

HUBUNGAN ANTAR KOTA DAN INDIVIDU: STUDI KASUS TENAGA MEDIS DI KAWASAN BODETABEK

Rezky Hariwijaya S Atmadja, Lita Sari Barus

Kajian Pengembangan Perkotaan, Universitas Indonesia, Jl. Salemba Raya No.4, RW.5, Kenari, Kec.
Senen, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 10430
E-mail: Rezkyatmadja@gmail.com, Telp: +6285237606259

Abstrak

Secara spesifik pada tulisan ini adalah tentang kendala yang di hadapi oleh para pekerja medis yang tinggal di Kawasan Bodetabek dalam mengakses tempat kerja mereka di fasilitas kesehatan di Wilayah DKI Jakarta. Pendekatan serta metode penelitian yang diusung dengan observasi terhadap data sekunder serta konstruksi etik dan emik yang ingin melihat faktor yang mempengaruhi serta hubungan antara kota dan individu dalam hal ini para tenaga medis. Temuan dari kajian ini adalah jarak dan biaya sebagai faktor berpengaruh dalam ketergantungan tenaga medis terhadap transportasi umum, dan Kondisi pandemik COVID-19 memberikan gambaran singkat bahwa sebenarnya adanya celah atau sebuah kelemahan dalam sistem perencanaan kota di Indonesia khususnya wilayah Jabodetabek yang masih didasari oleh pertimbangan-pertimbangan teknis, yang mana Jakarta sebagai kota dengan citra dan daya tarik yang begitu kuat ternyata mempunyai ketergantungan yang begitu tinggi terhadap individu yang berada diluar wilayah administrasinya sehingga harus ikut berpartisipasi dalam memfasilitasi kebutuhannya.

Kata Kunci: Citra Kota, Hubungan, kota, tenaga medis, transportasi umum

Abstract

Specifically, this paper is about the obstacles faced by medical workers living in the Bodetabek area in accessing their workplaces in health facilities in the DKI Jakarta area. Approaches and research methods that are carried out by observing secondary data as well as ethical and emic constructions who want to see the influencing factors and the relationship between the city and the individual in this case the medical personnel. The findings from this study are distance and cost as influential factors in the dependence of medical personnel on public transportation, and the COVID-19 pandemic condition provides a brief overview that there is actually a gap or weakness in the urban planning system in Indonesia, especially the Jabodetabek area which is still based on the following considerations: technical considerations, in which Jakarta as a city with such a strong image and appeal turns out to have a very high dependence on individuals outside its administrative area so that they must participate in facilitating their needs.

Keywords: City Image, Relationship, city, medical personnel, public transportation

PENDAHULUAN

Sejak kasus positif pertama diumumkan pada 2 Maret 2020 kawasan DKI Jakarta dan sekitarnya ditetapkan sebagai episentrum penyebaran virus COVID-19 di Indonesia. Pemerintah pusat maupun daerah mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mencegah penyebaran yang meluas, salah satunya adalah dengan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB). Daerah pertama yang menetapkan kebijakan tersebut adalah DKI Jakarta yang tertuang dalam Peraturan Gubernur Provinsi DKI Jakarta nomor 33 Tahun 2020, tentang Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Penanganan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19) di Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta. Pembatasan tersebut juga bermaksud untuk menekan arus pergerakan manusia menggunakan transportasi umum yang menjadi tempat dengan resiko penyebaran tinggi pada fasilitas transportasi massal, maka dalam Keputusan Kepala Dinas Perhubungan Provinsi DKI Jakarta nomor 71 Tahun 2020 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembatasan Sosial Berskala Besar Bidang Transportasi

yang berdampak pada penutupan rute-rute dan pengurangan kapasitas angkut, dan pembatasan jam layanan pada moda transportasi di DKI Jakarta. Kebijakan PSBB juga di terapkan di Kawasan Bodetabek, yang berdampak pada di berhentikannya angkutan umum perkotaan yang biasanya beroperasi sebagai tulang punggung masyarakat yang berasal dari Bodetabek untuk menuju DKI Jakarta untuk bekerja.

