

## ANALISIS KETERSEDIAAN PELAYANAN KESEHATAN DALAM MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 DI KOTA BEKASI

Oleh  
Ir. Reny Savitri, MT

### ABSTRAK

Pada awal tahun 2020, Covid-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi penyebaran di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan Coronavirus Disease (COVID-19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Pada tanggal 11 Maret WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah Mengidentifikasi Pemetaan Persebaran Virus Covid-19 di Kota Bekasi, Mengidentifikasi ketersediaan fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit) di setiap kecamatan di Kota Bekasi untuk mengantisipasi Virus Covid-19, Menganalisis Kolerasi dari Struktur dan Pola Ruang Kota Bekasi, Merekomendasi peningkatan ketersediaan Pelayanan Kesehatan dan Penetapan lokasi untuk Petugas Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid di Kota Bekasi. Metode Analisis yang digunakan dalam analisis Uji Normalitas Guna mengetahui kolerasi dari struktur dan pola ruang terhadap jumlah kasus virus covid-19 di Kota Bekasi dan Analisis Rasio Rumah Sakit Terhadap Jumlah Pasien untuk mengetahui ketersediaan rumah sakit yang ada di Kota Bekasi.

Dari analisis ini didapatkan Hubungan antara Jumlah Penduduk (X1) dengan Pasien Covid-19 Covid(Y) sebesar  $0,006 < 0,05$  artinya terdapat korelasi yang signifikan antara jumlah penduduk terhadap pasien covid-19, Hubungan antara Luas Wilayah (X2) dengan Pasien Covid(Y) sebesar  $0,540 < 0,05$  artinya tidak terdapat korelasi yang signifikan antara luas wilayah terhadap pasien covid, Hubungan antara Fasilitas Transportas (X3) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0,007 < 0,05$  artinya terdapat kolerasi yang signifikan antara fasilitas transportasi terhadap pasien covid. Dari Analisis Rasio Rumah Sakit didapatkan hasil Pondok Gede, Pondok Melati, Jati Asih, dengan Nilai Ratio Dibawah 0,5, Sedangkan Mustika Jaya, Rawa Lumbu, Bekasi Barat, Bekasi Utara memiliki nilai Ratio Diatas 0,5 nilai Ratio Sedang, dan Kecamatan Jatisampurna, Bantargebang, Bekasi Timur, Bekasi Selatan, Medan Satria memiliki nilai Ratio Tinggi yaitu diatas 1,0.

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. Dan menambahkan Fasilitas Kesehatan pada Kecamatan yang memiliki Nilai ratio rumah sakit rendah.

**Kata Kunci : Analisis, Covid-19, Kesehatan, Pelayanan**

## 1. Pendahuluan

Pada awal tahun 2020, Covid-19 menjadi masalah kesehatan dunia. Kasus ini diawali dengan informasi dari Badan Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) pada tanggal 31 Desember 2019 yang menyebutkan adanya kasus kluster pneumonia dengan etiologi yang tidak jelas di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Kasus ini berkembang hingga adanya laporan kematian dan terjadi penyebaran di luar China. Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (COVID-19). Pada tanggal 2 Maret 2020 Indonesia telah melaporkan 2 kasus konfirmasi COVID-19. Pada tanggal 11 Maret WHO sudah menetapkan COVID-19 sebagai pandemic. Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua jenis coronavirus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan

*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus Corona adalah zoonis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. (Pedoman Pencegahan dan pengendalian corona virus disease covid-19 rev 4).

Pandemi Coronavirus di Indonesia, diawali dengan temuan penderita penyakit coronavirus 2019 (COVID-19) pada 2 Maret 2020

Sampai dengan tanggal 09 Mei 2020. Indonesia dilaporkan total kasus konfirmasi 13.112 dengan ODP 244.480, PDP 29.087 kemarin 943 (CFR 7,2 %) dan negatif Covid-19 ada 90.249, jumlah kasus yang diperiksa 103.361

Provinsi yang terjangkit covid-19 yaitu: Aceh, Bali, Banten, Bangka Belitung, Bengkulu, DIY Yogyakarta, Jambi, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Timur, Kalimantan Tengah, Kalimantan

Selatan, Kalimantan Utara ,Kepulaun Riau, Nusa Tenggara Barat, Sumatera Selatan, Sumatera Barat, Sumatera Utara ,Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, Lampung, Riau, Maluku Utara, Maluku, Papua Barat, Papua, Sulawesi Barat , Nusa Tenggara Timur, Gorontalo. (Sumber Covid.kemendes.go.id), beberapa wilayah telah meberlakukan pembatasan social berskala besar (PSBB).

Kasus Virus Corona Covid-19 di Kota Bekasi , Jawa Barat terus bertambah , terhitung tanggal 09 Mei 2020 , tercatat terdapat 3.164 kasus corona yang tersebar di 12 kecamatan di Kota Bekasi. Berdasarkan data yang diperoleh dari website Bekasi.corona.go.id dari angka tersebut terdapat 261 kasus terkonfirmasi positif virus corona ,orang dalam pemantauan (ODP) 2058 kasus. Pasien dalam pemantauan (PDP) 845 kasus dan sembuh 172 orang. (Bekasi.corona.go.id update 09 Mei 2020).

