

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kemacetan adalah situasi tersendatnya atau terhentinya arus lalu lintas yang disebabkan terhambatnya mobilitas kendaraan. Masalah kemacetan lalu lintas nampaknya sudah menjadi semacam ciri khusus kota-kota besar di negara berkembang, termasuk Indonesia (Tamin, 1992). Kemacetan atau kongesti merupakan suatu kejadian yang sudah biasa kita lihat, baik di pagi hari, sore hari maupun di malam hari di kota-kota besar Indonesia, terutama Jakarta sebagai ibu kota negara.

Dari sekian banyak ibu kota di negara lain yang mengalami kemacetan lalu lintas, saat ini kota Jakarta menempati peringkat ke tujuh seluruh dunia dan peringkat ke tiga se-Asia sebagai kota dengan jalan raya termacet.<sup>1</sup> Pengamat Tata Kota, Yayat Supriyatna berpendapat bahwa kemacetan bagi Jakarta merupakan permasalahan yang sama pentingnya dengan permasalahan pendidikan, banjir, lapangan kerja, dan kesehatan.<sup>2</sup>

Jakarta juga merupakan kota dengan tingkat kepadatan penduduk tertinggi di Indonesia bahkan diprediksi akan menjadi ibu kota terpadat di seluruh dunia pada tahun 2030<sup>3</sup>. Keadaan ini tidak lain disebabkan oleh kegiatan urbanisasi masyarakat Indonesia untuk mencoba mencari nafkah di ibu kota negara. Alhasil Jakarta menjadi pusat perekonomian dan perdagangan di Indonesia dimana pada prosesnya terdapat kegiatan mobilitas yang tinggi. Hal ini akhirnya menjadikan ketersediaan alat transportasi sebagai aspek yang penting untuk dipenuhi oleh masyarakat.

Pada tahun 2016 jumlah kendaraan bermotor di Jakarta sebanyak 18,006,404 yang terdiri dari roda dua sebanyak 13,310,672 unit, roda empat sebanyak 3,525,925 unit dan kendaraan lain-lain seperti mobil bus, beban, dan ransus sebanyak 1,169,807 unit. Hal ini menjadikan tingkat presentase kenaikan jumlah kendaraan pertahun sebesar 5,35 persen<sup>4</sup>. Membludaknya jumlah kendaraan di Jakarta kenyataannya tidak sebanding dengan kenaikan panjang jalannya. Panjang jalan Jakarta pertahun hanya sebesar 0,1 persen

---

<sup>1</sup> Tomtom, [https://www.tomtom.com/en\\_gb/trafficindex/list?citySize=LARGE&continent=ALL&country=ALL](https://www.tomtom.com/en_gb/trafficindex/list?citySize=LARGE&continent=ALL&country=ALL) (diakses pada 06 Juli 2019)

<sup>2</sup> <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20180227110059-20-279069/anies-kemacetan-dan-masalah-tata-kota-jakarta> (diakses pada 06 Juli 2019)

<sup>3</sup> <https://www.bloomberg.com/news/articles/2018-10-09/jakarta-to-topple-tokyo-as-world-s-most-populous-city-by-2030> (diakses pada 08 Juli 2019)

<sup>4</sup> Statistik Transportasi DKI Jakarta, BPS 2017

dengan total panjang jalan yakni 7,094 kilometer.<sup>5</sup> Yang artinya setiap satu unit kendaraan bermotor hanya mencapai 0,39 meter dan jika disusun seluruh kendaraan ini tidak akan cukup.

Kemacetan yang terjadi di ibu kota memberikan dampak kerugian bagi Jakarta baik dalam sektor ekonomi, lingkungan, dan juga sosial. Menurut Tamin (1992), masalah lalu lintas atau kemacetan menimbulkan kerugian yang sangat besar bagi pengguna jalan, terutama dalam hal pemborosan waktu, pemborosan bahan bakar, pemborosan tenaga dan rendahnya kenyamanan berlalu lintas serta meningkatnya polusi baik suara maupun polusi udara. Pada kondisi kemacetan pengendara cenderung menjadi tidak sabar yang menjurus ke tindakan tidak disiplin yang pada akhirnya justru memperburuk kondisi kemacetan lebih lanjut lagi.