Secara spesifik pada tulisan ini adalah tentang kendala yang dihadapi oleh para pekerja medis yang tinggal di Kawasan Bodetabek dalam mengakses tempat kerja mereka di fasilitas kesehatan di Wilayah DKI Jakarta.

Dalam menyelesaikan permasalahan ini ada beberapa strategi yang dilakukan oleh Pemprov DKI Jakarta yaitu dengan menggunakan hotel sebagai tempat istirahat para tenaga medis agar tidak perlu kembali ke tempat tinggal mereka. Namun tidak semua dapat di fasilitasi mengingat banyak jumlah tenaga medis dan keterbatasan fasilitas peristirahatan. Langkah lainnya adalah dengan menyediakan layanan penugasan khusus Tenaga Rumah Sakit yang tertuang dalam Keputusan Kepala Dinas Perhubungan Provinsi DKI Jakarta nomor 73 Tahun 2020 tentang Penugasa Kepada Perseroan Terbatas Transportasi Jakarta Untuk Penyediaan Layanan Bus Transjakarta Pendukung Penyediaan Fasilitas Akomodasi Dan Transportasi Bagi Tenaga Medis Dan Paramedis Dalam Rangka Kegiatan Penanganan Wabah COVID-19 Di Wilayah Provinsi DKI Jakarta.

Suatu kota dapat berkembang melalui pembangunan jaringan transportasi. Warner Rutz dalam bukunya "*Cities and Towns in Indonesia*" pada tahun 1987 menyatakan bahwa perkembangan orientasi sarana transportasi mulai bergeser yang semula hanya didominasi oleh fungsi jasa transportasi sebagai *regional supply* (kebutuhan daerah) dan untuk menyebarkan hasil industri, dapat memicu terbangunnya permukiman, *public services* hingga wilayah dengan fungsi administratif.

Fenomena yang terjadi dengan apa yang ditulis Warner Rutz menjadi menarik jika kita tarik dari sudut keruangan, yaitu terpisahnya fungsi permukiman dan tempat untuk bekerja dengan jarak yang cukup jauh, dimana permukiman terbangun akibat adanya pembangunan infrastruktur transportasi sehingga terciptanya ketergantungan yang tinggi terhadapnya, sebaliknya menjadi masalah ketika sistem transportasi itu lumpuh akibat dari kejadian-kejadian tertentu seperti pandemic COVID-19.

Jane Jacobs dalam bukunya *the Death and Life of American Cities* (1962) sebuah kota harus -memiliki sesuatu untuk ditawarkan kepada semua orang, karena kota diciptakan oleh semua orang. Tanpa memiliki sesuatu untuk ditawarkan kepada semua orang, sebuah kota tidak ubahnya sebuah labirin yang akan membuat siapa saja tersesat dan merasa teralienasi.

Dari pernyataan Jane Jacobs diatas juga menunjukkan sebenarnya ada hubungan antar keduanya, yaitu kota dan orang atau masyarakat itu sendiri. Kembali ke permasalahan kendala yang di hadapi oleh para pekerja medis yang tinggal di Kawasan Bodetabek dalam mengakses tempat kerja mereka di fasilitas kesehatan di Wilayah DKI Jakarta, ingin melihat hubungan ketergantungan antara kota dengan individu atau masyarakat yang hidup di dalam maupun sekitarnya.

Oleh karena itu, kajian ini akan lebih fokus terhadap ketergantungan masyarakat yang tinggal di Kawasan peri urban (BODETABEK) terhadap transportasi umum, dan hubungan antara kota dengan individu atau masyarakat yang hidup di dalam maupun sekitarnya dalam hal ini adalah para tenaga medis.

METODE

Pendekatan

Pendekatan yang diusung dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pendekatan kualitatif kontruksi etik dan emik dan dilengkapi dengan kajian literature. Kontruksi emik menurut Evers dan Korff dalam bukunya "*South East Asian Urbanization*" yang telah diterjemahkan pada tahun 2002 berbunyi -upaya untuk merekonstruksi makna-makna yang dimiliki oleh pihak-pihak yang hidup di kotal. Kontruksi emik dalam kajian ini dapat didefinisikan sebagai sudut pandang penumpang Tenaga Rumah Sakit dalam melihat faktor apa yang membuat ketergantungan terhadap transportasi umum (*Native's Viewpoint*). Sudut pandang penulis juga ditambahkan (*Scientist's Viewpoint*) untuk memperkaya penjelasan sudut pandang penumpang, kerena penulis sebagai orang yang merencanakan layanan khusus Tenaga Rumah Sakit.