Sementara kasus positif virus corona COVID-19 terbanyak berada di Kecamatan Bekasi Selatan dengan jumlah pasien 38 orang . Sementara Kecamatan Bantargebang yang menjadi wilayah terakhir yang terinfeksi, mencatat sebanyak 3 kasus positif. Pasien terkonfirmasi Covid-19 termuda (kisaran 0-5 tahun) disebutkan berada di Kecamatan Jatiasih yang memiliki 20 pasien positif. 12 kecamatan di Kota Bekasi saat ini sudah berstatus zona merah . (Bekasi.corona.go.id update 09 Mei 2020). Berdasarkan latar belakang Pandemi Corona Virus Covid-19 yang sedang mewabah di seluruh dunia , Terutama di Indonesia dan lebih khusus Kota Bekasi yang sudah

termasuk Zona Merah, dalam menanggulangi Percepatan Covid-19 , dan Berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 7 Tahun 2020 tentang Gugus Tugas Pecepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) penulis terdorong melakukan penelitian dengan judul “ Analisis Ketersediaan Pelayanan Kesehatan Menghadapi Pandemi Covid-19 di Kota Bekasi ”. Fokus penelitian ini adalah mengidentifikasi ketersediaan Pelayanan Rumah Sakit Rujukan di Kota Bekasi dalam penanganan Pandemi Covid-19 , dan Penentuan pemetaan persebaran kasus positif Covid-19 di Kota Bekasi.

### **Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat penyebaran Virus Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Kota Bekasi?
2. Bagaimana tingkat ketersediaan pelayanan Kesehatan Kota Bekasi ( Rumah Sakit) dalam menghadapi penyebaran virus corona ?

### **Tujuan Penelitian**

1. Mengidentifikasi Pemetaan Persebaran Virus Covid-19 di Kota Bekasi.
2. Mengidentifikasi ketersediaan fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit) di setiap kecamatan di Kota Bekasi untuk mengantisipasi Virus Covid-19.
3. Merekomendasi peningkatan ketersediaan Pelayanan Kesehatan dan Penetapan lokasi untuk Petugas Pelaksanaan Protokol Pencegahan Covid di Kota Bekasi

### **2. Metodologi Penelitian**

Metoda pembahasan ini akan terbagi atas dua bentuk yaitu penelitian dan metoda

pekerjaan.

1) Metode penelitian yang digunakan penulis terdapat beberapa tahap, diantaranya:

a. Teknik pengumpulan Data

Metode penelitian dibuat untuk membantu penulis dalam memecahkan masalah dan mencari jawaban terhadap suatu masalah dengan melalui beberapa prosedur dan tahapan. Di dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah Metode Studi Literatur, Menurut Danial dan Warsiah Studi Literatur adalah merupakan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan mengumpulkan sejumlah buku, majalah yang berkaitan dengan masalah dan tujuan penelitian. Teknik ini dilakukan dengan tujuan untuk mengungkapkan berbagai teori-teori yang relevan dengan permasalahan yang sedang dihadapi/diteliti sebagai bahan rujukan dalam pembahasan hasil penelitian.

Untuk metode analisis ketersediaan pelayanan Kesehatan menghadapi pandemi Covid 19 dilakukan dengan *literatur library research*, Meskipun merupakan sebuah penelitian, penelitian dengan studi literatur tidak harus turun lapangan dan bertemu dengan responden. Data-data yang dibutuhkan dalam penelitian dapat diperoleh dari sumber pustaka atau dokumen. Menurut (Zed, 2014), pada

riset pustaka (*libraryresearch*), penelusuran pustaka tidak hanya untuk langkah awal menyiapkan kerangka penelitian(research design) akan tetapi sekaligus memanfaatkan sumber-sumber perpustakaan untuk memperoleh data penelitian.

Selain data, beberapa hal yang harus ada dalam sebuah penelitian supaya dapat dikatakan ilmiah. Juga memerlukan hal lain seperti rumusan masalah, landasan teori, analisis data dan pengambilan kesimpulan. Penelitian dengan studi literatur adalah penelitian yang persiapannya sama dengan penelitian lainnya akan tetapi sumber dan metode pengumpulan data dengan mengambil data di Pustaka, membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian. (*Jurnal Penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan Studi Literatur Ir. Melfianora, M.Si*).

b. Data Penelitian

Data-data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu:

- Data primer, yang diperoleh melalui kuesioner
- Data sekunder, yang diperoleh dari instansi-instansi terkait, dokumen studi yang pernah dilakukan pada pokok masalah yang sama serta menggali dari studi literatur.

2) Metode Pekerjaan

Tahapan yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, dilakukan identifikasi masalah, penetapan lingkup masalah,

penentuan tujuan, menentukan jenis data, menentukan instansi yang akan dikunjungi dan menyiapkan panduan wawancara untuk mendapatkan manfaat dari penelitian dan mencari literatur pendukung yang terkait dengan penelitian

#### b. Tahap Pengumpulan Data

Pada tahap ini, peneliti mencari data-data yang sesuai dengan lingkup pembahasan yang diperlukan dalam penelitian ini.

