

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

TIM PKL Kabupaten Bangka Barat Tahun 2023 menerangkan bahwa Kabupaten Bangka Barat merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Bangka Belitung yang memiliki tingkat kecelakaan tinggi pada tahun 2018 - 2022 dengan jumlah kecelakaan lalu lintas sampai 142 kejadian dalam lima tahun terakhir. (Wicaksono et al., 2014) mengungkapkan bahwa sering terjadi kecelakaan lalu lintas yang disebabkan dari beberapa faktor. Adapun faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas diantaranya: faktor pengemudi (*human factor*), faktor kendaraan (*vehicle factor*), faktor jalan (*road factor*), dan faktor lingkungan (*environmental factor*). Banyaknya kejadian lalu lintas yang terjadi memerlukan penyelesaian agar dapat mewujudkan kondisi dimana jumlah kecelakaan lalu lintas rendah/mendekati nol (*zero of accident*). Penentuan lokasi daerah rawan kecelakaan dimana frekuensi dan jumlah korban kecelakaan tinggi/rendah. (Ismurrizal, 2020) menerangkan bahwa kejadian kecelakaan menimbulkan beberapa korban dengan beberapa kondisi diantaranya meninggal dunia, luka berat, luka sedang, luka ringan dan kerugian material. Apabila korban tidak segera ditangani dapat mengakibatkan para korban yang dari luka ringan menjadi luka sedang, luka sedang menjadi luka berat, luka berat menjadi meninggal dunia.

Menurut (D. P. Putra, 2017) menjelaskan bahwa pemerintah sudah berupaya mengurangi jumlah kecelakaan yang terjadi. Namun, kemungkinan kecelakaan akan tetap ada pada suatu sistem transportasi dimana akan semakin tinggi pada kondisi arus lalu lintas padat, prasarana transportasi yang kurang memadai serta kurangnya kesadaran masyarakat tentang keselamatan berkendara. Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Rencana Umum Nasional Keselamatan Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan terdapat program nasional keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan yang terdiri dari 5 (lima) pilar sebagaimana Pasal 4 ayat (2) yang terdiri dari pilar 1 (satu), yaitu manajemen keselamatan jalan, pilar 2 (dua), yaitu jalan yang berkeselamatan, pilar 3 (tiga), yaitu kendaraan yang berkeselamatan, pilar 4 (empat), yaitu pengguna jalan yang

berkeselamatan dan pilar 5 (lima), yaitu penanganan pra dan pasca kecelakaan. Sehingga fokus dari penelitian ini yaitu pilar 5 dari pilar keselamatan mengenai penanganan pra dan pasca kecelakaan.

Menurut (Anggraini et al., 2022) aksi dari pilar 5 yaitu evakuasi korban dari lokasi kejadian ke pusat kesehatan masyarakat atau rumah sakit terdekat. Penanganan korban kecelakaan lalu lintas menjadi dua tahap yaitu tahap pra rumah sakit dan tahap rumah sakit. Tahap pra rumah sakit ini merupakan proses penanganan yang dilakukan sebelum korban mendapatkan perawatan medis sampai dirumah sakit. Proses mobilisasi korban kecelakaan menggunakan ambulans juga termasuk tahap pra rumah sakit. (Mitcel, 2022) menyatakan tahap pra rumah sakit merupakan bentuk pertolongan gawat darurat. Pertolongan gawat darurat memiliki sebuah waktu standar pelayanan yang dikenal dengan istilah waktu tanggap (*response time*). *Response time* menjadi salah satu hal penting dalam pelayanan gawat darurat tahap pra rumah sakit, karena semakin cepat korban dievakuasi dan ditangani secara professional, maka kesempatan hidup dan keselamatan korban akan semakin besar. Berdasarkan penelitian terkait perbandingan efektifitas response time dengan kelangsungan hidup untuk pelayanan gawat darurat di area perkotaan, panggilan darurat yang dapat diproses dalam jangka waktu tidak lebih dari 12 menit memiliki kesempatan kelangsungan hidup yang lebih besar bagi korban kecelakaan. Oleh karena itu standar efektifitas response time yang digunakan untuk waktu perjalanan dari lokasi kejadian kecelakaan lalu lintas menuju ke fasilitas kesehatan terdekat yakni 12 menit (Alslamah et al., 2023). Seringnya terjadi kasus-kasus korban yang mengalami kecelakaan lalu lintas diantar ke rumah sakit dalam perjalanan meninggal dunia. Dengan latar belakang tersebut diatas untuk meningkatkan responsivitas fasilitas kesehatan dalam menangani keadaan darurat diantaranya seperti tujuannya coverage area fasilitas kesehatan dalam keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan yang terdiri dari 5 (lima) pilar keselamatan. Sehingga fokus dari penelitian ini yaitu pilar 5 dari pilar keselamatan mengenai penanganan pra dan pasca kecelakaan.