Pertanyaan Penelitian

Penulis juga mencoba menyusun beberapa strategi untuk menjawab pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Mengapa tenaga medis yang berdomisili di Kawasan BODETABEK memiliki ketergantungan dengan transportasi umum?
2. Bagaimana hubungan yang muncul antara kota (DKI Jakarta) dan tenaga medis?

Tujuan Penelitian

1. Mengetahui melihat faktor apa yang berpengaruh ketergantungan terhadap transportasi umum berdasarkan data yang ada.
2. Mengetahui fenomena yang mendukung terciptanya hubungan tersebut antara Kota (DKI Jakarta) dan Tenaga Medis

Pengumpulan Data

Data-data yang akan digunakan bersifat primer dan sekunder. Data primer didapatkan dengan menghimpun data permintaan layanan yang bersumber dari grup WA yang mana para tenaga medis tergabung dan berinteraksi terkait keluhan dan permintaan layanan yang beragam. Dari grup WA tersebut diperoleh data asal tujuan para tenaga medis, permintaan jadwal penjemputan, serta titik kumpul. Sedangkan data sekunder berasal dari situs resmi PT. Transportasi Jakarta sebagai berikut :

- Daftar Layanan Tenaga Rumah Sakit
- Jumlah Pelanggan Layanan Tenaga Rumah sakit

Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian berfokus pada periode bulan April 2020 – September 2020 dengan batasan lokasi yaitu Kawasan Bodetabek. Untuk penyediaan data layanan yang dihimpun adalah data periode April 2020 – November 2021

Hipotesa Awal

Anggapan awal dari kajian ini adalah lokasi tempat tinggal yang jauh serta biaya transportasi yang tinggi jika menggunakan angkutan pribadi menjadi faktor utama ketergantungan terhadap transportasi umum menjadi tinggi. Penulis juga beranggapan bahwa hubungan antara kota dan individunya tercipta bukan hanya karena apa yang di tawarkan sebuah kota tetapi juga apa yang di tawarkan individu kepada kota tersebut

Temuan

Jarak dan Biaya Menjadi Faktor Utama Ketergantungan

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa dengan terputusnya sistem transportasi umum massal seperti KRL, bus antar kota, menyebabkan Tenaga Medis kesulitan dalam mengakses tempat kerjanya. Biaya transportasi yang dikeluarkan untuk melakukan perjalanan juga termasuk tinggi.

Gambar di bawah ini menunjukkan bahwa hampir semua tenaga medis yang mengajukan permintaan rata-rata berada wilayah di luar DKI Jakarta. Dengan rata-rata jarak menuju fasilitas kesehatannya berjarak lebih dari 40 Km, dengan wilayah dengan jumlah Tenaga Medis tertinggi ada pada wilayah Bekasi.



Gambar.1 Sebaran Permintaan Layanan TRS

Sumber: PT Transportasi Jakarta

HASIL DAN PEMBAHASAN

Transportasi Dan Perkotaan

Suatu kota dapat berkembang melalui pembangunan jaringan transportasi. Warner Rutz dalam bukunya *“Cities and Towns in Indonesia”* pada tahun 1987 menyatakan bahwa perkembangan orientasi sarana transportasi mulai bergeser yang semula hanya didominasi oleh fungsi jasa transportasi sebagai *regional supply* (kebutuhan daerah) dan untuk menyebarkan hasil industri, menjadi dapat memicu terbangunnya permukiman, *public services* hingga wilayah dengan fungsi administratif.