#### c. Tahap Pengolahan Data

Sedangkan untuk pengumpulan data sekunder dilakukan melalui penelitian terhadap dokumen-dokumen yang berkaitan dengan objek penelitian, serta mencocokkan dengan data yang lain dan yang terbaru.

Pengumpulan data primer

A. Kuesioner digunakan untuk memperoleh informasi secara langsung yang penanganan dan ketersediaan pelayanan Kesehatan di Kota Bekasi dalam menghadapi pandemic Covid-19 dengan menggunakan pertanyaan tertutup dimana telah tersedia jawaban dari pertanyaan dan responden tinggal memilihnya.

### 3. Gambaran Umum

#### Gambaran Umum Kota Bekasi

Sesuai dengan Perda Kota Bekasi nomor 04 tahun 2004 tentang pembentukan wilayah administrasi kecamatan dan kelurahan, Kota Bekasi terbagi menjadi 12 kecamatan terdiri 56 kelurahan. Kota Bekasi memiliki luas wilayah sekitar 210,49 km, dengan Kecamatan Mustika Jaya sebagai wilayah

terluas (26,42 km<sup>2</sup>) sedangkan kecamatan Pondok Melati sebagai wilayah terkecil (11,80km<sup>2</sup>).

Batas-batas wilayah administrasi yang mengelilingi wilayah Kota Bekasi adalah :

- Sebelah Utara : Kabupaten Bekasi
- Sebelah Selatan : Kabupaten Bogor
- Sebelah Barat : provinsi DKI Jakarta
- Sebelah Timur : Kabupaten Bekasi

Kepadatan Penduduk

Pada tahun 2019 penduduk Kota Bekasi diperkirakan sebanyak 2,45 juta jiwa. Terdiri atas laki-laki sebanyak 1,24 juta jiwa dan perempuan sebanyak 1,21 juta jiwa, sehingga angka sex ratio di Kota Bekasi sebesar 101,83 yang artinya terdapat 101-102 penduduk laki-laki dalam setiap 100 penduduk perempuan. Jika dilihat menurut kecamatan, Kecamatan Bantargebang memiliki sex ratio lebih dari 100, yang artinya jumlah penduduk laki-laki masih lebih mendominasi. Penduduk terbesar berada di Kecamatan Bekasi Utara yang dihuni sebanyak 329,95 ribu penduduk (13,47 persen), diikuti Kecamatan Bekasi Timur dan Kecamatan Bekasi Barat, masing-masing 271,42 ribu dan 269,85 ribu penduduk. Sedangkan Kecamatan dengan populasi terkecil adalah Kecamatan Bantargebang yang memiliki 105,37 ribu penduduk.

Luas Kota Bekasi secara keseluruhan 210,49km<sup>2</sup>. Sebagian besar wilayah Kecamatan di Kota Bekasi memiliki kepadatan penduduk tinggi. Dari 12 kecamatan, 8 di antaranya memiliki tingkat kepadatan penduduk lebih dari 10.000 jiwa/km<sup>2</sup>. Kecamatan Bekasi Timur menjadi daerah terpadat dengan tingkat kepadatan

