

Kajian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aksesibilitas dalam Ruang Pelayanan Publik Studi Kasus: BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung

Mahendra Nur Hadiansyah

Dosen, Program Studi Desain Interior, Universitas Telkom, Bandung, Indonesia
hadiansyah.mahendra@tcis.telkomuniversity.ac.id

ABSTRAK

Masalah utama dari pelayanan publik oleh instansi pemerintah tidak hanya bagaimana menerapkan aturan dan sistem pelayanan. Tetapi peran desain interior ruang pelayanan yang dapat membentuk alur sesuai dengan prosedur juga perlu diperhatikan. Aksesibilitas dalam ruang adalah salah satu hal penting dalam interior yang dapat mempengaruhi pergerakan pengunjung sehingga berdampak pada proses pelayanan semua pengunjung. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan membahas tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat aksesibilitas di dalam ruang pelayanan publik. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan studi kasus "BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung". Data diperoleh melalui survey dan pengamatan, kemudian data dianalisis dan dijelaskan dalam diskusi mendalam. Secara garis besar, menurunnya aksesibilitas dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: sirkulasi pengunjung, density dan crowd pengunjung, kapasitas dan ukuran ruang, selanjutnya penataan furnitur di dalam ruangan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan dan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya di bidang desain interior untuk memaksimalkan tingkat aksesibilitas dalam ruang sehingga dapat memaksimalkan pergerakan pengunjung yang efektif dalam ruang pelayanan publik. Tetapi masih banyak keterbatasan dalam penelitian ini, karena objek penelitian yang tidak stabil dan dapat berubah sewaktu-waktu, serta hanya berdasarkan survey dan pengamatan pada waktu tertentu. Saya berharap penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan meninjau perbaikan lebih lanjut dalam penelitian terkait selanjutnya.

Kata kunci: *Aksesibilitas; Pergerakan; Ruang Pelayanan Publik*

ABSTRACT

The main problem of public services from government agencies not only how apply the rules and service system. But the role of interior design service room that can form a groove in accordance with the procedure also needs to be considered. Accessibility in space is one of the important things in the interior that can affect the movement of visitors so that the impact on the process of service all visitors. This study attempts to analyze and discussed factors that affecting the level of accessibility inside the public services. This research was conducted by using case study approach "BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung". Data were obtained through surveys and observations, then the data were analyzed and explained in depth discussion. Broadly speaking, the decline in accessibility is influenced by several factors: the circulation of visitors, density and crowds of visitors, capacity and size of space, then the arrangement of furniture in the room. The results of this study are expected to be a reference and consideration in improving the quality of service, especially in the field of interior design to maximize the level of accessibility in space so that can make maximum the movement of visitors that is effective in the public services. But still a lot of limitations in this research, because the object research unstable and able to turn at any time, and only based on survey and observation at a particular time. I hope this research can be used as a reference and review for further improvements in the next subsequent related research.

Keywords: *Accessibility; Movement; Public Service Room*

PENDAHULUAN

Kelancaran dan kenyamanan dalam proses pelayanan merupakan salah satu hal yang patut diperoleh oleh masyarakat selaku warga negara dalam mengurus fasilitas yang telah disediakan Pemerintah. Salah satunya adalah jaminan kesehatan, dalam hal ini Pemerintah telah mewajibkan seluruh warga Indonesia dan khususnya warga kota Bandung untuk memperoleh jaminan kesehatan. Tentunya untuk mendapatkan jaminan kesehatan tersebut Pemerintah mengadakan sebuah program asuransi kesehatan terjangkau dengan mensubsidi sebagian dari angsuran kesehatan tersebut. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Cabang Utama Bandung merupakan salah satu cabang badan yang menangani pelayanan jaminan atau asuransi kesehatan yang diadakan oleh Pemerintah. Tentunya dalam proses pelayanannya BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung telah menyediakan tempat berupa ruang pelayanan kepada masyarakat yang telah didesain dan ditata guna kenyamanan dan kelancaran proses pelayanan.

Berdasarkan data sensus penduduk yang ada pada Badan Pusat Statistik kota Bandung jumlah penduduk produktif kota Bandung pada tahun 2016 telah melebihi dua juta penduduk. Sedangkan menurut berita koran Sindo edisi 15-06-16 memberitakan bahwa kepesertaan BPJS Kesehatan di kota Bandung telah mencapai 80% dari seluruh warganya, dalam hal ini masih ada 20% dari total seluruh warga Bandung yang perlu dilayani untuk mengurus kepesertaannya. Tak berhenti sampai disitu, BPJS Kesehatan harus siap sedia melayani para pesertanya terkait klaim asuransi untuk mendapatkan jaminan kesehatan ditempat-tempat yang telah ditunjuk atau bekerjasama dengan Pemerintah. Data tersebut menunjukkan tingginya jumlah penduduk yang harus dilayani oleh BPJS kesehatan baik calon peserta, maupun peserta yang mengurus hal-hal terkait jaminan kesehatan. Tentunya hal tersebut akan berdampak pada kapasitas ruang pelayanan publik kantor BPJS Kesehatan cabang utama Bandung yang tak sebanding dengan jumlah warga yang telah menjadi peserta serta tidak akan tahu kemungkinan jumlah pengunjung yang datang setiap harinya. Hal tersebut akan menyebabkan masalah kesesakan (*density*), adanya masalah kekesakan ini tentunya dapat menimbulkan *crowd* dan berpengaruh pada aksesibilitas dalam ruang sehingga berpengaruh dalam proses pelayanan.

Permasalahan *crowd* dan *density* sangat mempengaruhi pergerakan aktivitas seseorang (Still, 2014). Tak jarang seseorang berusaha untuk menghindari kesesakan dan kepadatan meski harus melewati alur yang berjarak cukup jauh karena alasan kenyamanan, tentu hal ini akan mempengaruhi jarak (jangkauan) dari tempat asal menuju tempat tujuan.

Pada penelitian ini akan menganalisa dan membahas lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi menurunnya tingkat aksesibilitas dalam ruang yang ditimbulkan dari kepadatan dan kesesakan sehingga berdampak pada pergerakan pengunjung dalam ruang pelayanan publik khususnya di Kantor BPJS Kesehatan cabang utama Bandung. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan masukan dalam membantu optimalisasi pelayanan khususnya dalam hal kenyamanan dan efektivitas pergerakan pengunjung melalui bidang desain yaitu *built environment* pada ruang pelayanan publik. Selain itu sebagai salah satu rujukan bagi penelitian - penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan *built environment*, utamanya fasilitas dalam ruang pelayanan publik.

METODE PENELITIAN

Metode yang dipakai guna mencapai tujuan penelitian dan menjawab pertanyaan penelitian melalui studi kasus yaitu ruang pelayanan publik Kantor BPJS Cabang Utama Bandung. Dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Melakukan survei dan pengamatan pada studi kasus.

