

PENGARUH MAIN ENTRANCE TERHADAP AKSESIBILITAS PENGUNJUNG RUMAH SAKIT
Studi Kasus: Koridor Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi Semarang**Adelina Noor Rahmahana¹, Erni Setyowati², Gagoek Hardiman²**¹CV.Indra Group Semarang; ²Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro Semarang
arahmahana@gmail.com

ABSTRAK. RSUP¹ Dr.Kariadi Semarang berfungsi sebagai rumah sakit rujukan untuk wilayah Jawa Tengah. Lingkungan rumah sakit sebagai fasilitas publik, memberikan pelayanan kesehatan dan perawatan intensif bagi masyarakat. Jalan Kariadi dan Jalan Dr. Soetomo merupakan jalan utama yang dapat mengakses lingkungan RSUP¹ Dr.Kariadi. Tahun 2010 terjadi peningkatan volume pelayanan kesehatan dan program fungsi yang dilakukan pihak rumah sakit. Oleh karena itu main entrance dibuat dengan sistem teluk (bay system) yang dapat menampung 2-3 mobil. Adanya main entrance di Jl. Kariadi menarik minat PKL untuk mendirikan tenda di jalur pedestrian. Sedangkan pada koridor Jalan Dr. Soetomo terdapat pangkalan taksi di sekitar main entrance untuk menunggu penumpang. Main entrance diduga mempengaruhi aksesibilitas pengunjung dalam menuju lingkungan rumah sakit. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara main entrance terhadap aksesibilitas pengunjung rumah sakit. Tidak terdapat perbedaan secara signifikan antara aksesibilitas pengunjung kelompok main entrance Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi. Adanya penambahan fungsi pelayanan kesehatan akan meningkatkan jumlah pengunjung RSUP Dr. Kariadi yang keluar masuk pada main entrance.

Kata kunci : Main entrance, aksesibilitas pengunjung, rumah sakit

¹RSUP : Rumah Sakit Umum Pusat

ABSTRACT. RSUP¹ Dr. Kariadi Semarang serves as a general hospital for the regional of Jawa Tengah. The hospital environment, as public facility, provides health care and intensive care for society. Kariadi Street and Dr.Soetomo Street are the major road that can access RSUP¹ Dr.Kariadi environment. In year 2010, there was an increase volume of health services and function program that carried out by hospital. Therefore, main entrance is designed based on the bay system that could accommodate 2-3 cars. By the existence of main entrance on Kariadi Street, it could attract the street vendors to set up a tent on the pedestrian ways. On the otherhand, at Dr.Soetomo corridor, there are taxi stands around the main entrance to accomodate the passengers.Main entrance has been predicted has an influence the accessibility of visitors to the hospital environment. The result of this research is there are some influences and relations between main entrance to the hospital visitors' accessibility. There are no significant differences between the visitors' accessibility of main entrance group on Dr. Soetomo Street and Kariadi Street. There is an additional of health service function which will increase the number of visitors of Dr. Kariadi Hospital either in or out at the main entrance.

Keywords: Main entrance, visitor accessibility, hospitals

PENDAHULUAN

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009, Rumah Sakit merupakan institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan bagi masyarakat dipengaruhi oleh

perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi.

RSUP Dr. Kariadi merupakan rumah sakit pendidikan, dimana terdapat kerjasama dengan fakultas kedokteran Universitas Diponegoro serta fakultas keperawatan dari berbagai perguruan tinggi lainnya. Lingkungan rumah sakit sebagai fasilitas publik, berfungsi

memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang sakit dan memerlukan perawatan intensif. Didalamnya juga terdapat waktu berkunjung masyarakat terhadap pasien yang dirawat di rumah sakit. Waktu berkunjung ini telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit dan kegiatan ini selalu ada setiap harinya.

Rumah sakit dirancang dengan nyaman untuk melayani pasien dan memenuhi kebutuhan penghuni rumah sakit maupun pengunjung sebagai pengamat. Sirkulasi merupakan faktor penting dalam rumah sakit. Terdapat tiga sirkulasi horisontal yang berkaitan dengan pencapaian ke rumah sakit antara lain bagi, pasien, pengunjung, karyawan, dan servis. Pengunjung harus merasakan karakter rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan. Pengunjung mengetahui keberadaan gerbang dan jalur keluar masuk lingkungan rumah sakit. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi fisik jalur, dan arah pandangan (Rosenfield, 1969).

Carr (1992) mengungkapkan bahwa aksesibilitas termasuk dalam hak seseorang dalam ruang publik. Aksesibilitas adalah kemudahan untuk memasuki suatu ruang tergantung pada fungsi ruang tersebut. Terdapat tiga konsep utama dalam menentukan aksesibilitas, antara lain: (1) aksesibilitas fisik, (2) aksesibilitas visual, (3) aksesibilitas simbolik.