Telah disinggung juga sebelumnya bahwa permasalahan Jakarta selain kemacetan adalah kesehatan. Dengan tingginya tingkat kepadatan penduduk serta tingkat mobilisasi yang terjadi di Jakarta, pelayanan kesehatan pun harus ditingkatkan demi mendukung kedua aspek tersebut. Pelayanan kesehatan ini meliputi biaya kesehatan, kualitas kesehatan, serta ketersediaan pelayanan gawat darurat yang memadai. Kenyataannya, pelayanan kesehatan di Jakarta saat ini terganggu oleh situasi lalu lintas yang tidak mendukung seperti halnya yang telah dijelaskan diatas. Petugas ambulans gawat darurat yang sedang beroperasi sering kali terjebak oleh kemacetan dimana hal ini sangat berbahaya bagi keselamatan pasien yang sedang ditangani oleh ambulans tersebut.

Terutama pada pasien yang mengalami gejala trauma atau kambuh pada pengakit yang penangannya harus segera dilarikan ke pelayanan kesehatan yang memadai, salah satunya adalah penyakit jantung koroner. Penyakit jantung koroner (PJK) adalah penyakit yang disebabkan adanya plak yang menumpuk di dalam arteri koroner yang mensuplai oksigen ke otot jantung.<sup>6</sup> Penyakit ini termasuk bagian dari penyakit kardiovaskuler yang paling umum terjadi. Penyakit kardiovaskuler merupakan gangguan dari jantung dan pembuluh darah termasuk stroke, penyakit jantung rematik dan kondisi lainnya (WHO).<sup>7</sup>

Penderita yang memiliki penyakit stroke yang kambuh memiliki batas waktu yang harus digunakan untuk segera diberi tindakan oleh dokter. Dilansir dari [Republika.co.id](http://Republika.co.id), "Setelah serangan stroke penderita memiliki waktu tiga hingga 4,5 jam yang kita sebut golden hours," ujar Peter kepada wartawan di Siloams

---

<sup>5</sup> Buku Informasi Statistik, PUPR 2017

<sup>6</sup> National Institute of Health (NIH), 2016; dalam Ghani,Suliawati, & Novriani, 2016

<sup>7</sup> WHO, 2013; dalam Ghani,Suliawati, & Novriani, 2016

Hospital, di TB Simatupang, Rabu (5/10).<sup>8</sup> Jika golden hours penderita tidak digunakan sebaik mungkin, resiko kelumpuhan bahkan kematian dapat terjadi terhadap penderita.

Fenomena ini akan menjadi permasalahan serius dimana situasi seorang yang seharusnya sudah segera mendapatkan penanganan lebih lanjut di rumah sakit justru tidak dapat ditangani dengan segera. Sedangkan pada kenyataannya kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai cita-cita bangsa Indonesia. Sesuai amanat Pasal 14 UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat”.

Oleh karena itu penelitian ini memiliki kertarikan dalam perancangan motor ambulans yang memiliki dimensi lebar yang lebih ringkas dibandingkan dengan mobil atau kendaraan ambulans pada umumnya yang digunakan di Jakarta dengan basis kendaraan ambulans ini adalah motor roda empat (*four wheeler*), sehingga ambulan mampu memanfaatkan lebar jalan tersisa akibat kemacetan yang tidak bisa dilalui oleh kendaraan ambulan/ambulans mobil biasa untuk wilayah Jakarta khususnya daerah Jakarta Barat yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi dibandingkan dengan wilayah Jakarta lainnya.

Tidak lupa pada rancangan ambulan ini menggunakan sistem keamanan dan juga efisiensi penanganan pasien di perjalanan yang sesuai dengan standar Kemenkes. Selain itu motor ambulan ini akan akan dirancang sumber energinya menggunakan energi terbarukan yakni tenaga listrik. Selain sebagai usaha dalam mengurangi tingkat polusi di ibu kota, penggunaan tenaga listrik dapat meningkatkan efisiensi kendaraan dari segi aspek ruang, energi serta keamanan pada kendaraan akan lebih maksimal dikarenakan digantinya penggunaan *combustion engine* menjadi penggunaan rotor elektrik tunggal pada setiap ban.

Penerapan gaya desain (*styling*) prinsip desain serta teknologi yang dapat mendukung juga dilakukan bertujuan untuk dapat memberikan pengaruh terhadap pengguna jalan lainnya supaya dapat lebih mudah menyadari kehadiran ambulans gawat darurat ini. Sehingga secara keseluruhan perancangan ini dapat memberikan kontribusi lebih pada kendaraan ambulans dalam menghadapi kemacetan lalu lintas yang terjadi saat proses evakuasi pasien.