- 2) Penjabaran beberapa temuan fakta di lapangan berdasarkan hasil survei dan pengamatan sebelumnya serta mengidentifikasi masalah yang ada.
- 3) Analisa data yang diperoleh dari pengumpulan data di lapangan.
- 4) Penjabaran temuan penelitian dengan cara validasi melalui komparasi hasil analisa data dengan teori-teori terkait.

STUDI LITERATUR

A. Kajian Penelitian Sebelumnya

Penelitian terkait sebelumnya pernah dilakukan Wardhana, Mahendra (2007). Penelitiannya mengangkat aspek psikologi yang mempengaruhi aktifitas lansia terhadap konfigurasi ruang utamanya berada pada ruang bangunan panti jompo. Metode yang digunakan berupa tianjauan teori-teori yang memberikan bukti ilmiah tentang kebenaran hipotesa. Peneliti menemukan bahwa Lansia memiliki kebutuhan psikologi yang tinggi terhadap lingkungannya. Konfigurasi ruang yang mempermudah interaksi antar lansia dalam panti jompo dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan psikologi. Maka teori konfigurasi ruang sangat mungkin berhubungan dengan psikologi individu di dalamnya.

Selanjutnya penelitian oleh Gunawan, S. Rony (2010). Secara garis besar penelitiannya menganalisis pola aktivitas publik pada area milik kampus UGM yang dianggap ruang terbuka kota dari dampak adanya perubahan setting ruang yang dilakukan oleh kampus UGM. Perubahan dilakukan sebagai bentuk pengentasan masalah sampah dan PKL. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan metode observasi. Penelitian ini menghasilkan Faktor - faktor yang mempengaruhi aktifitas publik adalah aksesibilitas, pendukung aktifitas, dan peraturan. Perubahan *setting* ruang tidak mempengaruhi intensitas hanya berpengaruh pada sebaran aktivitas meski persepsi pengguna tentang kepemilikan lahan ruang terbuka tersebut yang bukan milik UGM tetap sulit dihilangkan. Namun perubahan tersebut memudahkan pihak UGM melakukan pengawasan.

Berikutnya penelitian milik Koch, Daniel dan Steen, Jesper (2012). Penelitiannya menganalisis kekuatan lingkungan area kerja yang telah terprogram berdasarkan hubungan antara konfigurasi ruang dan waktu pergerakan atau aktifitas dalam rumah sakit. Hasil penelitian ini membuktikan adanya pengaruh konfigurasi ruang terhadap kualitas kerja sehingga berdampak pada efektifitas waktu dalam menjalankan pekerjaan oleh setiap pekerja rumah sakit. Dari hasil penjabaran di atas ada beberapa hal yang dapat menjadi pertimbangan lain untuk pendukung proses penelitian. Psikologi patut menjadi bahan pertimbangan yang melatarbelakangi seseorang dalam mengambil sebuah keputusan untuk melakukan pergerakan dalam sebuah ruang. Jika melihat penelitian yang sudah ada, keunikan (orisinalitas) penelitian ini lebih melihat hubungan antara aksesibilitas dengan pergerakan pengunjung dalam ruang yang berdampak pada kenyamanan dan efektifitas pergerakan dalam ruang pelayanan publik.

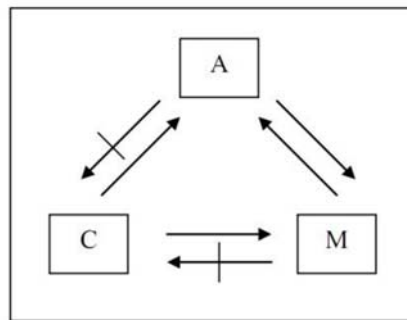
B. Aksesibilitas dalam Konfigurasi Ruang

Konfigurasi merupakan hubungan antara objek dengan objek yang saling berinteraksi satu sama lain dalam sebuah struktur yang dibentuk baik secara alami maupun sengaja dibuat (Hillier, 1996). Ada beberapa hal penting dalam konfigurasi ruang dikemukakan oleh Darjosanjoto (2006), yaitu:

1. Sintaks (*syntax*) yang melingkup bangunan merupakan ruang yang menjadi bagian dari pembahasan seluruh organisasi bangunan.

2. Konfigurasi ruang merupakan kaitan antara satu ruang dengan ruang lainnya secara menyeluruh (kompleks).

Dalam konteks ruang interior bangunan, tentu hal ini berkaitan antara objek-objek yang saling berhubungan di dalamnya. Hubungan ini dapat terwujud berdasarkan pergerakan yang terjadi pada perpindahan individu dari ruang satu ke ruang lain yang telah dibentuk sebelumnya sehingga membentuk sebuah pola jaringan antar ruang. pola jaringan menjadi komponen penting yang mempengaruhi aspek kualitas ruang berupa permeabilitas dan aksesibilitas (Carmona *et al*, 2003). Dalam menganalisis suatu ruang, perlu pendefinisian mengenai bentuk ruang yang dapat menimbulkan dua arti. Pertama adalah susunan individu dalam ruang, yang kedua hubungan antar individu di dalam ruangan tersebut (Hiller dan Hanson, 1984, h. 26). Kent (1990) menjelaskan bahwa perilaku pada organisasi lingkungan terbangun karena merespon kode arti. Kode arti berasal dari berbagai sumber, dapat berasal dari bentuk, logika struktur dan pengharapan terhadap fungsi. Teori Hiller menunjukkan keunggulan konfigurasi ruang bahwa terjadi hubungan antara konfigurasi ruang, gerak dan daya tarik lingkungan. Daya tarik lingkungan tersebut dapat berupa tata guna lahan, kepadatan (*densities*), termasuk kesejahteraan (*well being*) dan kecemasan (*fear*) (Darjosanjoto, 2007).

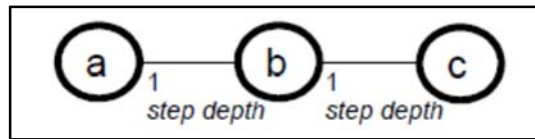


Gambar 1. Hubungan Diantara Daya Tarik Lingkungan. (A: Attraction), Konfigurasi (C: Configuration), dan aliran gerak (M: Movement)
Sumber: Darjosanjoto (2007, h. 12-13)

Hiller dan Hanson (1984) juga berasumsi, hubungan manusia tidak ditunjukkan sesuai dengan yang diekspresikan atau dikemukakan, namun bangunan mengorganisirnya, konfigurasi meruang, utamanya hubungan publik dan kebutuhan privat berhubungan ruang dan akses kontrolnya (Kent, 1990, h. 75).