Jalan Kariadi dan Jalan Dr. Soetomo merupakan jalan utama yang secara langsung dapat mengakses lingkungan RSUP Dr. Kariadi. Pada koridor jalan tersebut terdapat elemen *main entrance* yang berfungsi sebagai penanda akan adanya gerbang masuk menuju lingkungan RSUP Dr. Kariadi. Gerbang masuk yang terletak di koridor Jalan Kariadi, dekat dengan Gedung Fasilitas Umum (fasum) sebagai ruang penerima. Kemudian terdapat selasar yang menghubungkan fasum dengan instalasi rawat inap. Sedangkan pada *main entrance* yang terletak di koridor Jalan Dr. Soetomo, terdapat paviliun Garuda yang merupakan unit instalasi rumah sakit yang eksklusif.

Menurut arsitek perencana bentuk *main entrance*, pada tahun 2010 pihak rumah sakit membutuhkan gerbang masuk utama untuk mengatasi masalah antrian kendaraan yang menimbulkan kemacetan di jalan raya. Hal tersebut terjadi karena adanya peningkatan volume pelayanan kesehatan dan kebutuhan fungsi/ program fungsi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Oleh karena itu arsitek membuat sistem teluk (*bay system*) dalam

mengatasi permasalahan tersebut. Dalam tiga tahun terakhir, RSUP Dr. Kariadi melakukan pembangunan secara sporadis seiring dengan peningkatan volume pelayanan kesehatan dan kebutuhan program fungsi.

Adanya *main entrance* menarik minat warung makan, serta kios untuk membuat lapak dagang di tepi koridor jalan. Keberadaan pedagang di sekitar koridor, membantu pengunjung dan penunggu pasien dalam menunjang kebutuhan mereka. Pedagang kaki lima, mengganggu pandangan pengunjung ke arah *main entrance*. PKL mengganggu hak pejalan kaki, karena mereka berdagang menempati jalur yang seharusnya digunakan pejalan kaki. Sedangkan pada *main entrance* koridor Jalan Dr. Soetomo tidak terdapat PKL yang mendirikan tenda, dikarenakan terdapat peraturan pemerintah yang melarang PKL berjualan dengan jarak 100m ke kanan dan ke kiri. Meski sudah terdapat larangan, tetap saja ada pedagang yang berjualan menggunakan gerobak. Hal ini muncul sebagai efek dari keberadaan pangkalan ojek dan taksi di sekitar *main entrance* untuk menunggu penumpang.

Main entrance sebagai penerima awal saat pengunjung memasuki lingkungan rumah sakit, perlu diperhatikan keberadaannya karena memiliki fungsi yang penting dalam kemudahan pencapaian. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh *main entrance* terhadap aksesibilitas pengunjung rumah sakit di Koridor Jalan Dr. Soetomo dan Jalan Kariadi Semarang.

TUJUAN PENELITIAN

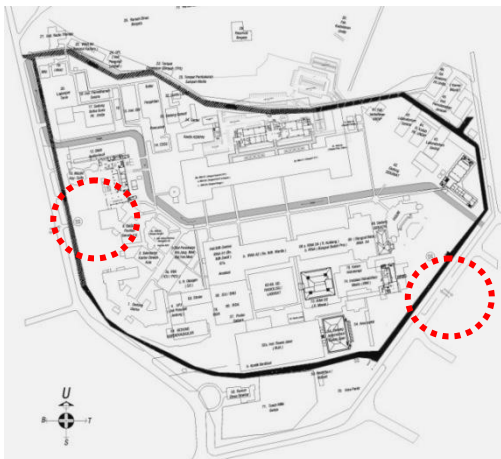
Tujuan dari penelitian ini adalah mengkaji pengaruh *main entrance* terhadap aksesibilitas pengunjung menuju fasilitas pelayanan rumah sakit. Serta ingin mengetahui perbedaan tingkat aksesibilitas pengunjung, berdasarkan kelompok *main entrance* Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi. Untuk pihak rumah sakit, penelitian ini bertujuan untuk memberikan masukan mengenai pengaruh gerbang utama RSUP Dr. Kariadi terhadap aksesibilitas pengunjung baik di koridor Jl. Dr. Soetomo maupun di Jl. Kariadi.

RUANG LINGKUP PENELITIAN

Lingkup wilayah penelitian merupakan *main entrance* pada koridor Jalan Dr. Soetomo dan Jalan Kariadi menuju lingkungan RSUP Dr. Kariadi Semarang. Hal tersebut atas pertimbangan bahwa koridor tersebut merupakan koridor utama, dan merupakan

akses pintu masuk utama RSUP Dr. Kariadi. *Main entrance* tersebut merupakan penerima pada lingkungan rumah sakit yang digunakan oleh pengunjung untuk mencapai fungsi pelayanan rumah sakit.

GAMBARAN UMUM LOKASI STUDI Tinjauan Lokasi RSUP Dr.Kariadi Semarang



Gambar 1. Masterplan RSUP Dr.Kariadi Semarang
Sumber: RSUP Dr.Kariadi, 2012

RSUP Dr. Kariadi merupakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk kota Semarang, kabupaten Semarang, dan sekitarnya. Terdapat beberapa pintu masuk untuk menuju lingkungan RSUP Dr. Kariadi. Namun yang menjadi akses utama pengunjung hanya dua pintu masuk utama, karena sudah terdapat sistem jalan lingkar pada lingkungan RSUP Dr. Kariadi yang menghubungkan antar fasilitas pelayanan kesehatan. Bangunan kampus fakultas kedokteran dapat dicapai dari *main entrance* yang terhubung dengan jalan lingkar.