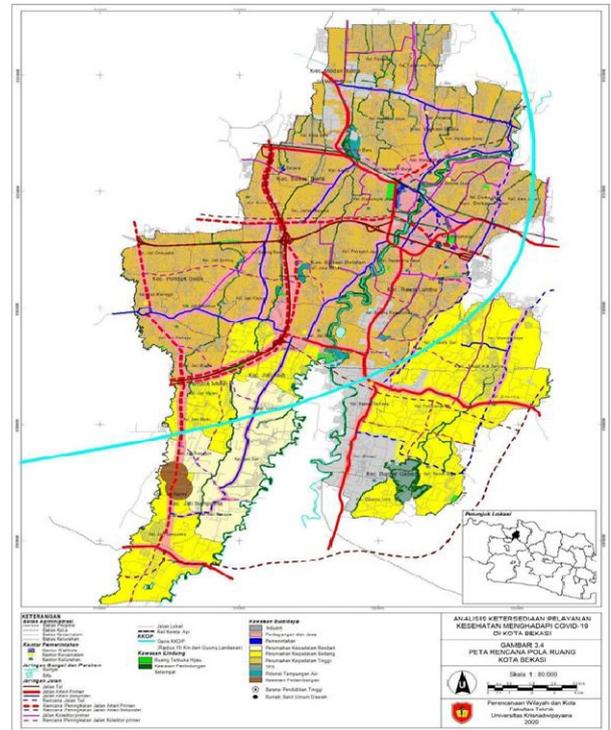
mencapai 18.552 jiwa/km<sup>2</sup>

Gambar 2 Peta Struktur Ruang Kota Bekasi

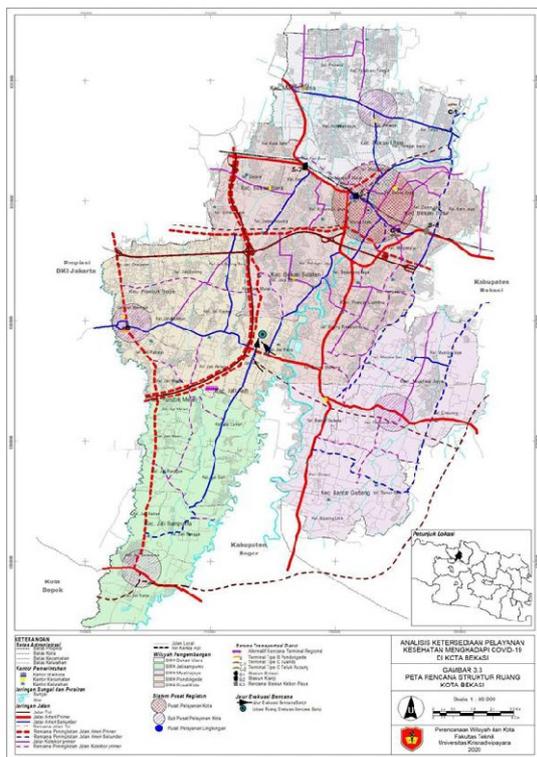
**A. Lokasi Studi**



Gambar 1 Peta Administrasi Lokasi Penelitian



Gambar 3 Peta Pola Ruang Kota Bekasi



Dalam Rencana Tata Ruang Provinsi Jawa Barat Kota Bekasi sebagai Kawasan Strategis Nasional (KSN) Jabodetabekpuncur yaitu sebagai pusat koleksi dan dsitribusi skala internasional, nasional atau beberapa provinsi serta dalam Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kota Bekasi mengamanatkan Kota Bekasi untuk menjadi Kota Kreatif yang ihsan oleh karenanya untuk mendorong terbentuknya Kota Bekasi sebagai Pusat Kegiatan Nasional, Pusat Perdagangan dan Jasa, serta simpul distribusi dan koleksi abrang dan jasa skala internasional, nasional, dan antar provinsi, maka konsep pembentukan Pusat Pelayanan akan di dorong pada Kawasan yang memang sudah

memiliki fungsi dan kecenderungan sebagai pusat pelayanan khususnya perdagangan dan jasa.

Dengan demikian struktur hirarki Kawasan di Kota Bekasi dibedakan menjadi 2 kelompok utama, yaitu hirarki pusat pelayanan primer ( yang terkait fungsi Kota Bekasi sebagai Pusat Kegiatan Nasional (PKN) dan hirarki pusat pelayanan sekunder ( fungsi internal perkotaan). Guna mendukung fungsi Kota Bekasi sebagai PKN serta tumbuh dan berkembangnya Kota Bekasi terutama dalam hal mengembangkan potensi ekonomi, budaya, dan geografis untuk memacu perkembangan ekonomi, mengurangi kesenjangan antar wilayah, dan menjaga kelestarian lingkungan hidup, maka perlu pengembangan pusat-pusat baru yang tersebar di seluruh Kota Bekasi sesuai arah pengembangn struktur kota dengan pola pusat majemuk (multiple nuclei). Berikut adalah rencana pembagian wilayah Kota Bekasi:

#### 1. Pusat Pelayanan Kota (PPK)

Pusat Pelayanan Kota (PPK), Melayani seluruh wilayah kota dan/atau regional yang berada di Sebagian wilayah Kecamatan Medan Satria, Bekasi Utara, Bekasi Timur, Rawalumbu dan Bekasi Selatan yang meliputi Jalan Sudirman – Juanda- Cut Meutia – Ahmad Yani – Koridor Jalan Siliwangi – Jalan Pekayon Raya- Jalan Perjuangan – Jalan Noer Ali – Jalan Muhtar Thabrani dengan fungsi pusat pelayanan pemerintahan, pusat perdagangan, pusat hiburan dan rekreasi dinamakan juga Central Buisness District (CBD) Kota Bekasi. Pusat Pelayanan Primer (Pusat Utama Pelayanan Kota), merupakan pusat pelayanan dengan skala pelayanan seluruh wilayah Kota

Bekasi, regional bahkan internasional, yang dialokasikan di pusat-pusat utama kegiatan kota yang strategis sesuai fungsi-fungsi yang ditetapkan dan mempunyai aksesibilitas baik, sehingga mudah dijangkau dari seluruh wilayah kotanya. Jenis kegiatan yang dikembangkan di pusat utama kota disesuaikan dengan potensi yang dimiliki, daya dukung dan ketersediaan lahannya, meliputi :