Menurut (Anggraini et al., 2022) aksi dari pilar 5 yaitu evakuasi korban dari lokasi kejadian ke pusat kesehatan masyarakat atau rumah sakit terdekat. Penanganan korban kecelakaan lalu lintas menjadi dua tahap yaitu tahap pra

rumah sakit dan tahap rumah sakit. Tahap pra rumah sakit ini merupakan proses penanganan yang dilakukan sebelum korban mendapatkan perawatan medis sampai dirumah sakit. Proses mobilisasi korban kecelakaan menggunakan ambulans juga termasuk tahap pra rumah sakit. Analisis keselamatan jalan dapat dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui penanganan yang tepat terhadap daerah rawan kecelakaan lalu lintas. Masalah kecelakaan lalu lintas menjadi suatu hal yang vital yang perlu dilakukan kajian terhadapnya, baik mengenai penyebab, akibat, dan penanganannya.

Dengan latar belakang tersebut diatas untuk meningkatkan responsivitas fasilitas kesehatan dalam menangani keadaan darurat diantaranya seperti tujuannya *coverage area* fasilitas kesehatan dalam menangani ruas jalan *Black Spot* dan menyediakan fasilitas kesehatan terpadu apabila ada daerah yang belum ada ter-*coverage*. Maka, peneliti mengajukan judul: "**Perencanaan *Coverage Area* Fasilitas Kesehatan Dalam Rangka Penanganan *Post Crash* Pada Lokasi Titik Rawan Kecelakaan Di Kabupaten Bangka Barat**".

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan isu permasalahan di wilayah studi, maka bisa diidentifikasi masalah-masalah sebagai berikut:

1. Tingginya angka kecelakaan di Kabupaten Bangka Barat dalam lima tahun terakhir (2018-2022) yaitu terdapat 142 kejadian total yang mengakibatkan 94 orang korban meninggal dunia, 88 orang korban luka berat dan 91 orang korban luka ringan.
2. Dalam kurung lima tahun terakhir (2018-2022) adanya 67 titik *black spot* dan hanya tersedia 3 rumah sakit serta 8 pusat Kesehatan masyarakat (puskesmas) di Kabupaten Bangka Barat.
3. Kurang optimalnya responsivitas terhadap jarak fasilitas kesehatan dalam menangani keadaan darurat dengan tertujunya sebagai *coverage area* terhadap *post crash* pada lokasi kecelakaan (*black spot*).

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang dimana telah diuraikan diatas, maka penulis mencoba merumuskan permasalahan mengenai :

1. Bagaimana sebaran lokasi fasilitas kesehatan dengan lokasi *Black Spot* di Kabupaten Bangka Barat?
2. Bagaimana optimalisasi *coverage area* fasilitas kesehatan terhadap responsivitas keadaan darurat di lokasi *Black Spot* ?
3. Bagaimana skenario antisipasi jarak terpendek dalam penanganan korban terhadap *post crash*?

### **1.4 Maksud dan Tujuan**

Maksud dari penelitian ini adalah untuk merencanakan *coverage area* dalam meningkatkan responsivitas penanganan *post crash* dan kemampuan fasilitas kesehatan untuk memberikan perawatan darurat pada lokasi ruas jalan *Black Spot*. Kemudian memberikan usulan berupa penambahan fasilitas kesehatan yang belum tersedia dan penanganan kecelakaan. Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Mengidentifikasi sebaran lokasi fasilitas kesehatan dengan lokasi ruas jalan *Black Spot* di Kabupaten Bangka Barat.
2. Mengidentifikasi optimalisasi dari kinerja *coverage area* fasilitas kesehatan terhadap responsivitas keadaan darurat di lokasi *Black Spot*.
3. Memberikan usulan skenario antisipasi jarak terpendek dalam penanganan korban terhadap *post crash*.

### **1.5 Ruang Lingkup**

Saat melakukan penelitian, penting untuk mambatasi penelitian agar tidak menjadi terlalu luas sehingga memberikan keteraturan masalah yang akan diselidiki. Adapun ruang lingkup dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan berdasarkan sebaran daerah kecelakaan (titik *black spot*) berdasarkan data kecelakaan selama 5 tahun terakhir (2018-2022) menurut Lapum TIM PKL di Kabupaten Bangka Barat tahun 2023.

2. Penelitian hanya membahas *coverage area* fasilitas kesehatan dalam rangka *post crash* pada lokasi daerah kecelakaan (*Black Spot*) di Kabupaten Bangka Barat.
3. Studi ini tidak berfokus dengan terjadinya kemacetan dalam jaringan jalan serta penentuan titik lokasi dan biaya pembangunan fasilitas kesehatan di Kabupaten Bangka Barat.
4. Batasan Fasilitas Kesehatan yang di kaji hanya faskes di bawah naungan Pemerintah Daerah Kabupaten Bangka Barat.