Menurut jalan yang mengitari lingkungan RSUP Dr. Kariadi, terdapat tiga kategori pintu masuk antara lain pintu masuk pada Jl. Dr. Soetomo, pintu masuk pada Jl. Kariadi, dan pintu masuk pada Jl. Bergota. Jalan lingkar pada lingkungan RSUP Dr. Kariadi ditunjukkan dengan garis yang berwarna hitam melingkari lingkungan rumah sakit (Gambar 1). Adanya jalan lingkar pengunjung yang masuk melalui *main entrance* tidak terbatas dalam pencapaian menuju bangunan pendidikan maupun bangunan pelayanan kesehatan yang diinginkan pada lingkungan RSUP Dr. Kariadi.

Tinjauan *Main entrance* Jalan Dr. Soetomo

RSUP Dr. Kariadi dapat dicapai dari Jl. Dr. Soetomo. Saat menuju *main entrance* terdapat pepohonan menghalangi pandangan pengunjung menuju gapura pintu gerbang utama. Di dekat pintu gerbang utama, terdapat pangkalan ojek, taksi, dan becak yang

memfasilitasi pengunjung. Kondisi *main entrance* Jl. Dr. Soetomo pada malam hari tidak terlihat jelas karena terhalang pepohonan yang rimbun. Lampu penerangan pada *main entrance* sudah cukup untuk menerangi jalur masuk bagi pengunjung. Namun pada sekitar *main entrance* kurang terang untuk mengarahkan pengunjung.

Tinjauan *Main entrance* Jalan Kariadi

Pencapaian RSUP Dr. Kariadi dari jalan Jl. Kariadi, menuju *main entrance* terdapat pepohonan dan warung tenda yang menghalangi pandangan pengunjung menuju pintu gerbang utama. Pada koridor jalan ini kios tetap yang menempati jalur pedestrian di sisi tenggara rata-rata buka 24 jam. Sedangkan untuk PKL yang berada di depan pagar rumah sakit rata-rata buka pukul 06.00 pagi dan tutup pukul 22.00 malam. Koridor Jl.Kariadi merupakan magnet bagi PKL untuk membuka dagangan karena dagangan mereka dibutuhkan oleh para pengunjung dan penunggu pasien rumah sakit.

Kondisi *main entrance* Jl. Kariadi terlihat jelas dari arah depan, jika dari samping terhalang oleh beberapa tenda PKL dan pepohonan. Penerangan pada jalur masuk pengunjung berfungsi dengan baik. Penanda bertuliskan "MASUK" yang diberi lampu dan lebih menjorok keluar membantu pengunjung dalam menemukan *main entrance*.

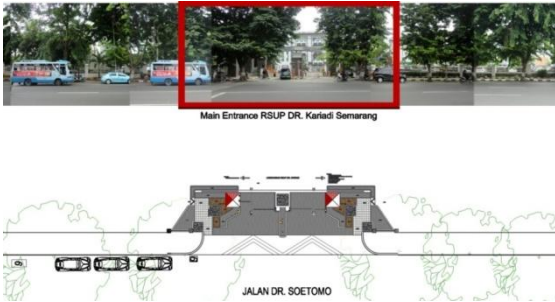
Tinjauan Peningkatan Jumlah Pasien RSUP Dr. Kariadi

Terdapat peningkatan jumlah pasien keluar dari RSUP Dr. Kariadi dalam kondisi hidup maupun mati meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini menyebabkan, keinginan pihak rumah sakit untuk menambah fasilitas pelayanan sangat diharapkan. Serta mempengaruhi peningkatan volume keluar masuk kendaraan pada *main entrance* RSUP Dr. Kariadi. Peningkatan jumlah pasien keluar RSUP Dr. Kariadi dari tahun ke tahun seiring dengan peningkatan kapasitas tempat tidur. Adanya pembangunan fasilitas pelayanan baru pada tahun 2011, maka di tahun 2012 terjadi penambahan kapasitas tempat tidur secara signifikan yaitu sebesar 1378 tt. RSUP Dr. Kariadi mengalami penambahan fasilitas pelayanan dari tahun ke tahun dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Tinjauan Peningkatan Pelayanan RSUP Dr. Kariadi

Adanya peningkatan jumlah pasien, menimbulkan keinginan dari RSUP Dr. Kariadi untuk menambah fasilitas pelayanan

kesesehatan. Hal tersebut dalam upaya untuk menjadikan BOR RSUP Dr. Kariadi ideal. Sehingga pelayanan kesehatan bagi masyarakat dapat berjalan semaksimal mungkin. Terlihat dalam kurun waktu tiga tahun terakhir terdapat empat pembangunan gedung pelayanan kesehatan, antara lain: (1) Pengembangan Paviliun Garuda II, (2) Gedung Instalasi Rawat Inap III, (3) Gedung Diklat dan Aula, (4) Gedung Rehabilitasi Medik dan Tumbuh Kembang Anak.