---

<sup>8</sup> Republika.co.id, 2016

## 1.2 Masalah Perancangan

### 1.2.1 Identifikasi Masalah

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat banyak catatan di Jakarta mengenai kejadian pasien yang sedang dievakuasi ke rumah sakit untuk penanganan lebih lanjut namun justru meregang nyawa di perjalanan dikarenakan proses evakuasi yang terhambat oleh kemacetan sehingga terlalu lama untuk bisa sampai di rumah sakit tepat waktu. Salah satunya adalah kejadian di RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo) Jakarta dimana pasien sudah meninggal dahulu saat ambulans baru masuk ke pintu gerbang rumah sakit. Ambulans tidak dapat mengantarkan pasien dengan cepat karena terjebak kemacetan disekitar rumah sakit.

Dilansir dari kompas.com, Gubernur Provinsi DKI Jakarta 2016, Basuki Tjahaja Prnema alias Ahok berakata, “Saya dapat laporan banyak orang yang harus meninggal di depan RSCM. Karena di sana macet banget, di depan RSCM macet. Pasien yang meninggal itu karena kemacetan yang luar biasa di RSCM, jadi belum sempat masuk RSCM, pasiennya sudah meninggal.”<sup>9</sup>

Menurut federal highway administration, USA (2005), terdapat 7 penyebab kemacetan, yaitu kecelakaan lalu lintas (traffic incident), area pekerjaan (work zone), cuaca buruk (bad weather), alat pengatur lalu lintas yang kurang memadai (poor signal timing), acara khusus (special event), dan fluktuasi pada arus normal (fluctuations in normal traffic), dan juga physical bottlenecks (penyempitan jalan).<sup>10</sup>

Kenyataannya situasi penyempitan jalan seperti ini dapat dengan mudah ditemukan di berbagai ruas jalan ibu kota dikarenakan kepadatan penduduk yang terjadi. Tingginya tingkat pengangguran di Jakarta serta tidak kemampuannya sektor ekonomi formal untuk menyerap tenaga kerja yang tersedia menyebabkan munculnya kegiatan di sektor informal seperti pedagang kaki lima (PKL). Mereka mencari penghasilan dengan cara berjualan di trotoar dan juga pinggir jalan sehingga aktivitasnya berdampak pada penyempitan jalan.

Daerah Grogol Petamburan sebagai daerah dengan tingkat kepadudukan tertinggi mempunyai permasalahan yang sama sebagai kelurahan terpadat di wilayah kota terpadat (Jakarta Barat). Untuk mendapatkan penanganan medis

---

<sup>9</sup> <https://Kompas.com/megapolitan/read/2016/05/28/15162311/ahok.banyak.pasien.rscm.meninggal.karena.ambulans.terjebak.macet> (diakses pada 08 Juli 2019)

<sup>10</sup> [https://ops.fhwa.dot.gov/congestion\\_report/chapter2.htm#1](https://ops.fhwa.dot.gov/congestion_report/chapter2.htm#1) (diakses pada 06 Juli 2019)

dengan fasilitas kesehatan yang lengkap, rumah sakit (negeri) daerah yang terdekat adalah Rumah Sakit Sumber Waras dimana pelayanan kesehatan ini kerap kali menjadikan rumah sakit daerah Cengkareng sebagai rujukan rumah sakit yang dituju yang kenyataannya pada proses evakuasi pasiennya melewati beberapa jalur rawan kemacetan di jam-jam tertentu.

Padatnya arus kendaraan serta kondisi penyempitan jalan yang disebabkan oleh banyaknya pengguna jalan lainnya yang tidak mematuhi peraturan lalu lintas diantaranya penggunaan jalur lawan arah, tempat parkir liar serta pedagang kaki lima dimana seluruh kegiatan ini dapat mempengaruhi proses evakuasi pasien oleh ambulans secara signifikan. Sedangkan data lain menyebutkan, dilansir dari [www.emergency-live.com](http://www.emergency-live.com) menurut laporan WHO, panggilan kategori 1 (situasi mengancam jiwa) harus mendapatkan ambulans dalam rata-rata 7 menit<sup>11</sup>, dan menanggapi 90% dari panggilan Kategori 1 dalam 15 menit.<sup>12</sup>