- A. Pusat utama pelayanan pemerintahan Kota Bekasi dengan skala pelayanan kota/ regional, dan berfungsi sebagai general utama pemicu pertumbuhan wilayah sekitarnya. Pusat kegiatan perkotaan lainnya yang dilengkapi dengan fasilitas public space, dan dialokasikan di pusat kegiatan pemerintahan kota saat ini, yaitu Jalan Ir. H. Juanda Kelurahan Bekasi Jaya Kecamatan Bekasi Timur dan Jalan Jenderal ahmad yani Kelurahan Kayuringinjaya Kecamatan Bekasi Selatan didukung dengan pelayanan pemerintahan di lokasi lainnya di luar Jalan Ir. Juanda dan Jalan Ahamd Yani.
- B. Pusat utama pelayanan kegiatan perdagangan dan jasa, merupakan kegiatan perekonomian penduduk Kota Bekasi dan difungsikan sebagai pusat orientasi pelayanan kegiatan perdagangan dan jasa guna melayani kebutuhan penduduk Kota Bekasi dan sekitarnya, yang dilengkapi oleh fasilitas penunjang. Pusat pelayanan perdagangan dan jasa ini pengembangny dialokasikan terpusat di Jalan Kalimalang, Jalan Jenderal Sudirman, Jalan Pekayon Jaya, Jalan Cikunir, Jalan Kartini, Jalan Cut

Meutia, Jalan Siliwangi (Narogong), Jalan Agus Salim, Jalan Pahlawan, dan Jalan Ahmad Yani, Jalan Sultan Agung, Jalan Sudirman dan di kelurahan harapanmulya, Kelurahan Jatiasih dan Kelurahan Jatimekar, Kelurahan Jatiwaringin, Kelurahan Mustikajaya, Kelurahan Pedurenan, Kelurahan Jatimelati, Jatisampurna dan Kelurahan Jatikarya dengan skala pelayanan kota/ regional dan nasional.

C. Pusat utama pelayanan kegiatan pariwisata terutama yang berkaitan dengan wisata belanja di kombinasikan dengan budaya serta wisata pendidikan, dan wisata olah raga dengan skala pelayanan kota/ regional/nasional.

Dari Peta Pola Ruang Kota Bekasi maka dapat disimpulkan di dalam RTRW Kota Bekasi 2011-2031

- ✓ Pengembangan perumahan kepadatan rendah di Kecamatan Jatisampurna, Pondok Melati, dan Jatiasih
- ✓ Pengembangan perumahan kepadatan tinggi dengan mengutamakan pengembangan hunian vertikal di kecamatan Pondok Gede, Bekasi Timur, Rawalumbu, Bekasi Selatan, Bekasi Barat, Medan Satria dan Bekasi Utara
- ✓ Pengembangan hunian vertical di Kelurahan Margahayu, Bekasi Jaya, Duren Jaya dan Aren Jaya, Marga

Jaya, Pekayon Jaya, Kayuringin Jaya, Kranji dan Kota Baru, Sepanjang Jaya dan Pengasinan, Medan Satria dan Harpan Mulya

- ✓ Pengembangan perumahan Skala Besar/ Kasiba-Lisiba BS di Kawasan Jatisampurna dan Kawasan Jatiasih
- ✓ Peningkatan kualitas lingkungan di permukiman kumuh di Kecamatan Pondok Gede, Jatisampurna, Bantargebang, Mustikajaya, Bekasi Utara, Pondok Melati, Jatiasih, Rawalumbu, Bekasi Barat dan Medan Satria
- ✓ Sebaran kawasan peruntukan perumahan mencapai kurang lebih 11.321 hektar termasuk didalamnya peruntukan RTH.

#### 4. Analisis Identifikasi

##### 1. Identifikasi Tingkat Persebaran Covid-19 di Kota Bekasi

Identifikasi persebaran Covid-19 di Kota Bekasi ditinjau berdasarkan hasil pengamatan terhadap data orang yang terkonfirmasi, ODP (Orang Dalam Pengawasan), PDP (Pasien Dalam Pengawasan) secara simultan terhadap jumlah penduduk, maka jumlah kasus tertinggi berada di Kecamatan Jatisampurna, namun apabila ditinjau dari PDP kasus tertinggi berada di Kecamatan Bekasi Timur

Berikut tabel dari Kecamatan paling banyak mengalami kasus covid-19 ada di Kecamatan Bekasi Selatan dan paling sedikit



mengalami kasus covid-19 di Kecamatan BantarGebang.

Gambar 4 Grafik Persentase Persebaran Covid-19 di Kota Bekasi

Jika dikaitkan dengan Struktur Ruang dan Pola Ruang Kota Bekasi maka didapatkan hasil penelitian sebagai Berikut :