C. Teori Jangkauan (*Step Depth*)

Mengukur interaksi dalam konfigurasi ruang dilakukan menggunakan beberapa dimensi yang diukur dengan konsep jarak topologi (*topological distance*) dan biasa disebut dengan kedalaman (*depth*). Konsep jarak yang disebut kedalaman (*depth*) diukur dari langkah (*step*) yang disebut jarak topologis atau *topological distance* (Hillier *et al*, 1987). Dalam paparan Siregar, Johannes. P. (2014) menjelaskan bahwa, 1 *step depth* berarti jarak antara dua buah ruang yang terhubung secara langsung, 2 *step depth* berarti jarak antara ruang A dan B dimana harus melewati 1 buah ruang antara. Pada gambar 1, jarak antara a – b, b – c dan sebaliknya masing-masing senilai 1 *step depth* sementara jarak a – c dan sebaliknya senilai 2 *step depth* sebab harus melewati ruang b (1 *step depth* + 1 *step depth* = 2 *step depth*).



Gambar 2. Penilaian Ruang Berdasarkan *Step Dept*.
Sumber: Still, G.K. (2014): *Introduction to Crowd Science*. Florida: CRC Press

Konsep jarak *topological distance* dipergunakan pada analisis *axial line*, untuk menghitung hubungan antara garis-garis yang saling berpotongan atau saling bertemu pada *vertex*, analisis ini direpresentasikan dalam bentuk garis (*axial line*). Metode ini menggunakan teknik *overlay* jangkauan visual (*visual shed*) dalam menghitung konektivitas visual. *Depth* sebagai dimensi jarak kemudian dipergunakan sebagai satu-satunya ukuran dalam perhitungan *connectivity*, *integrity* dan *intelligibility*.

Connectivity adalah cara mengukur tingkat koneksitas dengan cara menghitung jumlah ruang yang saling terhubung antara ruang satu dengan ruang lainnya ada suatu konfigurasi ruang (Hillier *et al*, 1993 dan Hillier *et al*, 1987). *Integrity* adalah strategi mengukur koneksi ruang secara menyeluruh berupa posisi relatif dari setiap ruang terhadap ruang-ruang lainnya dalam suatu konfigurasi ruang (Hillier *et al*, 1987 dan Hillier *et al*, 1993). *Intelligibility* adalah analisis atas kemudahan pengguna ruang dalam memahami struktur ruang dalam suatu konfigurasi ruang. Nilai *intelligibility* yang tinggi menunjukkan bahwa konektivitas pada skala lokal mencerminkan kemudahan dalam pencapaian ke ruang-ruang lainnya (Hillier *et al*, 1987). Hasil pengukuran *intelligibility* akan menjadi properti pada sistem, sementara hasil pengukuran *connectivity* dan *integrity* akan menjadi properti pada masing-masing ruang (Siregar, 2014).

D. Pergerakan Individu dalam Interior

Pergerakan yang berkelanjutan pada sebuah ruang akan membentuk sebuah pola atau alur. Hal ini merupakan pandangan umum semua orang mengenai suatu sirkulasi yaitu sebuah pergerakan atau perjalanan dari suatu tempat ke tempat lainnya (Motloch, 2001). Menurut Hakim (1987), dalam perancangan sebuah sirkulasi, terdapat syarat-syarat yang harus dipenuhi, antara lain sebagai berikut:

1. Urut-urutan yang jelas, baik dalam ukuran ruang, bentuk dan arah.
2. Aman, Persilangan arus sirkulasi diusahakan sesedikit mungkin, atau bahkan dihindarkan sama sekali, dan *bottle neck*, yaitu jalan masuk yang menyempit, harus dihilangkan.
3. Menghindari adanya *crossing* antar pengunjung, pegawai, barang, dan petugas servis.

Sistem informasi yang jelas serta informatif dan komunikatif, agar penumpang tidak tersesat ke arah yang dituju. konfigurasi jalur sirkulasi akan sangat mempengaruhi dan dipengaruhi oleh peta organisasi ruang-ruang yang dihubungkannya.

Ching (2007) mengidentifikasi jenis-jenis pola sirkulasi tersebut sebagai berikut:

1. *Linear*, yaitu jalur lurus yang dapat menjadi unsur pengorganisasian utama deretan ruang. Sistem sirkulasi linear ini digunakan untuk sistem aktivitas yang harus hirarkis atau melalui beberapa proses tahapan.
2. *Radial*, yaitu pola yang memiliki jalur-jalur lurus yang berkembang dari sebuah pusat bersama. Pola sirkulasi ini sesuai untuk ruang-ruang publik yang berfungsi sebagai ruang

- orientasi seperti *hall*. Kelebihan dari sirkulasi ini adalah daya tampung yang cukup besar, sehingga sering diaplikasikan pada ruang-ruang bersama.
3. *Spiral*, yaitu sebuah jalur tunggal yang berasal dari titik pusat, dan terus menerus mengelilingi pusatnya dengan jarak yang semakin menjauhi pusatnya.
 4. *Grid*, yaitu pola yang terdiri dari dua set jalur paralel yang bersinggungan secara berkala dan menciptakan ruang bidang persegi.
 5. *Network*, yaitu pola yang terdiri dari jalur-jalur yang menghubungkan titik-titik dalam sebuah ruang.
 6. *Composite*, yaitu penggabungan dari pola-pola sirkulasi yang telah disebutkan di atas.

E. Density dan Crowd

Ada beberapa pendapat yang menyatakan tentang kepadatan dan kesesakan secara teoritis. Heimstra (1978) menyatakan bahwa pada dasarnya kepadatan adalah konsep fisik, sedangkan kesesakan adalah konsep psikologis. Stokols & Altman (dalam Heimstra, 1978) membatasi kepadatan dalam arti fisik, yakni jumlah orang atau hewan per-unit ruang. Dengan demikian timbulnya kepadatan mampu mempengaruhi munculnya kesesakan pada psikologi seseorang. Gifford (1987) menyatakan bahwa kesesakan adalah perasaan subjektif seseorang akan banyaknya individu (orang lain) disekitarnya. Kesesakan mungkin berhubungan dengan kepadatan yang tinggi, tetapi kepadatan bukanlah syarat mutlak untuk menimbulkan kesesakan. Persepsi kepadatan adalah perkiraan individu tentang kepadatan suatu ruang, tetapi korelasi antara persepsi kepadatan yang dirasakan individu dengan ukuran kepadatan yang sesungguhnya dikarenakan rendahnya sirkulasi dan pergerakan. Menurut Sarwono (1995) hubungan antara kepadatan dan kesesakan mempunyai dua ciri:

1. Kesesakan adalah persepsi terhadap kepadatan yang berarti jumlah orang dalam suatu tempat. Kesesakan berhubungan dengan kepadatan (*density*), sebuah ruang yang memiliki keterbatasan terhadap jumlah orang di dalamnya. Semakin banyak orang berbanding dengan luasan ruang maka semakin padat pula kondisi dalam ruang tersebut.
2. Kesesakan adalah persepsi maka bersifat subjektif. Individu yang sudah terbiasa naik bus yang padat penumpangnya, mungkin sudah tidak merasa sesak lagi (*density* tinggi tapi *crowding* rendah). Sebaliknya, individu yang biasa menggunakan kendaraan pribadi, bisa merasa sesak dalam bus yang setengah kosong (*density* rendah tapi *crowding* tinggi). Maka kondisi sesak seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor kebiasaan dan budaya.