Gambar 2. Main entrance dari Jalan Dr. Soetomo
Sumber: Penulis, 2012



Gambar 3. Main entrance dari Jl. Dr. Soetomo pada Siang dan Malam hari
Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012



Gambar 4. Main entrance dari Jalan Kariadi
Sumber: Penulis, 2012



Gambar 5. Main entrance di Jl. Kariadi pada siang hari
Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2012

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif rasionalistik. Pada paradigma kuantitatif rasionalistik semua objek penelitian harus dapat direduksi menjadi fakta yang dapat diamati, tidak terlalu mementingkan fakta sebagai makna namun mementingkan fenomena yang tampak, serta serba bebas nilai atau objektif dengan menentang sikap subjektif (Bungin, 2005).

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, antara lain: (1) Variabel bebas/ pengaruh yaitu *main entrance* dijabarkan dengan sub variabel *main entrance* sebagai penanda, hirarki *main entrance*, jenis *main entrance*, jarak pandang *main entrance*, dan jalur menuju *main entrance*. (2) Variabel terikat/ terpengaruh yaitu aksesibilitas pengunjung rumah sakit dengan sub variabel aksesibilitas fisik, aksesibilitas visual, dan aksesibilitas simbolik.

Setelah mempelajari uji statistik untuk menjawab pertanyaan penelitian maka digunakan analisis deskriptif untuk menjelaskan prosentase setiap variabel operasional, analisis regresi dengan menggunakan software SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) untuk memprediksi pengaruh *main entrance* terhadap aksesibilitas. Sedangkan analisis komparasi menggunakan *independent sample t-test* untuk mengetahui perbedaan antara aksesibilitas pengunjung berdasarkan kelompok *main entrance*.

TINJAUAN PUSTAKA

Main entrance

Rumah sakit dirancang dengan nyaman untuk melayani pasien dan memenuhi kebutuhan penghuni rumah sakit maupun pengunjung sebagai pengamat. Sirkulasi merupakan faktor penting dalam rumah sakit. Terdapat tiga sirkulasi horisontal yang berkaitan dengan pencapaian ke rumah sakit antara lain bagi, pasien, pengunjung, karyawan, dan servis. Pengunjung harus merasakan karakter rumah sakit sebagai pelayanan kesehatan. Pengunjung mengetahui keberadaan gerbang dan jalur keluar masuk lingkungan rumah sakit. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi fisik jalur, dan arah pandangan (Rosenfield, 1969).

Main entrance merupakan pintu masuk utama atau gerbang masuk utama, dalam menembus sebuah tapak. *Main entrance* adalah gerbang utama yang dilalui oleh sirkulasi manusia, maupun kendaraan bermotor dari lingkungan luar menuju lingkungan dalam tapak. Dibutuhkan pertanda yang jelas, dan lebih menonjol dari bidang sekitarnya, agar memperjelas keberadaan *main entrance* jika dilihat dari jarak tertentu oleh seseorang. Sehingga manusia yang akan melewati *main entrance* merasa yakin jika tapak tersebut yang akan menjadi tujuan.

Main entrance sebagai Penanda

Menurut Sims (dalam Mirsa, 2012), masalah menemukan arah bagi seseorang dapat dipecahkan dengan menempatkan tanda-tanda atau penanda yang bertujuan untuk menyampaikan informasi kepada orang lewat, pejalan kaki, maupun pengendara. Tujuan adanya tanda-tanda (elemen *street furniture*) di ruang jalan antara lain adalah orientasional, informasional, direksional, identifikasional, regulatorial, dan ornamental.

Main entrance sebagai penanda atau elemen *street furniture* menurut fungsinya termasuk kedalam kategori *public environmental information*, yaitu semua jenis informasi yang terkait dengan keadaan dan menggambarkan suatu lingkungan untuk masyarakat, dan semua peraturan yang dibutuhkan, seperti peraturan lalu lintas, papan nama jalan, petunjuk rute angkutan, papan pengumuman, dan informasi lokasi (Carr, 1973).

Jarak Pandang terhadap *Main entrance*

Jarak mempengaruhi persepsi seseorang terhadap detail, warna, tekstur dan skala. Objek dengan jarak yang sangat dekat, maka seluruh detail-detail, warna, tekstur dan skala akan terlihat jelas dan nyata. Pada jarak

pandang yang lebih jauh, detail menjadi hilang dan kita hanya dapat melihat variasi warna atau perbedaan tekstur untuk membedakan satu objek dari lainnya. Posisi sudut pandang menentukan berapa banyak suatu objek visual dapat dilihat pada suatu waktu tertentu (Hakim, 2006).

Jika *main entrance* rumah sakit dilihat dari jarak jauh, sebaiknya menampilkan bentuk yang unik, tekstur yang kuat, warna yang berbeda dengan lingkungan sekitar. Posisi sudut pandang yang besar terhadap *main entrance* rumah sakit, akan memperlihatkan keseluruhan objek dengan lingkungan sekitarnya.

Hirarki Main entrance

Menurut Ching (2000), prinsip hirarki berlaku secara umum walaupun tidak menyeluruh pada komposisi-komposisi arsitektur, perbedaan yang nyata muncul di antara bentuk-bentuk dan ruang-ruang. Sebuah bentuk atau ruang yang ditegaskan sebagai suatu yang penting atau menonjol terhadap suatu organisasi, harus dibuat tampak unik. Faktor yang mempengaruhi hirarki dari sebuah *main entrance* antara lain, hirarki menurut ukuran, hirarki menurut wujud dan hirarki menurut penempatan.