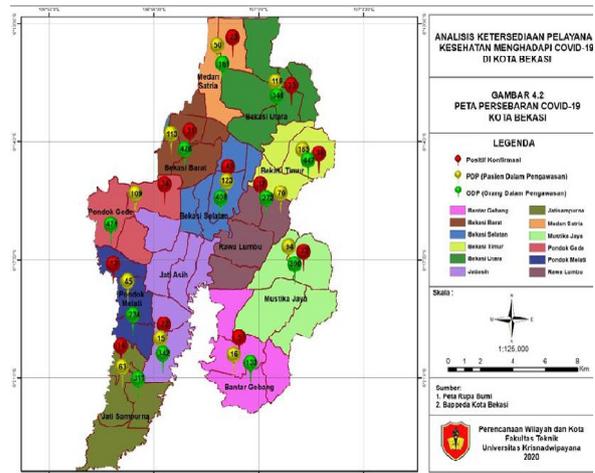
a. Bekasi Selatan menjadi paling banyak mengalami kasus Positif Covid-19 dengan Jumlah kasus 45 positif Covid19, 408 kasus ODP dan 123 kasus PDP, yaitu Kecamatan Bekasi Selatan memiliki 211,44 penduduk dengan persentase penduduk 8,63 dan kepadatan penduduk per km2 13.163 penduduk dan di dalam peta pola ruang termasuk klasifikasi perumahan penduduk tinggi, serta di dalam struktur ruang terdapat stasiun Bekasi.

b. Untuk kasus ODP tertinggi terdapat di wilayah PondokGede yaitu sebanyak 471 kasus.

c. Kasus PDP tertinggi terdapat di wilayah Bekasi Timur yaitu sebesar 185 kasus.

Gambar 4 Peta Persebaran Covid-19 di Kota Bekasi

### Analisis Korelasi Dari Sisi Ruang Kota Bekasi Terhadap Jumlah Pasien Covid-19



Gambar 5 Peta Persebaran Covid-19

Dasar pengambilan keputusan dalam Analisis Korelasi Bivariate Pearson, yaitu:

- Berdasarkan Nilai Signifikansi Sig. (2-tailed):
  - Nilai Sig (2-tailed) < 0,05 = Terdapat korelasi.
  - Nilai Sig. (2-tailed) > 0,05 = Tidak terdapat korelasi.
- Berdasarkan Nilai r hitung (Pearson Correlations)
  - Nilai r hitung > r tabel = Terdapat korelasi antar variabel.
  - Nilai r hitung < r tabel = Tidak ada korelasi antar variabel.
- Berdasarkan Tanda Bintang (\*) yang diberikan SPSS:
  - Jika terdapat tanda bintang (\*) atau (\*\*)= Terjadi korelasi.
  - Jika tidak terdapat tanda bintang = Tidak terjadi korelasi.
  - \*Tanda bintang satu (\*) menunjukkan korelasi pada signifikansi 1% atau 0,01. Sedangkan tanda bintang dua

(\*\*) menunjukkan korelasi pada signifikansi 5% atau 0,05.

**Uji Normalitas**

Uji normalitas yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji statistik Kolmogorov-Smirnov. Pedoman yang digunakan adalah apabila nilai signifikansi (Sig.) lebih besar dari 0,05, maka artinya data berdistribusi normal dan sebaliknya.

|                                |                |                         |
|--------------------------------|----------------|-------------------------|
|                                |                | Unstandardized Residual |
|                                |                | 12                      |
| Normal Parameters <sup>a</sup> |                | .0000000                |
|                                | Mean           |                         |
|                                | Std. Deviation | 72.76259569             |
| Most Extreme Differences       |                | .160                    |
|                                | Absolute       |                         |
|                                | Positive       | .130                    |
|                                | Negative       | -.160                   |
| Kolmogorov-Smirnov Z           |                | .554                    |
| Asymp. Sig. (2-tailed)         |                | .919                    |

a. Test distribution is Normal.

Gambar 6 Sampel Data Korelasi Dari Sisi Ruang Kota Terhadap Jumlah Pasien Covid-19 di Kota Bekasi

Berdasarkan tabel output SPSS tersebut, diketahui bahwa nilai signifikan Asymp.Sig (2-tailed) sebesar 0.919 yang lebih besar dari 0.05. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas kolmogorov-smirnov di atas, dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Dengan demikian, asumsi atau persyaratan normalitas dalam model regresi sudah terpenuhi.

**Uji Korelasi**

|                        |                     | Jumlah Penduduk | Luas Wilayah | Fasilitas Transportasi | Pasien Covid |
|------------------------|---------------------|-----------------|--------------|------------------------|--------------|
| Jumlah Penduduk        | Pearson Correlation | 1               | .097         | .458                   | .739**       |
|                        | Sig. (2-tailed)     |                 | .765         | .134                   | .006         |
|                        | N                   | 12              | 12           | 12                     | 12           |
| Luas Wilayah           | Pearson Correlation | .097            | 1            | -.143                  | .197         |
|                        | Sig. (2-tailed)     | .765            |              | .659                   | .540         |
|                        | N                   | 12              | 12           | 12                     | 12           |
| Fasilitas Transportasi | Pearson Correlation | .458            | -.143        | 1                      | .734**       |
|                        | Sig. (2-tailed)     | .134            | .659         |                        | .007         |
|                        | N                   | 12              | 12           | 12                     | 12           |
| Pasien Covid           | Pearson Correlation | .739**          | .197         | .734**                 | 1            |
|                        | Sig. (2-tailed)     | .006            | .540         | .007                   |              |
|                        | N                   | 12              | 12           | 12                     | 12           |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Gambar 7 Uji Korelasi

Berdasarkan tabel output di atas, dapat ditarik kesimpulan:

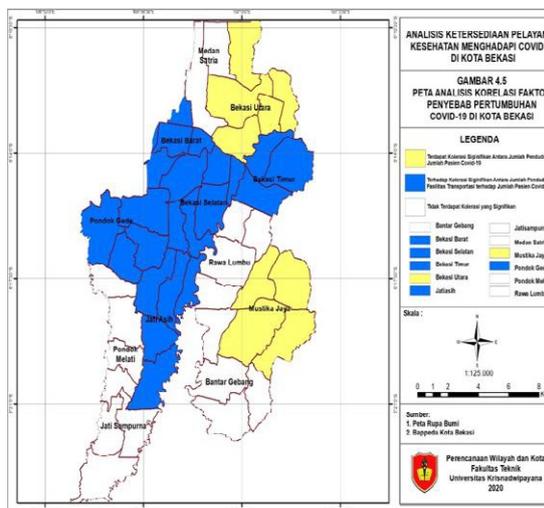
- ✓ Berdasarkan Nilai Signifikansi Sig. (2-tailed) :

  1. Hubungan antara Jumlah Penduduk (X1) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.006 < 0.05$  artinya terdapat korelasi yang signifikan antara jumlah penduduk terhadap pasien covid.
  2. Hubungan antara Luas Wilayah (X2) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.540 < 0.05$  artinya tidak terdapat korelasi yang signifikan antara luas wilayah terhadap pasien covid.
  3. Hubungan antara Fasilitas Transportasi (X3) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.007 < 0.05$  artinya terdapat korelasi yang

signifikan antara fasilitas transportasi terhadap pasien covid.

Berdasarkan Nilai r hitung (Pearson Correlations) :

1. Nilai r hitung Jumlah Penduduk (X1) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.739 > r$  tabel  $0.576$  artinya terdapat hubungan atau korelasi signifikan.
2. Nilai r hitung Luas Wilayah (X2) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.197 < r$  tabel  $0.576$  artinya tidak terdapat hubungan atau korelasi signifikan.
3. Nilai r hitung Fasilitas Transportasi (X3) dengan Pasien Covid (Y) sebesar  $0.734 > r$  tabel  $0.576$  artinya terdapat hubungan atau korelasi signifikan.



Gambar 8 Peta Analisis Kolerasi Faktor Penyebab Pertumbuhan Covid-19

**Analisis Ratio Rumah Sakit Rujukan**

$$RRS = \frac{JRS}{JP} \times 100$$

Keterangan :

RRS : Rasio Rumah Sakit

JRS : Jumlah Rumah Sakit Rujukan Covid

JP : Jumlah Pasien

Klasifikasi

- = Tinggi 1,0 – 1,5
- = Sedang 0,5 – 1,0
- = Rendah 0 – 0,5

| Kecamatan      | Covid | Jumlah Pasien | RAJO        | Klasifikasi |
|----------------|-------|---------------|-------------|-------------|
| Pondokgede     | 3     | 612           | 0,490196078 | Rendah      |
| Jatisampurna   | 4     | 388           | 1,030927835 | Tinggi      |
| Pondok Melati  | 1     | 291           | 0,343642612 | Rendah      |
| Jatisih        | 2     | 519           | 0,385356455 | Rendah      |
| Bantargebang   | 2     | 154           | 1,298701299 | Tinggi      |
| Mustika Jaya   | 3     | 516           | 0,581395349 | Sedang      |
| Bekasi Timur   | 10    | 668           | 1,497005988 | Tinggi      |
| Rawalumbu      | 3     | 380           | 0,789473684 | Sedang      |
| Bekasi Selatan | 7     | 576           | 1,215277778 | Tinggi      |
| Bekasi Barat   | 3     | 572           | 0,524475524 | Sedang      |
| Medansatria    | 4     | 234           | 1,709401709 | Tinggi      |
| Bekasi Utara   | 4     | 500           | 0,8         | Sedang      |

Gambar 9 Rasio Rumah Sakit Terhadap Jumlah Pasien Covid-19 di Kota Bekasi

**5. Kesimpulan**

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan maka ditarik beberapa kesimpulan.

1. Berdasarkan studi epidemiologi dan virologi saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet.

2. Daerah yang Jumlah Penduduk Padat dan Memiliki Fasilitas Transportasi Keluar masuk lebih banyak mengalami jumlah kasus Covid-19 yaitu Kecamatan Bekasi Barat, Kecamatan Bekasi Timur, Kecamatan Bekasi Utara, Kecamatan Bekasi Selatan, Bekasi Utara, Mustika Jaya dan Jati Asih
3. Berdasarkan Hasil perhitungan Rumah Sakit terhadap jumlah pasien maka dapat ditarik kesimpulan :
  - 1) Klasifikasi Ratio Tinggi : Kecamatan Jatisampurna, Kecamatan Bantargebang, Kecamatan Bekasi Timur, Kecamatan Bekasi Selatan, Kecamatan Medan Satria
  - 2) Klasifikasi Ratio Sedang : Kecamatan Mustika Jaya, Kecamatan Rawa Lumbu, Kecamatan Bekasi Barat, Kecamatan Bekasi Utara.
  - 3) Klasifikasi Ratio Rendah : Kecamatan Pondok Gede, Kecamatan Jati Asih, Kecamatan Pondok Melati

## 6. Saran

Berdasarkan Kesimpulan yang telah dilakukan maka didapatkan beberapa Saran.

1. 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

2. Agar kedepannya pemerintah dapat membuat mitigasi bencana non alam dalam pembuatan Kebijakan Baik Rencana Detail Tata Ruang Maupun Rencana Tata Ruang Wilayah.
3. Penambahan Fasilitas Kesehatan untuk Kecamatan yang memiliki perhitungan ratio Rumah Sakit Rendah yaitu Kecamatan Pondok Gede, Kecamatan Jati Asih, Kecamatan Pondok Melati

## Daftar Pustaka

- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020 *Pedoman Penanganan Cepat Medis dan Kesehatan Masyarakat Covid-19 Di Indonesia*
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, Mei 2020 *Protokol-Area-dan-Transportasi-Publik-COVID-19FINAL - COVID-19 Indonesia Cross Sectoral Guidance*
- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, Maret 2020 *Rekomendasi Standar Penggunaan APD untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia*
- Protokol Tatalaksana Covid-19 *Bekasi.corona.go.id*
- Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia, 2020 *Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah- Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis Dan Manajemen (Disusun Oleh Kementerian Dalam Negeri Untuk Dukungan Gugus Tugas Covid-19), Jakarta.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 27 Maret 2020 *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) Rev-04

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Juli 2020 *Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease (Covid-19)* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) Rev-05

Protokol Tatalaksana Covid-19  
*Bekasi.corona.go.id*

### **Jurnal dan Tugas Akhir**

Engkus, Nanang Suparman, Fajar Tri Sakti, Husen Saeful Anwar, 2020 *Penyebaran Dan Dampak Sosial Ekonomi Di Indonesia*. Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam (UIN) Sunan Gunung Djati (SGD) Bandung.

Muhyiddin, Juni 2020, *Perubahan Yang Terjadi Pada Kota Pasca Pandemi*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Bappenas Republik Indonesia.

Dr, IR, DEA, *Urgensi Pembentukan Aturan Terkait Pencegahan Covid-19 di Indonesia*. 11 Maret 2020. Ketua Jurusan PWK (Perencanaan Wilayah & Kota) Fakultas Teknik Universitas Tanjungpura, Pontianak.:

Erlina Burhan, 2020 *Corona Meresahkan Dunia* Departemen Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/ Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan, Jakarta

[www.Semestapsikometrika.com/2018/12/analisis-korelasi-pearson-dan-korelasi.html](http://www.Semestapsikometrika.com/2018/12/analisis-korelasi-pearson-dan-korelasi.html)  
<http://www.spssindonesia.com/2014/02/analisis-korelasi-dengan-spss.html>

### **Tugas Akhir**

Aditya Satrya Nugroho - *Analisis Sebaran Kebutuhan Fasilitas Kesehatan Guna Meningkatkan Pelayanan Di Kota Depok Provinsi Jawa Barat* Universitas Krisnadwipayana PWK 2020

Vega Haryanto 2007. *Analisis Penataan Fasilitas Kesehatan Kecamatan Kota Bogor Dalam Pembangunan Wilayah*, Program Studi Ekonomi Pertanian dan Sumberdaya Fakultas Pertanian Institut Pertanian Bogor

Dewi Sartika 2018. *Analisis Ketersediaan Dan kebutuhan Fasilitas Sosial Di Pinggiran Kota Kabupaten Pinrang (Studi Kasus : Kawasan Perkotaan Tiroang Kecamatan Tiroang, kabupaten Pinrang*. Jurusan Teknik Perencanaan Wilayah Dan Kota, Fakultas Sains Dan Teknologi UIN Alauddin Makassar.

### **Peraturan**

Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid19)

Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Penetapan Kegawad daruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)

Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2020 tentang Refocussing Kegiatan Realokasi

Anggaran Serta Pengadaan Barang dan Jasa Dalam Rang Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia

Nomor 21 Tahun 2020, Tentang Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19)

Peraturan Walikota Bekasi Nomor 22 Tahun 2020 Pemberlakuan Pembatasan Skala Besar Dalam Penanganan Wabah Covid-19 Di Kota Bekasi.

Keputusan Wali Kota Bekasi No. 360/Kep/160-BPBD/III/2020 Siaga Darurat Bencana Penyebaran Covid-19 Di Kota Bekasi.

Keputusan Wali Kota Bekasi No 440/Kep/162-Dinkes/III/2020 Pembiayaan Pasien Covid-19 Di Kota Bekasi.

Keputusan Wali Kota Bekasi No

440/kep/172-DINKES/III/2020 Penetapan Rumah Sakit Swasta Kelas B,C Dan D Untuk Penanganan Pasien Covid-19 dan Non Covid-19 Pada Siaga Bencana Covid-19 Di Kota Bekasi