Menurut Holahan (1982), kepadatan dapat dibedakan ke dalam dua kategori. Pertama, kepadatan spasial (*spatial density*). Hal ini bisa terjadi jika terjadi perubahan ruang yang dipersempit sedangkan jumlah orang didalamnya tetap, sehingga kepadatan meningkat dengan berkurangnya volume ruang. Berikutnya kepadatan sosial (*social density*), kondisi ini terjadi jika jumlah orang yang mengisi sebuah ruang terus bertambah tanpa ada penambahan luasan ruang sehingga kepadatan meningkat diakibatkan dari bertambahnya jumlah orang.

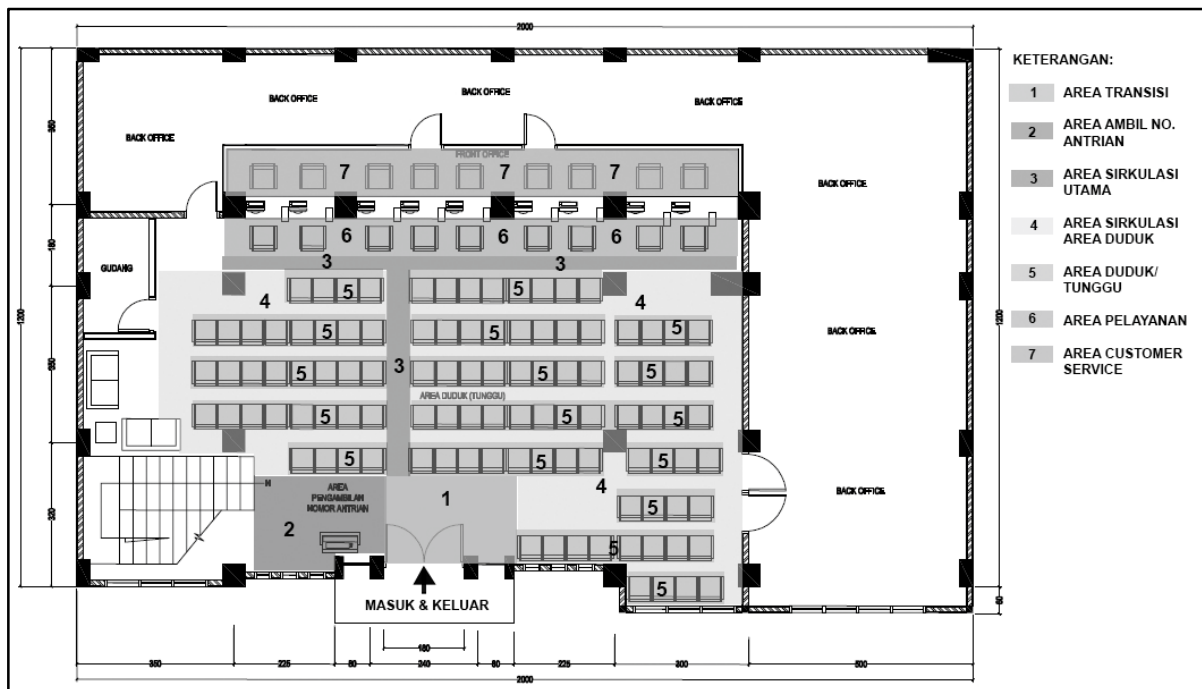
Sedangkan Altman (1975) membagi kepadatan menjadi kepadatan sosial dan kepadatan ruang. Perbedaannya, jika kepadatan sosial terbentuk atas kondisi sosial yang berkumpul pada suatu tempat dengan batasan ruang yang subjektif menurut psikologi setiap individu. Sedangkan kepadatan ruang berdasarkan pada keterbatasan luasan fisik sebuah ruang bangunan saat menampung sejumlah orang di dalamnya. Maka kepadatan yang tinggi pada sebuah ruang ini membuat kesesakan itu muncul yang akhirnya ada upaya pergerakan dari setiap individu untuk menghindari rasa sesak yang dialami. pergerakan untuk menghindari kesesakan ini akan menimbulkan *crowd* di dalam ruangan yang padat. Ini sependapat dengan pernyataan Stokols (dalam Sarwono, 1995) bahwa *density* adalah kendala keruangan (*spatial constraint*),

sedangkan *crowding* adalah respons subjektif terhadap ruang yang sesak (*tight space*). Dapat disimpulkan bahwa munculnya *crowd* dapat berawal dari adanya kepadatan pada sebuah ruang. Secara garis besar konfigurasi ruang dapat mempengaruhi pola pergerakan individu-individu dalam ruang sehingga membentuk sebuah kecenderungan pergerakan. Namun pergerakan dalam sebuah konfigurasi ruang dapat berubah dan tak sesuai tujuan *built environment* karena permasalahan *crowd* dan *density* yang ada dalam ruang tersebut. Secara alamiah psikologi manusia akan menuntun dirinya untuk memilih jalur gerak yang aman dan nyaman (*density* rendah) ditengah orang-orang yang tidak dikenalnya hal ini yang menyebabkan *crowd*.

PEMBAHASAN DAN ANALISA

A. Kondisi dan Pergerakan Pengunjung dalam Ruang Pelayanan Publik

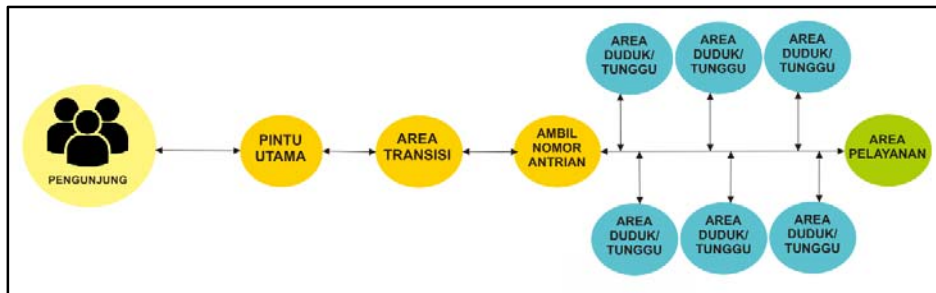
Ruang pelayanan pada BPJS Kesehatan cabang utama Bandung terbagi atas tujuh (7) area di dalamnya yang mengatur alur pengunjung dalam proses pelayanan, tujuh area diantaranya adalah area transisi, area ambil nomor antrian, area sirkulasi utama, area sirkulasi pada area duduk atau tunggu, area duduk atau tunggu, area pelayanan, dan area kerja *customer service*. Adapun area-area tersebut tertata pada denah sesuai dengan kondisi di lapangan adalah sebagai berikut (gambar 3):



