Rumah Sakit ini akan sangat membantu pemerataan kesehatan wilayah kabupaten Banyuwangi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan, 2023. Tabel Profil Kesehatan 2023. Banyuwangi: Pemkab Banyuwangi.
- BPS Statistik Kabupaten Banyuwangi. 2024. Kabupaten Banyuwangi Dalam Angka. Banyuwangi: BPS Kabupaten Banyuwangi.
- RPJMD Banyuwangi, 2021. Rencana Akhir Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah RPJMD Tahun 2021-2026. Banyuwangi.
- Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesrahatan Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Tahun 2012, 2012. Pedoman-Pedoman Teknis di Bidang Bangunan dan Sarana Rumah Sakit. Bakti Husada.
- Karimuddin Abdullah; Misbahul Jannah; Ummul Aiman. 2021. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Agus Heru Purnomo, B. Heru Santoso Soemarno. 2016. Rumah Sakit Umum Kelas B dengan Konsep Green Hospital di Kota Depok. Jurnal Ilmiah Arsitektur dan Lingkungan Binaan (Arsitektura). Volume 14, No.1.
- Faik Agiwahyunto, Yauminnisa Hapsari, Baju Widjasena. 2016. Analisis Posisi Kelayakan Pembangunan Rumah Sakit di Kota Semarang. Jurnal Geodesi Undip.
- Anni Munfarida, Dita Ayu Rani Natalia. 2019. Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe B Prambanan di Kabupaten Sleman Dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik. Jurnal Ilmiah Arsitektur dan Lingkungan Binaan (Arsitektura). Volume 17, No.2.
- Sitti Nur Djannah, Rochana Ruliyandari. 2020. Analisis Kebutuhan Masyarakat Terhadap Rumah Sakit Berbasis Syariah berdasarkan sikap, Jurnal Jumantik. Volume 5, No. 2, Juni – Nopember, pp. 212-223.
- Andiyan, Denny Heriyanto. 2021. Kajian Kelayakan Lokasi Tapak serta Potensi Unggulan Pada RSUD DR.P.P Margetti Saumlaki Kepulauan Tanimbar. Jurnal Sosial Teknologi – *sostech greenvest*. Volume 1, No.4, pp. 303-318.
- Alwi Safriadi Lubis, Dinda Sabrina, Netha Glora Br Ginting, Shofiah Amini Hutajulu, Fitriani Pramita Gurning. 2022. Analisis Perkembangan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan pada Tahun 2022. Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia (*Humantech*). Volume 1, No.9, pp. 1235-1248.
- Andreas Gunawan, Fauzi Janu Amarrohman, Yasser Wahyuddin. Undip, 2023. Analisis Potensi Penentuan Lahan Pembangunan Rumah Sakit di Kabupaten Jepara Ditinjau dari Aspek Fisik dan Kebutuhan Demografis. Jurnal Geodesi Undip. Volume 12, No.4, 2023. pp.368-377.
- Sri Rahayu, Wahyu Sulistiadi, Mulyanti, Rina Yuliana S. 2023. Analisis Kebutuhan Pelayanan Kesehatan Syariah di Rumah Sakit. *Health Information: Jurnal Penelitian Poltekkes Kemenkes Kendari*. Volume 15, No.2, pp. 1-14.
- Feri Karlina, Novi Andareswari, Ayu Fitriatul Uly. 2024. Identifikasi Lokasi Pemusatan Fasilitas Rumah Sakit Kota di Surakarta. *Journal of Architecture and Human Experience* (Archimane). Volume 2, No.2, pp. 93-97.
- Nova Trisianti, Alif Laila Nugraha, Abdi Sukmono. 2024. Analisis kesesuaian Lahan Rumah Sakit Eksisting Menggunakan Sistem Informasi geografis (SIG) dan Nalytical Hierarchy Process (AHP) di Kota Semarang. Jurnal Geodesi Undip. Volume 13, No.1, pp. 21-30.

Teguh Prayitno , Herry W. Sulaksono, 2024.
Bupati Ipuk Wujudkan Janji RS
Berstandar Nasional Bakal Hadir di
Banyuwangi Selatan, Bupati Ipuk
Wujudkan Janji: RS Berstandar Nasional
Bakal Hadir di Banyuwangi Selatan –
Seblang.com