Jenis Main entrance

Jenis *Main entrance* dapat di kelompokkan sebagai berikut (Ching, 2000):

- a. *Main entrance* Rata
- b. *Main entrance* Menjorok keluar
- c. *Main entrance* Menjorok kedalam

Jalur menuju Main entrance

Menurut Lynch (1960), jalur sirkulasi digunakan oleh orang-orang untuk melakukan pergerakan. Sebuah bangunan mempunyai beberapa jalur utama yang digunakan untuk mencapainya dan bergerak darinya. Dalam hal penunjang menuju *main entrance*, koridor jalan raya merupakan *pathway* untuk menuju *main entrance*.

Aksesibilitas

Aksesibilitas menurut Lynch (1976), adalah memperhatikan kemampuan seseorang menuju ke tempat orang lain, ke tempat kegiatan, ke sumber daya yang ada, ke tempat pelayanan, ke tempat informasi, atau ke tempat yang lain.

Carr (1992) mengungkapkan bahwa aksesibilitas termasuk dalam hak seseorang dalam ruang publik. Aksesibilitas adalah kemudahan untuk memasuki suatu ruang

tergantung pada fungsi ruang tersebut. Terdapat tiga konsep utama dalam menentukan aksesibilitas, antara lain: (1) Aksesibilitas Fisik, (2) Aksesibilitas Visual, (3) Aksesibilitas Simbolik.

Aksesibilitas Fisik

Menurut Carr (1992), aksesibilitas fisik berkaitan langsung dengan ketersediaan akses untuk ruang publik bagi umum. Untuk ruang publik yang bersifat umum ruang ini seharusnya tidak dilengkapi oleh suatu apapun, dan terhubung dengan baik oleh sirkulasi sekitar. Yang termasuk aksesibilitas fisik antara lain, kenyamanan, ketersediaan, kemudahan, kegunaan, keselamatan, dan kemandirian.

Aksesibilitas Visual

Konsep ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk dapat melihat dan mengetahui ruang di dalam dari luar area. Sehingga orang yakin bahwa ruang tersebut memang bebas di akses dan aman untuk dimasuki (Carr, 1992). Yang termasuk aksesibilitas visual antara lain, tampak yang menarik dan nyaman, prinsip pemandangan kawasan, serta integrasi skala dan bentuk.

Aksesibilitas Simbolik

Dalam hal ini desain ruang publik di setiap elemennya mewakili untuk siapa dan tujuan apa ruang itu ada. Misalnya, adanya jalur pedestrian seharusnya dipergunakan untuk para pejalan kaki dalam menuju ke suatu tempat (Carr, 1992). Yang termasuk aksesibilitas simbolik antara lain, pencapaian dan orientasi, ketajaman, kejelasan dan kenikmatan, serta karakter khusus.

Pengunjung Rumah Sakit

Dalam penelitian ini, yang disebut sebagai pengunjung rumah sakit, adalah seorang yang datang untuk menemui atau menjenguk pasien rawat inap di rumah sakit. Serta mendatangi rumah sakit saat jam kunjung pasien. Menurut Rochadi (1991), terdapat beberapa kelompok pengunjung yang dikategorikan menurut sarana perjalanannya sebagai berikut pengunjung dengan berjalan kaki, pengunjung dengan kendaraan pribadi, dan pengunjung dengan kendaraan umum.

Rumah Sakit

RSUP Dr. Kariadi merupakan rumah sakit kelas A milik Departemen Kesehatan RI. Menurut Dirjen Bina Pelayanan Medik (2008), rumah sakit kelas A adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, tindakan

medik yang dilaksanakan selama 24 jam melalui upaya kesehatan perorangan.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Deskripsi Main entrance

a. Main entrance sebagai Penanda

Pada pintu gerbang RSUP Dr. Kariadi, hanya terdapat lima tujuan *main entrance* sebagai penanda antara lain, informasional (Gb 6), direksional (Gb 7), identifikasional (Gb 9), regulatorial (Gb 8), dan ornamental (Gb 10). Pada kelompok *main entrance* Jl. Dr. Soetomo variabel operasional yang paling menonjol adalah **orientasional** (83%). Sedangkan pada kelompok *main entrance* Jl. Kariadi adalah **informasional** (78%).

Berdasarkan psikologis pengunjung yang datang ke rumah sakit dengan kendaraan pribadi, maka cara memandang *main entrance* berbeda. Pada Jl. Dr. Soetomo yang merupakan jalan utama dengan sirkulasi kendaraan cepat. Terdapat dua lampu lalu lintas yang akan menghentikan kendaraan sehingga pengunjung dapat mempersiapkan diri untuk memandang *main entrance* terlebih dahulu. Sedangkan di Jl. Kariadi, kondisi jalan yang padat menimbulkan lalu lintas yang pelan. Sehingga dalam jeda waktu tersebut pengunjung yang datang dengan kendaraan pribadi dapat mempersiapkan diri memandang *main entrance*. *Main entrance* RSUP Dr. Kariadi terlihat jelas dari sisi seberang jalan dibanding sisi sejajar dengan gerbang utama.