Gambar 3. Denah Eksisting dan Area-area Aktivitas Pengunjung.
Sumber: Dokumentasi Penulis (2016)

Pada awal datang, pengunjung akan melewati pintu utama yang merupakan akses utama dan satu-satunya penghubung antara eksterior dan interior ruang pelayanan. Dengan demikian pintu utama ini adalah jalur bertemunya antara pengunjung yang masuk dan pengunjung yang keluar pada waktu yang bersamaan. Setelah melewati pintu utama, pengunjung memasuki area transisi di mana bermulanya pengunjung akan melewati alur pelayanan. Tepat di samping area

transisi, pengunjung diarahkan oleh petugas keamanan untuk mengambil nomor antrian. Selanjutnya pengunjung dipersilahkan menunggu panggilan dengan duduk di kursi yang telah disediakan di area tunggu atau duduk dengan melewati jalur utama sirkulasi menuju loket lalu masuk melewati area sirkulasi di depan kursi tunggu. Saat nomor antrian dipanggil, pengunjung kembali melewati jalur yang sama seperti sebelumnya untuk menuju area pelayanan yang tepat berada di depan meja pelayanan (*customer service*). Setelah proses pelayanan selesai, pengunjung dipersilahkan keluar ruangan dengan kembali melalui jalur yang sama sebelumnya hingga melewati pintu utama yang juga berfungsi sebagai pintu keluar. Adapun pergerakan pengunjung di dalam ruang pelayanan terskema pada gambar 4.



Gambar 4. Skema Alur Pergerakan Pengunjung dalam Ruang Pelayanan
Sumber: Konstruksi Penulis (2016)

Kondisi yang terjadi di lapangan tak semulus rencana yang dibuat guna memberikan kenyamanan dan kelancaran proses pelayanan di dalam ruang pelayanan. Awal sebelum masuk melewati pintu utama, daun pintu terkadang tidak berfungsi sepenuhnya. Kebutuhan akses dua arah ini kurang diperhatikan, hanya satu pintu yang terkadang diaktifkan. Kondisi pintu yang tidak aktif tersebut untuk pemanfaatan penempatan *standing banner* informasi kepada pengunjung yang sengaja diletakkan di depan salah satu daun pintu utama yang tidak aktif. Hal tersebut menyebabkan sirkulasi antar pengunjung yang keluar dan masuk tidak lancar jika terjadi pada saat bersamaan.

Pada area transisi dan pengambilan nomor juga sering terjadi penumpukan pengunjung. Para pengunjung terkadang enggan untuk berjalan dan mencari tempat duduk karena sulitnya mencapai kursi kosong dikarenakan sesaknya jalur sirkulasi di depan kursi dengan jarak yang sempit, terlebih jika ada pengunjung yang tidak mau bergeser ke bagian tengah karena khawatir kesulitan bergerak saat dipanggil menuju loket pelayanan. Selain itu, tumpukan pengunjung dikedua area ini karena terbatasnya jumlah kursi karena telah terisi penuh oleh pengunjung lainnya. Tak jarang para pengunjung memilih untuk mencari media duduk yang ada di luar ruangan.

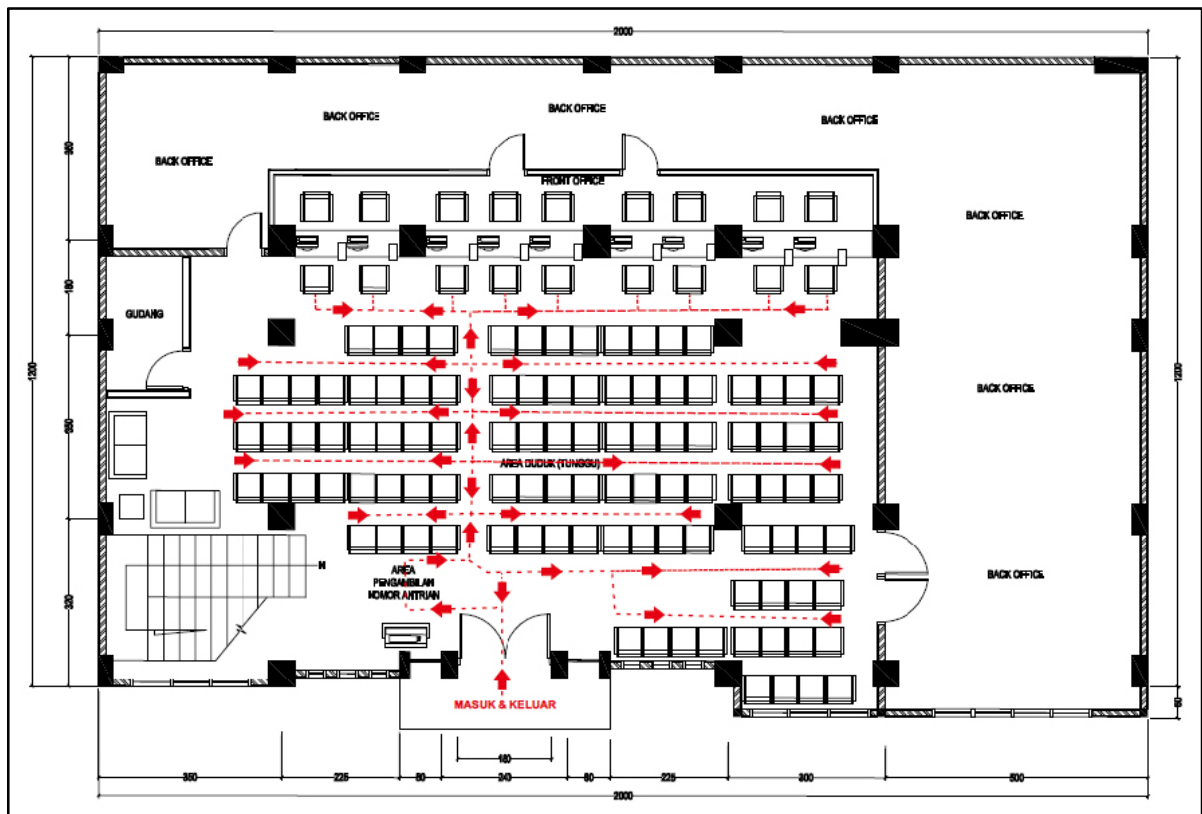
Pada area duduk atau menunggu terdapat penataan kursi tunggu yang panjang dengan jumlah tempat duduk sebanyak empat dudukan. Namun penataannya sangat dekat satu sama lain yang menyebabkan jalur sirkulasi untuk mencapai tempat duduk sangat sempit dan hanya bisa dijangkau dari satu arah yaitu dari jalur sirkulasi utama yang berada di tengah yang juga berfungsi sebagai jalan utama menuju menuju loket pelayanan. Tak jarang kesesakan terjadi pada jalur-jalur sirkulasi jika kepadatan di dalam ruang pelayanan mulai meningkat. Kesesakan pada jalur-jalur sirkulasi tersebut pada akhirnya menyebabkan pergerakan para pengunjung terbatas sehingga berdampak terhadap proses pelayanan utamanya adalah durasi antrian.

B. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Aksesibilitas dalam Ruang.

Hasil dari pengamatan yang dilakukan pada ruang pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi aksesibilitas jalur pergerakan pengguna dalam ruang. Berikut adalah penjabaran dari masing-masing faktor tersebut:

1. Sirkulasi

Sebagian besar kegiatan pengunjung di dalam ruang adalah bergerak dan duduk. Pergerakan ini menyebabkan sebuah perpindahan dari titik satu tempat ke titik tempat yang lain dalam ruang tersebut sehingga membuat sebuah pola yang terstruktur dalam ruang yang biasa disebut dengan sirkulasi (Suptandar, J. Pamuji, 1998, h. 119). Berikut adalah denah dari ruang pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung dengan alur pergerakan pengunjung sesuai prosedur (gambar 5).



Gambar 5. Skema Alur Pergerakan dan Sirkulasi Sesuai Prosedur Pelayanan.
Sumber: Dokumentasi Penulis (2016)

Kondisi yang ada pada Ruang Pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung telah didesain sesuai aturan dan sistem yang berlaku yang bersifat linear, namun pertimbangan jumlah pengunjung terkait pembatasan jumlah antrian dan kapasitas ruang kurang dipertimbangkan melalui sisi desain interior. Hal ini terbukti dengan adanya jalur sirkulasi pengunjung yang sempit dan bersifat dua arah pada alur proses pelayanannya. Kondisi dua arah pada jalur sirkulasi terjadi karena terbatasnya luasan ruang karena harus memenuhi kebutuhan

duduk pengunjung yang mengantri cukup banyak dan terkadang melebihi kapasitas jumlah kursi yang disediakan pada waktu-waktu tertentu. Besarnya jumlah pengunjung di dalam ruangan yang tak sebanding dengan kapasitas ruang bahkan terkadang melebihi menyebabkan terjadinya kepadatan.



Gambar 6. Situasi Kepadatan dan Kesesakan pada Ruang Pelayanan BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung.
Sumber: Dokumentasi Penulis (2016)

Kepadatan dalam ruang pada akhirnya berpengaruh terhadap kesesakan utamanya pada jalur-jalur sirkulasi, apalagi pada saat terjadi pertemuan dua arah yang berlawanan dengan kondisi jalur yang hanya bisa dilewati oleh satu pengunjung. Kondisi keterbatasan gerak pengunjung pada jalur sirkulasi pada saat kepadatan dan kesesakan meningkat menyebabkan tingkat aksesibilitas menurun dalam ruang pelayanan.

2. Kepadatan dan Kesesakan

Berdasarkan fakta di lapangan dan hasil pengamatan terdapat kepadatan dan kesesakan dalam ruang pelayanan paspor akibat dari tidak sebandingnya luasan ruang dan kapasitas jumlah antrian. Permasalahan kepadatan dan kesesakan sangat mempengaruhi pergerakan aktifitas seseorang (Still, 2014). Tak jarang seseorang berusaha untuk menghindari kesesakan dan kepadatan karena alasan kenyamanan, tentu hal ini akan mempengaruhi aksesibilitas pada jalur pergerakan. Semakin tinggi kepadatan dan kesesakan tentu akan mempengaruhi pergerakan para pengunjung dalam menjangkau area-area yang ada dalam ruang pelayanan. Tentu dengan adanya masalah tersebut akan berpengaruh pula pada psikologi para pengunjung dikarenakan faktor kejenuhan para pengunjung.

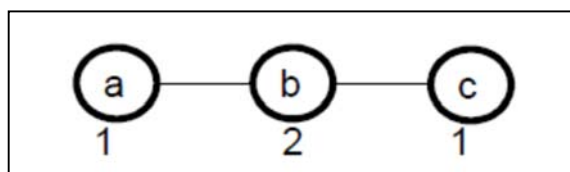


Gambar 7. Para Pengunjung yang Jenuh Berada dalam Ruang Tunggu dan Memilih Menunggu di Belakang Penataan Kursi Tunggu.
Sumber: Dokumentasi Penulis (2016)

Sesuai teori Hiller sebelumnya yang menunjukkan bahwa terjadi hubungan antara konfigurasi ruang, gerak dan daya tarik lingkungan. Daya tarik lingkungan tersebut dapat berupa tata guna lahan, kepadatan (*densities*), termasuk kesejahteraan (*well being*) dan kecemasan (*fear*) (Darjosanjoto, 2007). Wajar jika pengunjung akan berusaha mencari tempat lainnya untuk sekedar melepas penat dan jenuh karena menunggu. Tempat yang paling sering dijadikan pelepas jenuh sesaat adalah di area transisi dan area pengambilan nomor antrian, bahkan terkadang keluar ruangan jika mulai terjadi kepadatan dan kesesakan di area tersebut. Kondisi seperti ini akhirnya menyebabkan akses pengunjung lainnya terhambat karena terbatasnya ruang gerak yang ada pada jalur sirkulasi utamanya satu-satunya akses penghubung antara luar dan dalam yaitu pintu utama.

3. Jarak dan jangkauan

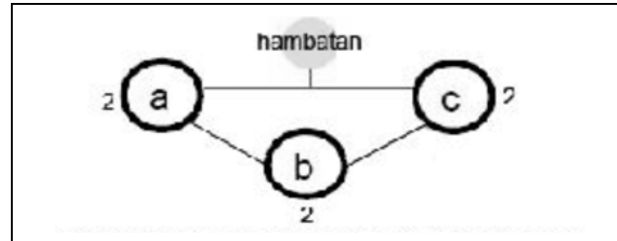
Menurut Still, G.K. (2014), jangkauan antar ruang diukur dari sejauh mana akses antar ruang dibatasi oleh ruang disekitarnya. Semakin dekat ruang lain maka semakin kecil jarak atau jangkauan. Namun jika dalam mencapai ruang tersebut harus melalui semakin banyak ruang lain maka semakin panjang pula jarak dan jangkauannya.