Dalam pertumbuhan kota-kota di Indonesia pada khususnya di Wilayah Jabodetabek dimana terciptanya kawasan-kawasan permukiman yang berkembang begitu pesat akibat dari perkembangan infrastruktur transportasi. Jane Jacobs, melalui *The Death and Life of American Cities* (1962), Jacobs menunjukkan betapa proses-proses perencanaan dan perancangan kota yang terlalu didasarkan atas pertimbangan-pertimbangan teknis matematis cenderung menghasilkan suatu lingkungan kehidupan yang kurang manusiawi. Sehingga terkadang tidak memberikan pilihan terhadap masyarakat yang hidup, seperti menurut *Tamin (2000)* dalam pemilihan moda transportasi mungkin terdapat sedikit pilihan atau tidak ada pilihan sama sekali. Orang yang mempunyai satu pilihan moda disebut *Captive* terhadap moda tersebut. Jika terdapat lebih dari satu moda maka moda yang dipilih biasanya memiliki rute terpendek, tercepat dan termurah, atau kombinasi dari ketiganya. Menurut *Khisty C.J (1998)*, Keputusan dalam pemilihan moda didasarkan pada pertimbangan beberapa faktor seperti waktu, jarak, efisiensi, biaya, keamanan dan kenyamanan.

Sikap perorangan terhadap angkutan umum dapat diukur dan dibuat peringkat berdasarkan urutan kesukaan. Atribut perjalanan yang paling bernilai adalah sampai tujuan tepat pada waktunya, tempat duduk mudah didapat, tidak perlu berganti moda, pelayanan teratur, ada perlindungan terhadap cuaca selama menunggu dan waktu berhenti untuk menunggu lebih pendek (*Hobbs, 1995*).

Mengutip pendapat *Tamin (2000)* mengenai sedikit pilihan moda yang tersedia atau tidak adanya pilihan sama sekali, cukup menggambarkan kondisi para-Tenaga Medis yang berdomilisi di luar DKI Jakarta. Dampak dari PSBB yang menyebabkan pembatasan transportasi umum menyebabkan sulitnya para-Tenaga Medis untuk mencapai fasilitas kesehatan di DKI Jakarta.

Kendala utama yang dirasakan para tenaga medis adalah, jarak, dan biaya yang harus di keluarkan perharinya untuk di mencapai lokasi kerja menggunakan kendaraan pribadi. Dari hasil wawancara via Whatsaps dengan salah satu Koordinator Tenaga Medis RSPI Puri Indah, dalam rangka

koordinasi pengadaan layanan Tenaga Rumah Sakit oleh PT. Transjakarta. Berikut keluhan atau pendapat dari Bapak Galih :

"Pihak rumah sakit harus mengeluarkan biaya tambahan untuk menjemput para perawat yang berasal dari wilayah BSD, dan Bintaro menggunakan transportasi online. Pershifnya bisa Rp.300.000 untuk 4 sampai 5 perawat" Galih RSPI
-Saya kerja di harapan kita, rumah saya di Pinang ranti, kalau setiap hari diantar suami saya udah 200 ribu sendiri tol dll, belum uang rokok "Ibu Ani (Harapan Kita)

Hal tersebut menggambarkan kondisi dimana jarak dan biaya menjadi kendala terbesar untuk para tenaga medis dan menjadi ketergantungan terhadap transportasi umum.

Terdapat 12 rute non-BRT yang di operasikan untuk kebutuhan Tenaga Rumah Sakit (TRS) per tanggal 13 April 2020. Dalam perencanaan layanan khusus Tenaga Rumah Sakit (TRS) mengacu pada hasil evaluasi kinerja rute Tenaga Rumah Sakit, dan permintaan layanan dari fasilitas kesehatan yang ada di DKI Jakarta, hingga saat ini sudah 16 rumah sakit dan 3 puskesmas yang mengajukan permintaan layanan untuk layanan Tenaga Rumah Sakit (TRS). Berikut adalah data layanan khusus Tenaga Rumah Sakit (TRS).

Tabel 1. Daftar Layanan Khusus Tenaga Rumah Sakit

No	Kode Rute	Rute	Faskes Yang Dilayani
1.	TRS1	Poris Plawad - Juanda	RS Sumber Waras
2.	TRS2	Poris Plawad - Blok M	RS Harapan Kita
3.	TRS4	Cibubur - Blok M	RS Pusat Otak Nasional
4.	TRS5	Depok - Kampung Melayu - RS Mitra Keluarga Kemayoran	RSUD Budhi Asih, RS Hermina Jatinegara, RS Mitra Keluarga Kemayoran, RS Premier Jatinegara
5.	TRS6	Bogor - Jatinegara RS Premier	RSUD Budhi Asih, RS Hermina Jatinegara, RS Premier Jatinegara
6.	TRS7	Summarecon Bekasi - Blok M	RS Pusat Otak Nasional
7.	TRS8	TRS8: Bekasi Timur - RSUD Tebet - Puskesmas Setiabudi	RS Pusat Otak Nasional, Puskesmas Kecamatan Setiabudi, RSUD Tebet, RS Tebet
8.	TRS10	Terminal Cileungsi - Tanjung Priok	RS Satya Negara, RSUD Koja
9.	TRS13	Bekasi Timur - RSUD Taman Sari	RS Harapan Kita, RS Tarakan, AGD Dinkes, RSUD Taman Sari, Puskesmas Tambora
10.	TRS14	Bekasi Timur - Kampung Melayu - Senen	RSUD Budhi Asih, RS Hermina Jatinegara, RS Saint Carolus, RS Premier Jatinegara
11.	TRS15	Bekasi Selatan - RS Duren Sawit - RS Mitra Keluarga	RS Duren Sawit, RS Mitra Keluarga Kemayoran, RSUD Kemayoran, RS Islam Jakarta

Sumber : PT Transportasi Jakarta

Hubungan Antara Kota dan Individu

Jane Jacobs dalam bukunya *The Death and Life of American Cities* (1962) sebuah kota harus memiliki sesuatu untuk ditawarkan kepada semua orang, karena kota diciptakan oleh semua orang. Tanpa memiliki sesuatu untuk ditawarkan kepada semua orang, sebuah kota tidak ubahnya sebuah labirin yang akan membuat siapa saja tersesat dan merasa teralienasi.

Menurut Lynch (1960), untuk dapat memahami identitas sebuah kota terlebih dahulu memahami citranya. Citra kota yang mudah dibayangkan (mempunyai imajibilitas) dan mudah mendatangkan kesan (mempunyai legibilitas) akan dapat dengan mudah dikenali identitasnya. Dalam

konteks kekinian, teori Kevin Lynch yang digunakan dalam memahami citra dan identitas kota memerlukan modifikasi dalam tataran operasionalnya terutama penyesuaian dengan kondisi masing-masing kota.

Memahami citra dan identitas kota tidak hanya mendasarkan pada keberadaan elemen- elemen fisik yang dikenali maupun kejelasan struktur kotanya namun yang lebih penting bagaimana keberjalanan manusia dengan artefak fisik dapat terbangun. Dengan kata lain keberjalanan tersebut merupakan bagian dari pengungkapan makna yang terkandung dibalik citra dan identitas sebuah kota.

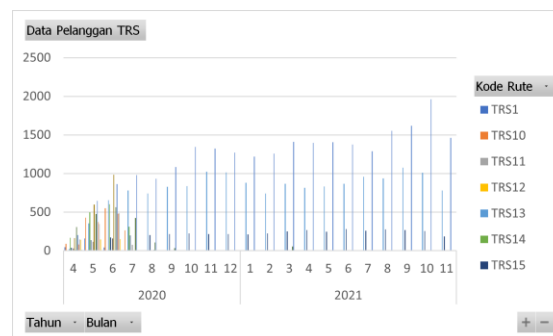
Berbicara identitas kota, tidak terlepas dari bentukan bentukan fisik tiga dimensi bangunan- bangunan arsitekturnya dan kehidupan manusia yang menghuni di dalamnya. Apalagi jika dikaitkan dengan kearifan lokal, tidak hanya keunikan dan kekhasan artefak fisiknya saja, namun juga keunikan dan kekhasan kehidupan sosial, budaya, ekonomi, politik, dan spiritual penghuninya

Dalam hal ini Jakarta sebagai kota yang memiliki banyak keunggulan untuk di tawarkan serta citra kota yang begitu kuat yang memicu naiknya tingkat urbanisasi yang naiknya tingkat urbanisasi sehingga menambah jumlah penduduk kota yang juga berarti menambah masalah di dalam kota itu sendiri seperti komunikasi. Masalah komunikasi menyebabkan mobilitas tinggi sehingga perlu adanya fasilitas untuk menunjang kegiatan tersebut seperti stasiun, kantor, hotel, pasar, pusat perbelanjaan, dan sebagainya yang merubah struktur kota. Perubahan yang cepat dengan tidak adanya penyeimbangan fasilitas kota menimbulkan muncullah peri urban yang dihuni oleh para pekerja yang bekerja di Jakarta itu sendiri.

Kembali terhadap hubungan antar kota dan individu, dalam permasalahan COVID-19 yang melanda, terlihat jelas celah yang ditimbulkan oleh lumpuhnya sistem transportasi di kawasan Jabodetabek. Seperti yang di katakan Jane Jacobs bahwa kota harus memiliki sesuatu yang ditawarkan dalam kasus sulitnya para tenaga medis yang berada di luar Jakarta untuk menjangkau lokasi kerja, dilihat dari sudut pandang individu bahwa sebenarnya bukan hanya kota itu sendiri yang harus memiliki hal yang ditawarkan tetapi individu atau masyarakat itu sendiri, sehingga terciptanya hubungan saling membutuhkan. Dengan dibutuhkannya para tenaga medis dalam penanganan Covid-19 pemerintah DKI Jakarta akhirnya mengeluarkan kebijakan untuk layanan khusus Tenaga Rumah Sakit untuk para tenaga medis yang berada di luar wilayah DKI Jakarta.

Pada tahun 2020 tercatat 28.483 perjalanan, dan pada tahun 2021 hingga bulan November tercatat 22.830 perjalanan. Hal tersebut menegaskan bahwa antara kota dalam hal ini pemerintah dan individu di sekitarnya seharusnya sama-sama memiliki hal yang di tawarkan tercipta sebuah hubungan yang saling menguntungkan, tidak hanya kota yang harus mempunyai sesuatu untuk ditawarkan.

Grafik 1. Jumlah Pelanggan TRS



Sumber: PT Transportasi Jakarta

SIMPULAN

Kondisi pandemik COVID-19 memberikan gambaran singkat bahwa sebenarnya adanya celah atau sebuah kelemahan dalam sistem perencanaan kota di Indonesia khususnya wilayah Jabodetabek yang masih didasari oleh pertimbangan-pertimbangan teknis, yang mana Jakarta sebagai kota dengan citra dan daya tarik yang begitu kuat ternyata mempunyai ketergantungan yang begitu tinggi terhadap individu yang berada diluar wilayah administrasinya sehingga harus ikut berpartisipasi dalam memfasilitasi kebutuhannya, kemudian jarak antara rumah dan lokasi kerja yang jauh serta biaya transportasi pribadi yang mahal menjadi faktor utama para tenaga medis begitu bergantung pada ketersediaan layanan Tenaga Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Data Pelanggan Layanan Tenaga Rumah Sakit, PT Transportasi Jakarta
Jacobs, A.B., 1993, *Great Streets*, MIT Press, Cambridge.
Jacobs, J., 1969, *The Death and Life Great American City*, New York: Random House.
Kusumawijaya, M., 2006, *Kota Rumah Kita*, Borneo Publication, Jakarta. Lynch, Kevin, 1960, *The Image of The City*, MIT Press, Cambridge. Lynch, Kevin, 1972, *Good City Form*, MIT Press, Cambridge.
Tamin O. Z 2000, *Perencanaan dan Permodelan Transportasi, Edisi II*, institut Teknologi Bandung, Bandung.
Tamin O.Z 2008, *Perencanaan, Permodelan dan Rekayasa Transportasi*, Institut Teknologi Bandung (ITB), Bandung.
Werner Rutz, 1987, *Cities and Town in Indonesia*, Gebruder Borntraeger, Berlin.