b. Jarak Pandang menuju Main entrance



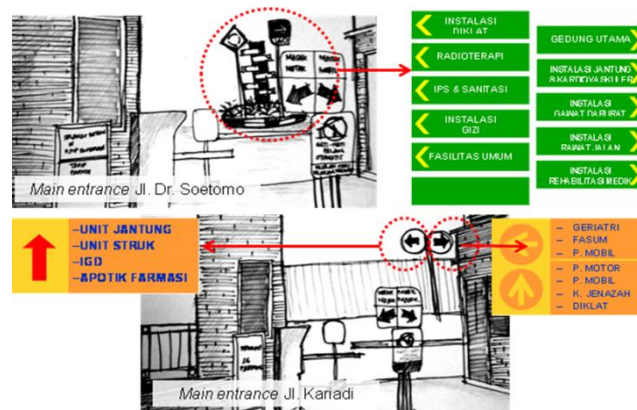
Gambar 6. Informasional main entrance Jl. Kariadi lebih jelas dari Jl. Dr. Soetomo
Sumber: Penulis, 2013



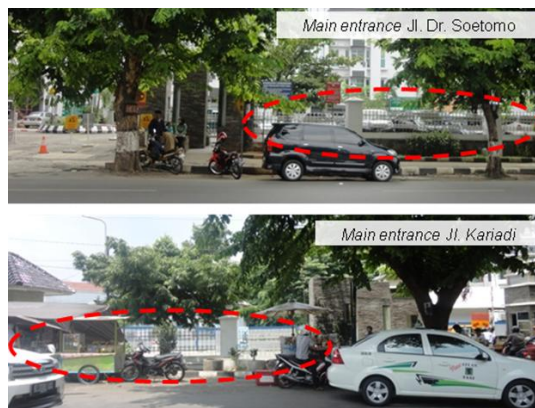
Gambar 7. Direksional main entrance Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi terlihat jelas
Sumber: Penulis, 2013



Gambar 8. Regulatorial main entrance Jl. Kariadi terlihat lebih jelas daripada main entrance Jl. Dr. Soetomo pada jarak 6,5 m
Sumber: Penulis, 2013



Gambar 9. Identifikasional main entrance Jl. Dr. Soetomo lebih jelas dari Jl. Kariadi
 Sumber: Penulis, 2013



Gambar 10. Ornamental main entrance Jl. Dr. Soetomo lebih terlihat jelas dari Jl. Kariadi
 Sumber: Penulis, 2031

c. Hirarki Main entrance

Pada kelompok *main entrance* Jl. Dr. Soetomo variabel operasional yang paling menonjol adalah **hirarki menurut wujud** (75%). Sedangkan variabel operasional yang menonjol Jl. Kariadi adalah **hirarki menurut wujud** (74%). Berarti bahwa pengunjung rumah sakit yang berasal dari *main entrance* Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi dapat membedakan dengan jelas wujud *main entrance* dengan sekitarnya.

d. Jenis Main entrance

Pada *main entrance* Jl. Dr. Soetomo variabel operasional yang paling menonjol adalah **main entrance rata** (64%). Sedangkan yang menonjol dari *main entrance* Jl. Kariadi adalah **main entrance rata** (46%).

e. Jalur menuju Main entrance

Pada *main entrance* Jl. Dr. Soetomo variabel operasional yang paling menonjol dari adalah **jalur kendaraan bermotor** (92%). Sedangkan variabel operasional dari jenis *main entrance* Jl. Kariadi menunjukkan nilai yang seimbang (48%).

Deskripsi Aksesibilitas

Menurut Darmawan (2009) untuk meningkatkan kualitas ruang publik kota, fasilitas-fasilitas umum perlu melihat aspek saling berpengaruh. Adanya ruang berskala manusia dan memiliki aksesibilitas yang baik.

Area parkir, jalur pemandu, rambu verbal maupun visual tidak tersedia. Jalur pedestrian pada *main entrance* Jl. Dr. Soetomo aman, nyaman, dan tidak terhalang suatu apapun (Gb 11.a). Sedangkan jalur pedestrian menuju *main entrance* Jl. Kariadi tidak tersedia dengan baik, karena terhalang oleh pedagang kaki lima (Gb 11.b). Pada *main entrance* Jl. Dr. Soetomo maupun Jl. Kariadi terdapat *ramp* sebagai pengganti anak tangga (Gb 11.c). Jalur menuju *main entrance* RSUP Dr. Kariadi, dirasa belum memenuhi rute yang aksesibel. Karena terdapat beberapa elemen aksesibel yang kurang atau tidak ada.

a. Aksesibilitas Fisik

Pada aksesibilitas pengunjung rumah sakit dari Jl. Dr. Soetomo dengan variabel operasional yang paling menonjol adalah **kenyamanan** (74%). Sedangkan variabel operasional Jl.

Kariadi, yang paling menonjol adalah **kemudahan** (69%).

b. Aksesibilitas Visual

Pada aksesibilitas pengunjung rumah sakit dari Jl. Dr. Soetomo dengan variabel operasional yang paling menonjol adalah **integrasi skala dan bentuk** (68%). Sedangkan dari aksesibilitas visual Jl. Kariadi, yang paling

menonjol adalah **integrasi skala dan bentuk** (63%).

c. Aksesibilitas Simbolik

Pada aksesibilitas pengunjung rumah sakit dari Jl. Dr. Soetomo dan Jl. Kariadi dengan variabel operasional paling menonjol adalah **kejelasan dan kenikmatan** (81%).