Gambar 8. Nilai *Connectivity* Contoh Konfigurasi Ruang.
Sumber: Still, G.K. (2014): *Introduction to Crowd Science*. Florida: CRC Press

Berdasarkan dari survei dan pengamatan, ruang pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung tidak terbatas oleh dinding masif. Faktanya jarak dan jangkauan antar area satu dengan area lainnya dalam ruangan pelayanan, tidaklah selalu lancar yang berakibat pada semakin panjangnya jangkauan meski memiliki jarak yang relatif dekat. Tentu semakin panjang jangkauan akan semakin lama pula durasi pergerakan menuju area yang dituju. Hal ini disebabkan oleh banyaknya hambatan yang ada pada akses di dalam ruang, seperti kepadatan

dan kesesakan, ketidak lancarannya sirkulasi, kapasitas dan luas ruang yang terbatas, serta penataan furnitur yang dapat mengganggu atau tidak membantu pergerakan pengunjung dalam ruang. Berikut adalah gambarannya:



Gambar 9. Aksesibilitas pada Jangkauan dalam Ruang.
Sumber: Dokumentasi Penulis (2016)

Pada gambar di atas menunjukkan bahwa huruf-huruf tersebut merupakan simbol area-area di mana para pengunjung berhenti dan melakukan aktivitas dalam ruang pelayanan. Sedangkan garis yang menghubungkan antar huruf merupakan akses yang menghubungkan antar area yang menunjukkan jumlah *step* dan jangkauan (durasi). Jumlah *step* antar area a, b, dan c memiliki nilai yang sama, namun terdapat nilai jangkauan (durasi) antara area tersebut yang berbeda yaitu antara area a dan c yang diakibatkan dari adanya hambatan yang menyebabkan jangkauan (durasi) terasa lebih panjang dibandingkan pada jalur sirkulasi lainnya.

C. Peran Elemen Interior Terhadap Aksesibilitas dalam Ruang Pelayanan Publik.

Ada beberapa elemen interior yang berperan penting dalam menunjang aksesibilitas dalam ruang, sebagai berikut:

a. Pintu

Pintu merupakan elemen utama sebagai pendukung aksesibilitas antar ruang. Lebar pintu seharusnya memenuhi standar perbandingan jumlah pengguna ruang yang melewatinya. Ruang pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung sudah cukup memenuhi kebutuhan sirkulasi. Namun area pergerakan daun pintu ke dalam ruangan digunakan sebagai area mengambil nomor antrian. Area tersebut juga sering terjadi penumpukan pengunjung yang merasa bingung untuk mencari tempat duduk untuk menunggu panggilan. Bahkan terkadang para pengunjung memang sengaja berdiri pada area tersebut untuk menunggu antrian karena merasa sulit untuk menjangkau kursi kosong yang ada di tengah karena akses yang terlalu padat dan sesak. Hal tersebut dapat menghambat arus sirkulasi transisi dari area luar menuju ke dalam maupun sebaliknya.

b. Furnitur

Penataan furnitur seharusnya dapat didesain dan ditempatkan untuk mampu mengarahkan pengunjung (antrian pelayanan) pada pola sirkulasi yang telah direncanakan. Namun pada kenyataannya penataan dan desain furnitur dari satu sisi hanya mempertimbangkan aspek estetika, selain itu kurang memperhatikan keterbatasan luasan dan kapasitas ruang baik dari segi volume dan jumlah furnitur. Kondisi tersebut pada akhirnya memunculkan jarak yang tidak ideal antar furnitur sehingga tidak dapat memberikan kenyamanan dan kelancaran sirkulasi pergerakan pengunjung di dalam ruang. Misalnya, jalur sirkulasi utama yang menuju ke loket pelayanan sangat sempit selebar 50 cm yang berada diantara penataan kursi tunggu, sedangkan

standar minimal sirkulasi satu orang berjalan selebar 62,5 cm (Neuferts, 2002). Belum lagi jika dalam keadaan berpapasan dengan arah yang saling berlawanan tentunya lebar tersebut sangat jauh dari kebutuhan sirkulasi dua arah. Selain itu jarak antar kursi tunggu yang sangat tidak memungkinkan pengunjung untuk masuk dengan mudah menuju kursi bagian tengah, hal ini mengakibatkan sulitnya pengunjung untuk masuk dan keluar dari area penataan kursi tunggu untuk duduk menunggu antrian serta keluar untuk menuju loket pelayanan.

D. Dampak Rendahnya Tingkat Aksesibilitas dalam Ruang.

Kepadatan (*density*) akibat dari kelebihan kapasitas yang tak sebanding dengan kebutuhan luasan ruang, serta furnitur yang kurang tertata dengan baik dan melebihi kapasitas ruang tentu sangat mengganggu aksesibilitas dalam ruang yang berdampak pada terbatasnya pergerakan pengunjung. Semakin menurunnya tingkat pergerakan dan semakin panjangnya (durasi) jangkauan para pengunjung dalam ruang, tentunya akan semakin mempengaruhi antrian pelayanan. Hal ini sejalan dengan pernyataan G.K Still (2014), bahwa *crowd* dan *density* sangat mempengaruhi pergerakan aktifitas seseorang. Melambatnya proses tersebut pasti mempengaruhi durasi antrian yang berdampak pada meningkatnya jumlah antrian pada ruang tunggu. Lamanya antrian akan membuat para pengantri akan merasa jenuh atau lelah, sehingga pengantri bergerak ke tempat tertentu untuk melakukan aktifitas lain guna sekedar melepas lelah atau melepas kejenuhan. Pergerakan ini pada akhirnya akan menimbulkan *crowd*, selain itu pergerakan pengantri yang tidak sesuai dengan tujuan penataan yang telah direncanakan akan berdampak pada semakin panjangnya jangkauan (durasi) pengunjung untuk melakukan proses pelayanan. Tentu hal tersebut juga mempengaruhi waktu yang kurang efektif saat pergantian proses pelayanan sehingga juga berdampak pada durasi antrian selanjutnya.