Keadaan ini juga dapat diperburuk dengan stigma ataupun budaya beberapa masyarakat Indonesia yang belum bisa dengan sigap memberikan jalur khusus terhadap kendaraan gawat darurat yang sedang beroperasi. Hal ini berdasarkan terdapat beberapa kasus dimana pasien meninggal diambulans dikarenakan ambulans tidak diberi ruang untuk lewat oleh pengguna jalan lainnya. Di kutip dari [kompas.com](http://kompas.com), “"Padahal sirene sudah berbunyi dari kejauhan. Kencang. Namun mobil-mobil tetap di jalur mereka. Dari kami, tim escort menggunakan sepeda motor, berusaha membukakan jalan, tetap ditutup," ucap Steven.” Pasien ini meninggal di perjalanan menuju Rumah Sakit Umum Adam Malik, Medan, rombongan ambulans tersebut mendapatkan banyak halangan dari pengguna jalan raya yang tidak mau menyingkir.<sup>13</sup>

Kejadian ini dapat terjadi dikarenakan kurangnya pengetahuan akan berkendara atau bahkan kesengajaan pengendara untuk tidak mau mengalah dalam kemacetan. Mereka mengira bahwa suara sirene ataupun *rotator* merupakan oknum pengguna jalan yang menggunakan peralatan tersebut seandainya untuk membuka jalan. Sedangkan, ambulans gawat darurat yang sedang bertugas pada dasarnya memiliki hak untuk mendapat prioritas terbesar di jalan raya dan hal ini sudah diatur oleh peraturan negara. Dampak kemacetan yang dapat mempengaruhi pengendara untuk berkendara secara *aggressive* meningkatkan kemungkinan berperilaku tidak bermoral seperti ini.

---

<sup>11</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5124107/> (diakses pada 08 Juli 2019)

<sup>12</sup> <https://www.nuffieldtrust.org.uk/resource/ambulance-response-times> (diakses pada 08 Juli 2019)

<sup>13</sup> <https://otomotif.kompas.com/read/2017/10/11/140200515/ambulans-tak-diberi-jalan-pasien-kehilangan-nyawa> (diakses pada 08 Juli 2019)

Di Indonesia pelayanan gawat darurat berbasis sepeda motor sudah mulai ditarapkan penggunaannya beberapa tahun kebelakang. Hingga saat ini setidaknya terdapat dua jenis ambulans motor yang digunakan di Indonesia. Ambulans motor tanpa pelayanan mengantar pasien (*visit*) dan ambulans motor dengan kemampuan untuk mengantar pasien. Pada jenis ambulans yang pertama keterbatasan yang ada pada pelayanan gawat darurat ini menjadikan pelayanan ini hanya sebuah tindakan pra rumah sakit tanpa proses evakuasi pasien ke rumah sakit. Pelayanan ini tetap membutuhkan bantuan ambulans transportasi lainnya untuk secepatnya mengevakuasi pasien menuju fasilitas kesehatan yang memadai, jika dalam keadaan kritis (gawat darurat) dan membutuhkan perlengkapan tertentu maupun penanganan dokter yang lebih ahli di rumah sakit. Berbeda dengan jenis yang kedua dimana pelayanan pasien dapat dievakuasi langsung oleh ambulans motor tersebut.



Gambar 1. Ambulans gawat darurat dari NOZOMI  
(Sumber: Google.com, 2019)

Platform kendaraan ini merupakan motor niaga dari perusahaan NOZOMI dengan dibekali mesin berkapasitas 250 cc dengan percepatan 4 langkah. Dimensi lebar kendaraan ini tidak jauh berbeda dari dimensi yang dimiliki oleh kendaraan ambulans biasanya yang berbasis *minibus* dengan kotak karoseri di bagian belakangnya. Di dalam kotak tersebut terdapat ruang untuk pasien dan paramedis. Selisih perbedaan lebar antara dua ambulans ini yakni kurang dari ½ meter yaitu 45cm.

Di negara lain sudah ada ambulans berbasis sepeda motor yang dapat digunakan untuk mengantar pasien seperti di Sudan, yang merupakan sebuah bentuk bantuan kesehatan dari UNICEF dalam menanggapi permasalahan ibu hamil meninggal di Sudan.<sup>14</sup> Namun kenyataannya motor ambulans tersebut merupakan kendaraan ambulans yang digunakan untuk menghadapi

<sup>14</sup> [https://www.unicef.org/sudan/reallives\\_5811.html](https://www.unicef.org/sudan/reallives_5811.html) (diakses pada 06 Juli 2019)

lingkungan pedesaan yang minim akan ketersediaan akses jalan untuk ambulans mobil. Sehingga tidak cocok untuk digunakan dalam menghadapi persoalan kemacetan yang ada di ibu kota Indonesia.



Gambar 2. Ambulans bantuan UNICEF untuk Sudan  
(Sumber: Google.com, 2019)

### 1.2.2 Pembatasan Masalah

Adapun pembatasan masalah yang digunakan dalam penelitian ini yakni, perancangan kendaraan ambulans gawat darurat berbasis motor roda empat dengan penerapan teknologi serta gaya desain yang dapat membantu proses evakuasi pengangkutan pasien.

### 1.2.3 Perumusan Masalah

Berikut ini adalah perumusan masalah yang disusun menjadi satu laporan, yaitu sebagai berikut:

Bagaimana cara membuat konsep desain kendaraan inovatif yang dapat direalisasikan guna mendukung upaya pengembangan fasilitas kesehatan dengan pengadaan sarana transportasi pelayanan medik Unit Gawat Darurat, sesuai kebutuhan utama penduduk serta ruas jalan wawan macetan di Jakarta, khususnya wilayah Grogol Petamburan, Jakarta Barat.

## 1.3 Tujuan Perancangan

Membantu upaya pengadaan sarana transportasi fasilitas kesehatan untuk masyarakat Jakarta dengan menyediakan kendaraan Unit Gawat Darurat yang mampu menghadapi kemacetan di jalan guna meningkatkan pelayanan kesehatan dari segi pelayanan ambulans gawat darurat demi menekan jumlah angka kematian pasien saat dievakuasi oleh ambulans (dikarenakan oleh kemacetan) di daerah Ibu Kota Jakarta, khususnya Grogol Petamburan, Jakarta Barat.

#### 1.4 Manfaat Perancangan

Hasil akhir dari Perancangan Desain Motor Emergency Ambulans untuk Wilayah Rawan Kemacetan akan bermanfaat bagi beberapa pihak, yaitu:

##### A. Bagi Penulis (Perancang)

1. Mengetahui dan memahami hal-hal yang dapat diupayakan dari segi desain produk untuk menggabungkan kebutuhan masyarakat yang tinggal di daerah rawan kemacetan di Jakarta khususnya Grogol Petamburan, Jakarta Barat dengan konsep kendaraan berbasis sepeda motor.
2. Meningkatkan dan melatih kemampuan/keahlian dan kreatifitas di bidang Desain Produk serta mengembangkan dan mempraktekkan pendidikan yang telah dipelajari selama masa perkuliahan di jurusan Desain Produk, sehingga penulis diharapkan dapat menjadi seorang pelaku industri kreatif Nasional.

##### B. Bagi Institusi

1. Menambah referensi akademis khususnya Desain Produk mengenai Perancangan Desain Motor Emergency Ambulans untuk Daerah Rawan Kemacetan, serta berbagai bahan masukan untuk penulis selanjutnya.
2. Proposal Tugas Akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk mahasiswa Desain Produk yang lain dalam mengerjakan Tugas Akhir selanjutnya.
3. Menambah jaringan ke depannya bagi Universitas agar dapat ikut serta dalam program Pemerintah, khususnya di bidang Kendaraan Nasional/Mobil Nasional dan upaya pengadaan sarana/prasarana fasilitas kesehatan di daerah padat penduduk dan rawan macet.

##### C. Bagi Pembaca

1. Sebagai media informasi bagi masyarakat untuk belajar, mengenal, mengetahui, dan memahami lebih dalam tentang Desain Produk Peminatan Alat Transportasi berikut konteksnya.
2. Diharapkan menambah wawasan mengenai kendaraan pelayanan kesehatan gawat darurat Nasional.

##### D. Bagi Masyarakat Umum

1. Diharapkan dapat direalisasikan oleh beberapa pihak terkait agar masyarakat umum, khususnya di daerah rawan macet dapat ikut menikmati hasil pembangunan Industri Kreatif Nasional.
2. Diharapkan dapat menambah lapangan pekerjaan bagi masyarakat umum dalam upaya pembangunan Industri Kreatif Nasional.



## 1.5 Sistematika Penulisan

Untuk memperjelas dan mempermudah penulisan Tugas Akhir, digunakan sistematika penulisan yang telah disesuaikan dengan metode pembahasan dan dikelompokkan ke dalam beberapa bab, dan masing – masing bab akan dibagi lagi kedalam sub bab. Dengan demikian, penulis dapat memberikan penjelasan secara terperinci, sistematikanya adalah sebagai berikut :

### BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisikan tentang latar belakang, tujuan, perumusan masalah, pembatasan masalah dan sistematika penulisan.

### BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini berisikan tentang teori – teori dan hasil penelusuran dengan menggunakan berbagai sumber media cetak dan internet dalam menyusun, mengolah, dan menganalisis data untuk laporan Tugas Akhir ini.

### BAB III : METODOLOGI PENELITIAN

Dalam bab ini berisikan metode, proses atau tahapan – tahapan dalam penelitian untuk mencapai tujuan yang diharapkan dalam laporan tugas akhir ini.

### BAB IV : HASIL PENELITIAN

Dalam bab ini berisikan pemaparan mengenai hasil penelitian yang didapat melalui metodolog penelitian yang ditempuh.

### BAB V : PEMBAHASAN

Bagian ini berisi konsep, *brainstorming* , proses sketsa, 3D, dan hasil model.

### BAB V : PENUTUP

Bagian ini berisi kesimpulan dan saran untuk kemajuan perusahaan atau instansi tertentu dan merupakan kesimpulan dari penelitian. Dari kesimpulan tersebut, akan di kemukakan saran-saran yang di harapkan dapat berguna bagi yang membacanya.

## 1.6 Penelitian Sebelumnya dengan Objek Setema

### **PERANCANGAN KENDARAAN AMBULANS UNIT GAWAT DARURAT BERUKURAN KOMPAK UNTUK SEGALA MEDAN DI DAERAH TERTINGGAL**

Saat ini fenomena upaya pembangunan daerah tertinggal timbul karena adanya kesenjangan pembangunan daerah, yang berdampak pada tidak optimalnya pengelolaan sumber daya alam daerah yang memicu tingginya budaya urbanisasi dan melemahnya potensi SDM di daerah tertinggal. Daerah tertinggal sendiri dapat diartikan sebagai daerah dimana belum terpenuhinya Standar Pelayanan Minimum (SPM) pada aspek kebutuhan sosial, infrastruktur, sarana, pelayanan umum, dan penyelenggaraan pemerintahan. Pembangunan kesehatan daerah tertinggal merupakan tantangan nyata bagi pemerintah dan mitra terkait di Indonesia, terutama jika dikaitkan dengan tujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan menurunkan angka kesakitan dan kematian. Ditambah dengan adanya Revolusi KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), yang merupakan upaya percepatan penurunan kematian ibu melahirkan dan bayi baru lahir dengan cara yang luar biasa melalui persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih pada fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Program ini juga merupakan suatu upaya yang mendewasakan dan memandirikan manusia, dimulai dari proses penyadaran agar ibu hamil melahirkan di fasilitas kesehatan yang layak sehingga dapat tertolong. Oleh karena itu harus dipikirkan konsep desain kendaraan inovatif yang dapat direalisasikan guna mendukung upaya pembangunan daerah tertinggal dengan pengadaan sarana transportasi pelayanan medik Unit Gawat Darurat, sesuai kebutuhan utama dan kondisi geografis kategori medan sedang untuk ikut serta dalam program Pemerintahan, yaitu membangun daerah tertinggal dengan pengadaan pelayanan kesehatan bergerak sesuai kebutuhan target masyarakat dan membangun Industri Kreatif Nasional. Penelitian dilakukan dengan metode fenomenologi, berupa wawancara kepada narasumber dalam penelitian, studi literatur, dan studi kasus, berupa teknik observasi dan studi dokumenter di lapangan. Hasil yang ingin dicapai adalah membantu upaya pengadaan sarana transportasi fasilitas kesehatan untuk masyarakat di daerah tertinggal dengan menyediakan kendaraan Unit Gawat Darurat yang mampu mengakses jalan non infrastruktur berkontur tanah keras, berbatu, sempit, berliku-liku, dan banyak tanjakan curam yang sampai saat ini belum terealisasi oleh sarana transportasi yang dirilis oleh pihak Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia dalam usaha penekanan jumlah angka kematian warga, khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Timur.



Bagan 1. Kerangka Pemikiran  
(Sumber: Anda, 2019)