Gambar 11. (a) Jalur menuju Main entrance Jl. Dr. Soetomo tersedia dengan baik (b) Jalur menuju main entrance Jl. Kariadi tidak tersedia (c) Ramp bagi pengunjung pada main entrance
Sumber: Penulis, 2013

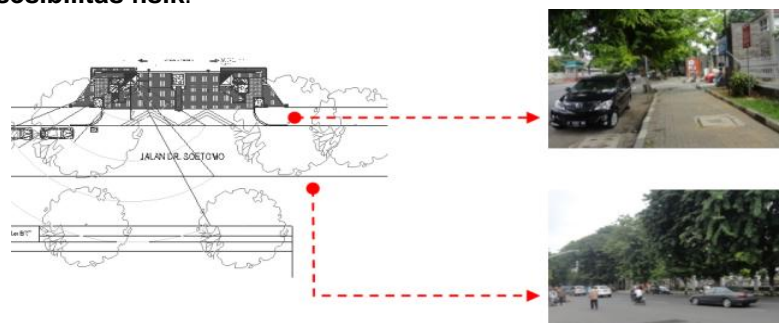
Pengolahan Data Statistik Main entrance dan Aksesibilitas

a. Pengunjung Kelompok Main entrance Jl. Dr. Soetomo

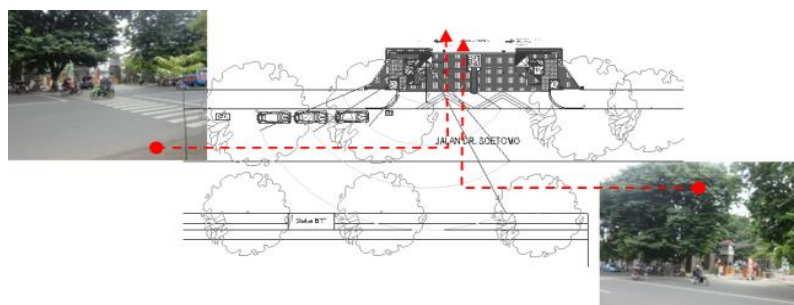
Nilai rata-rata tertinggi adalah sub variabel jalur menuju *main entrance* (77%). Selanjutnya pada aksesibilitas nilai rata-rata tertinggi adalah aksesibilitas fisik (67%). Dengan demikian faktor yang paling mendominasi pada *main entrance* Jl. Dr. Soetomo menurut pengunjung adalah **jalur menuju main entrance** dan **aksesibilitas fisik**.

b. Pengunjung Kelompok Main entrance Jl. Kariadi

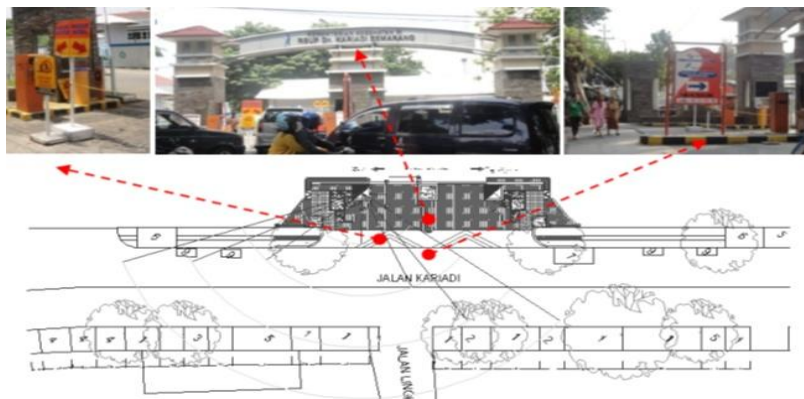
Nilai rata-rata tertinggi adalah sub variabel *main entrance* sebagai penanda (64%). Selanjutnya pada aksesibilitas nilai rata-rata tertinggi adalah sub variabel aksesibilitas fisik (69%). Faktor yang paling mendominasi pada *main entrance* Jl. Kariadi menurut pengunjung adalah sub variabel **main entrance sebagai penanda** dan **aksesibilitas simbolik**.



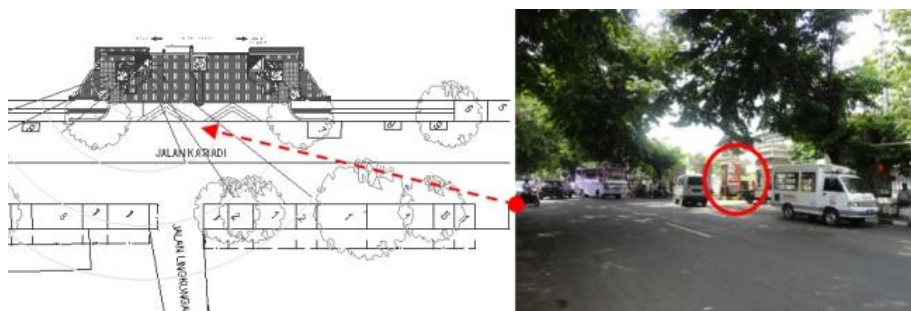
Gambar 12. Jalur menuju main entrance Jl. Dr. Soetomo dalam kondisi baik
Sumber: Penulis, 2013



Gambar 13. Main entrance Jl. Dr. Soetomo terhubung baik oleh sirkulasi sekitar
Sumber: Penulis, 2013



Gambar 14. Main entrance Jl. Kariadi sebagai penanda yang baik dan jelas
 Sumber: Penulis, 2013



Gambar 15. Main entrance Jl. Kariadi menempatkan elemen simbolik terlihat jelas
 Sumber: Penulis, 2013

Temuan Penelitian

Pada Jl. Dr. Soetomo nilai aksesibilitas lebih tinggi dibandingkan nilai *main entrance*. Nilai aksesibilitas sebesar 65% sedangkan *main entrance* 61%. Pada Jl. Kariadi nilai aksesibilitas mengalami penurunan dengan prosentase 59%. Nilai *main entrance* juga mengalami penurunan menjadi 52%. Hal ini membuktikan bahwa, penurunan *main entrance* berpengaruh terhadap penurunan aksesibilitas pengunjung rumah sakit. Dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh antara *main entrance* terhadap aksesibilitas pengunjung rumah sakit.

Main entrance paling mempengaruhi aksesibilitas fisik yang berkaitan dengan kenyamanan, ketersediaan, kemudahan, kegunaan, keselamatan, dan kemandirian. Faktor utama yang berkaitan dengan aksesibilitas fisik adalah dimensi dari *main entrance* sebagai jalur masuk pengunjung rumah sakit. Adanya penambahan fungsi pelayanan kesehatan maka volume pengunjung bertambah. Kemudian terjadi ketidaksesuaian antara dimensi eksisting dengan peningkatan volume pengunjung.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Main entrance mempengaruhi aksesibilitas pengunjung rumah sakit. Setelah mengalami reduksi variabel operasional *main entrance*, maka pengaruh terhadap aksesibilitas meningkat secara signifikan. Variabel operasional *main entrance* yang paling mempengaruhi antara lain: jalur pejalan kaki, informasional, *main entrance* menyorok kedalam, *main entrance* rata, hirarki menurut ukuran, regulatorial, identifikasional dan direksional.

Main entrance RSUP Dr. Kariadi paling berpengaruh terhadap aksesibilitas fisik. Kemudian aksesibilitas visual dan aksesibilitas simbolik yang paling rendah terpengaruh. Pada Jl. Dr. Soetomo jalur menuju *main entrance* dan aksesibilitas fisik adalah sub variabel yang mendominasi. Sedangkan pada Jl. Kariadi yang paling mendominasi adalah *main entrance* sebagai penanda dan aksesibilitas simbolik. Aksesibilitas fisik dan aksesibilitas visual pengunjung RSUP Dr. Kariadi menurut kelompok *main entrance* menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Namun, secara keseluruhan aksesibilitas pengunjung rumah sakit tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Berdasarkan aspek aksesibilitas fisik dan aksesibilitas visual *main entrance* Jl. Dr. Soetomo lebih baik daripada *main entrance* Jl. Kariadi.

Jalan lingkar RSUP Dr. Kariadi meningkatkan aksesibilitas pengunjung menuju fungsi pelayanan kesehatan. Serta mengintegrasikan bangunan antar unit pelayanan. Adanya penambahan fungsi pelayanan kesehatan akan meningkatkan jumlah pengunjung keluar masuk melalui *main entrance* RSUP Dr. Kariadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin, Burhan M. (2005). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Carr, Stephen. (1973) *City Sign and Lights*. Cambridge: MIT Press.
- _____. (1992). *Public Space*. Cambridge: MIT Press.
- Ching, FDK. (2000) *Arsitektur : Bentuk, Ruang, dan Tataan, Edisi kedua (terj.)*. Jakarta: Erlangga
- Darmawan, Edy. (2009) *Ruang Publik dalam Arsitektur Kota*. Semarang: BP UNDIP.
- Dirjen Bina Pelayanan Medik. (2008). *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit*. Jakarta: DEPkes RI
- Hakim, Rustam. (2006). *Rancangan Visual Lansekap Jalan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Lynch, Kevin. (1960). *The Image of City*. Cambridge: MIT Press.
- _____. (1976). *Managing the Sense of Region (foir et lenifier)*. Cambridge: MIT Press.
- _____. (1981). *Good City Form*. Cambridge: MIT Press.
- Mirsa, Rinaldi. (2012). *Elemen Tata Ruang Kota*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rochadi, M.Tri, dkk. (1991). *Teori Perancangan Urban*. Bandung: Program Studi Perancangan Arsitektur Fakultas Pascasarjana ITB.
- Rosenfield, Isadore. (1969). *Hospital Architecture and Beyond*. Melbourne: Van Nostrand Reinhold Company.
- Rubeinstein, Harvey. (1992) *Pedestrian Malls, Streetscapes, and Urban Spaces*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Spreiregen, Paul. (1965). *Urban Design: The Architecture of Town and Cities*. New York: Mc.Graw Hill Book Company.

Sumber Lain

UU RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