HASIL PENELITIAN

Dari hasil analisa dan pembahasan berdasarkan survei dan pengamatan dapat ditemukan beberapa hal yang mempengaruhi aksesibilitas dalam ruang:

- a. Semakin lancarnya sirkulasi akan semakin tinggi pula tingkat aksesibilitas. Kelancaran sirkulasi sangat dipengaruhi oleh pola yang dibentuk dari rencana penempatan furnitur yang dapat berintegrasi dengan baik antara luasan ruang, kapasitas pengunjung, dan tata letak furnitur yang sesuai dengan alur kebutuhan pengguna.
- b. Semakin rendah jumlah pengunjung dalam batas kapasitas ruang, semakin rendah pula tingkat keterbatasan gerak sehingga semakin tinggi tingkat aksesibilitas dalam ruang.
- c. Semakin tinggi tingkat kepadatan dan kesesakan dalam ruang maka tingkat aksesibilitas dalam ruang akan semakin rendah.
- d. Semakin rendah tingkat aksesibilitas akan berdampak pada semakin panjangnya jangkauan (durasi) sehingga mempengaruhi pergerakan pengunjung dalam ruang yang semakin tidak efektif dalam menjalani proses pelayanan.
- e. Elemen-elemen interior dalam sebuah ruang dapat menjadi dua hal yang bertolak belakang dalam mendukung aksesibilitas. Hal positif dapat diperoleh jika elemen interior didesain dan ditata sesuai kebutuhan setiap elemen yang saling berintegrasi akan kecil kemungkinan terjadinya *crowd* dan *density*. Sebaliknya jika tidak didesain dan ditata dengan baik sesuai kebutuhan akan berdampak pada tingkat aksesibilitas dalam ruang yang semakin menurun karena kemungkinan terjadinya *crowd* dan *density* pengunjung di dalamnya.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, aksesibilitas merupakan sebuah sistem yang terbentuk dari beberapa elemen pembentuk yang saling mendukung dan berpengaruh di dalamnya yaitu sirkulasi, kapasitas dan luasan ruang, kepadatan dan kesesakan, serta jarak (jangkauan). Dalam desain Interior aksesibilitas dalam ruang dapat terwujud dari hasil sebuah desain konfigurasi furnitur dalam ruang (*lay out*). Konfigurasi adalah hubungan antara objek dengan objek yang saling berinteraksi dalam sistem yang sengaja dibentuk secara alami atau dibuat (Hillier, 1996). Dengan demikian konfigurasi ruang tidak semata-mata hanya sebuah perencanaan bentuk, luasan, sifat, dan fungsi ruang-ruang dalam sebuah bangunan namun juga meliputi objek-objek interior utamanya adalah furnitur yang dapat berinteraksi dengan baik di dalamnya sehingga dapat memaksimalkan aksesibilitas pengguna interior berdasarkan fungsi dan sifat ruang, sehingga dapat memaksimalkan jangkauan pengguna dan memberikan efektifitas pergerakan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hillier dalam Carmona *et al* (2003) bahwa pola intensitas pergerakan individu sangat dipengaruhi oleh konfigurasi ruang, bahkan struktur ruang dapat dianggap sebagai penentu tunggal yang paling mempengaruhi pergerakan dalam ruang.

KESIMPULAN

Dalam mencapai aksesibilitas dalam ruang yang maksimal dalam interior khususnya ruang pelayanan BPJS Kesehatan cabang utama Bandung dibutuhkan sebuah tinjauan mendalam mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pergerakan dalam ruang diantaranya adalah kelancaran sirkulasi yang dipengaruhi oleh pola penempatan area dan furnitur berdasarkan alur pelayanan sesuai aturan yang berlaku dengan mempertimbangkan jangkauan dalam ruang, kapasitas dan luasan setiap area dan area penghubung (jalur sirkulasi), kepadatan dan kesesakan yang dapat mengurangi ruang gerak pengunjung, dan yang terakhir adalah penataan furnitur yang sebaiknya terintegrasi mendukung kemudahan pergerakan pengunjung dalam menjangkau antara area satu menuju area lainnya. Dengan demikian tingkat aksesibilitas dalam ruang akan maksimal sehingga pergerakan pengunjung juga minim akan hambatan yang berpengaruh pada efektifitas pergerakan pada saat beraktifitas di dalam ruang pelayanan sehingga berdampak pada kenyamanan pengunjung dalam menjalani proses pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Altman, I. (1975). *The Environment & Social Behavior, Privacy. Personal Space. Territory. Crowding*. Monterey: Brooks/Cole publishing company.
- Carmona, Heath, Oc, Tiesdell. (2003). *Public Places, Urban Spaces*. Architectural Press.
- Darjosanjoto, Endang T.S. (2006). *Computerized Phenomenology in Exploration of Kampung House Architecture*, MAJALAH IPTEK (Jurnal Nasional Terakreditasi: ISSN 0853-4098 Volume 17 Nomer 3, Agustus 2006). Surabaya: LPPM ITS
- Gifford, R. (1987). *Environmental Psychology*. London: Allyn & Bacon, Inc. Gunawan, S.
- Rony. (2010). *Perubahan Setting Ruang dan Pola Aktivitas Publik di Ruang Terbuka Kampus UGM*. Yogyakarta: Proceeding Seminar Nasional Riset Arsitektur dan Perencanaan (SERAP) 1 UMANISME, ARSITEKTUR dan PERENCANAAN

- Heimstra, N. W., & McFarling, L. H. (1978). *Environmental Psychology (2nd edition)*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Hiller, B., Hanson, J. (1984). *The Social Logic of Space*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hillier, Burdett, Peponis, Penn. (1987). *Creating Live: or does Architecture Determine Anything?* *rch. & Comport /Arch. Behav.* Vol.3, n.3, p.233-250.
- Hiller, B. (1996). *Space is the Machine: A Configurational Theory of Architecture*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kent, Susan. (1990). *Domestic Architecture and the Use of Space; An Interdisciplinary Cross-Cultural Study*. New York: Cambridge University Press
- Masiming, Zulfitriah. (2009). *Pengaruh Setting Ruang Bermain Terhadap Perkembangan Kreativitas pada Anak Usia Dini (Studi Kasus: Islamic Fullday Childcare and Preschool Ahsanu Amala di Yogyakarta)*. Yogyakarta: Jurnal SMARTek, Vol. 7, No. 3, Agustus 2009: 184 – 196
- Neuferts, Peter. (2002). *Architech Data's Third Edition*. Germany: Black well Science
- Sarwono, S. W. (1995). *Psikologi Lingkungan*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia (diterbitkan bekerjasama dengan Program Pascasarjana Program Studi Psikologi Universitas Indonesia)
- Siregar, Johannes.P. (2014). *Metodologi Dasar Space Syntax dalam Analisis Konfigurasi Ruang*. Malang: Jurusan Perencanaan Wilayah dan Kota Fakultas Teknik Universitas Brawijaya.
- Still, G.K. (2014). *Crowd Risk Analysis and Crowd Safety Training*. Florida: CRC Press
- Still, G.K. (2014). *Introduction to Crowd Science*. Florida: CRC Press
- Wardhana, Mahendra. (2007). *Logika Konfigurasi Ruang dan Aspek Psikologi Ruang Bagi Lansia*. Surabaya: Jurusan Desain Produk - Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya

Mahendra Nur Hadiansyah

Kajian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aksesibilitas dalam Ruang Pelayanan Publik Studi Kasus: BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung