

## **STUDI KASUS: ASPEK ERGONOMI TERHADAP FASILITAS PENYANDANG CACAT DI HOTEL KOMANEKA**

<sup>1</sup>Pande Nyoman Bayu Tirtayasa, <sup>2</sup>Luh Made Indah Sri Handari Adiputra  
<sup>1</sup>*Program Studi pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*  
<sup>2</sup>*Bagian Ilmu Faal, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*

### **ABSTRAK**

Penyandang cacat meliputi suatu individu dengan berbagai tingkat kemampuan yang berbeda dan memiliki suatu persyaratan agar bisa berpergian dengan baik. Orang-orang yang mengalami gangguan fungsi pada tubuh atau penuaan menyebabkan kecacatan akan mencoba untuk melawan cacat tersebut dengan memakai bantuan yang ada disekitarnya. Fasilitas yang tersedia di hotel dibuat untuk pengunjung dengan kondisi normal pada umumnya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui apakah hotel Komaneka sudah dilengkapi dengan fasilitas khusus yang memadai dan pengaruh aspek ergonomi terhadap wisatawan yang cacat. Penelitian ini menggunakan kuisisioner modifikasi dari Westcott Accessibility Factsheet untuk mendapatkan data yang dibutuhkan. Sampel pada penelitian ini adalah 70 orang tamu yang menginap. Sebanyak 91,43% merasa nyaman saat memakai meja resepsionis hotel dan 8,57% merasa kurang nyaman. Sebanyak 98,57% mudah mengakses tombol lampu kamar hotel dan 1,43% mengalami kesulitan. Sebanyak 85,71% mengatakan jalan antara kursi satu dengan lainnya di restoran sudah cukup lebar dan 14,29% tidak sependapat. Sebanyak 90% mengatakan sudah terdapat jalur khusus dalam keadaan darurat dan 10% mengatakan belum. Hotel Komaneka sudah membuat fasilitas yang membantu wisatawan cacat fisik untuk menjalani aktivitas dengan mudah setiap hari tetapi masih kurang maksimal.

**Kata kunci:** cacat, aspek ergonomi, tamu hotel

### **CASE STUDY: ERGONOMIC ASPECTS OF DISABLED FACILITIES AT KOMANEKA HOTEL**

#### **ABSTRACT**

Person with disabilities include individuals with a variety of different levels of ability and has a requirement that can travel well. People who have impaired function in the body lead to disability or aging will try to fight these defects by using the help that is around. Facilities available at the hotel made for visitors with normal conditions in general. The purpose of this study to determine whether the Komaneka hotel is equipped with special facilities are adequate and ergonomic aspects of the influence of travelers with disabilities. This study used a modified questionnaire from Westcott Accessibility factsheet to get the required data. The samples in this study were 70 guests staying. A total of 91.43% feel comfortable when wearing the hotel reception desk and 8.57% feel less comfortable. A total of 98.57 % easy access hotel room light switch and 1.43% had difficulty. A total of 85.71% said the road between one another seat in the restaurant is quite wide and 14.29% disagreed. A total of 90% say there are already specialized in emergency lanes and 10% said it is not. Komaneka hotel has facilities that help travelers make physical disabilities to live every day activities with ease but still less than the maximum.

**Keywords:** disability, ergonomic aspects, the hotel guest

## PENDAHULUAN

Istilah *disabled* atau cacat meliputi individu dengan berbagai tingkat kemampuan yang berbeda dan memiliki suatu persyaratan agar bisa berinteraksi dengan baik. Ada cakupan luas untuk gangguan tersebut, seperti penurunan kemampuan pada mobilitas, penglihatan, pendengaran, serta kesulitan mengerti suatu informasi<sup>1</sup>.

Disini ada banyak hal yang harus dilakukan dengan ilmu ergonomi untuk membuat suatu ruangan seefisien mungkin termasuk untuk individual yang disabilitas. Dalam mencocokkan, memasang, memelihara, memperbaiki atau mengganti konstruksi suatu ruangan, para ergonom harus terfokus dengan kebutuhan individual yang spesifik, dalam artian kebutuhan itu harus dapat digunakan, aman dan efektif. Ergonom memperhatikan semua detail yang kecil dari aspek fisik, psikologis dan lingkungan pengguna untuk membuat suatu system yang user-friendly<sup>1</sup>.

Ketika gangguan fungsi pada tubuh, atau penuaan menyebabkan kecacatan, orang-orang yang mengalaminya mencoba untuk melawan cacat tersebut dengan memakai bantuan yang ada disekitarnya. Seperti orang yang sudah mengalami kesulitan dalam menyeimbangkan tubuh sehingga sulit

untuk berjalan, mereka mencari sesuatu untuk dipegang untuk menjaga keseimbangan apalagi untuk berjalan. Para ergonom membantu orang cacat dan orang tua untuk meringankan masalah yang mereka hadapi berdasarkan kasus yang ada<sup>2</sup>.

Gangguan penglihatan dapat terjadi karena berbagai sebab, baik itu yang terjadi sejak lahir karena bermacam-macam faktor, kelainan genetik, maupun yang disebabkan oleh penyakit tertentu. Gangguan atau kerusakan penglihatan yang terjadi pada saat usia kanak-kanak, remaja maupun usia produktif (dewasa), yang disebabkan oleh banyak hal seperti kecelakaan, penyakit dan sebab-sebab lainnya<sup>3</sup>.

Gangguan pendengaran adalah suatu ketidakmampuan secara parsial atau total untuk mendengarkan suara pada salah satu atau kedua telinga. Pembagian gangguan pendengaran berdasarkan tingkatan beratnya gangguan pendengaran, yaitu mulai dari gangguan pendengaran ringan (20-39 dB), gangguan pendengaran sedang (40-69 dB) dan gangguan pendengaran berat (70-89 dB)<sup>4</sup>.

Gangguan ekstremitas bawah adalah suatu gangguan yang menyerang anggota gerak bawah tubuh. Suatu bentuk gangguan ekstremitas bawah bisa terjadi pada betis, paha dan

sebagainya. Penyakit yang bisa sebagai penyebab antara lain polio dan amputasi karena kecelakaan<sup>5</sup>.

Seseorang bisa dianggap cacat apabila ia memiliki gangguan fisik atau mental yang memiliki efek besar dan dalam jangka waktu lama akan merugikan terhadap kemampuannya untuk melakukan kegiatan sehari-hari. Sebagai orang cacat kebutuhan sehari-hari mereka tidak sama dengan orang normal<sup>1</sup>.

*Barriers* atau hambatan dalam suatu ruangan bisa menghambat ruang gerak seseorang yang memiliki cacat fisik. Mereka juga sama seperti orang normal pada umumnya yang melakukan kegiatan rutin setiap hari tetapi kebutuhan antara dua tipe ini berbeda. Orang normal bisa memakai fasilitas yang ada dengan nyaman tetapi kurang baik bagi orang cacat fisik, demikian juga di hotel. Fasilitas tersebut disediakan untuk orang yang sehat dan kurang cocok terhadap orang dengan cacat fisik. Mereka bisa merasa tidak aman memakai fasilitas tersebut<sup>1</sup>.

Hotel-hotel masih belum menyediakan fasilitas yang lengkap untuk orang penyandang cacat. Fasilitas yang tersedia di hotel dibuat untuk pengunjung dengan kondisi normal pada umumnya. Pengunjung hotel terutama dengan disabilitas menjadi

sedikit kesulitan karena minimnya fasilitas bagi mereka. Mereka kesulitan memakai fasilitas yang diperuntukan bagi orang yang normal. Pengunjung hotel yang menyandang cacat menjadi kurang betah dan mereka tidak mau berlama-lama tinggal di hotel tersebut<sup>1</sup>.

Tidak semua pengunjung hotel dalam keadaan sehat. Orang yang memiliki kecacatan fisik pun juga tidak sedikit mengunjungi hotel dan menikmati fasilitas yang ada seperti orang pada umumnya<sup>5</sup>. Orang yang berperan dalam pembangunan ruangan dan fasilitas tertentu di dalam hotel kurang berpengalaman tentang kebutuhan untuk pengunjung<sup>6</sup>.

Layanan yang dibuat untuk publik harus memperhatikan pengaturan terhadap fasilitas yang mereka buat. Fasilitas tersebut tidak hanya digunakan oleh orang normal tetapi juga orang dengan cacat fisik agar mereka tidak mengalami kesulitan memakai fasilitas yang ada<sup>6,7</sup>.

Permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini yaitu apakah hotel Komaneka sudah membuat fasilitas untuk wisatawan yang memiliki kecacatan dan bagaimana pengaruh ergonomi terhadap wisatawan penyandang cacat yang ada di hotel Komaneka.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah hotel Komaneka sudah dilengkapi dengan fasilitas yang memadai untuk wisatawan penyandang cacat dan bagaimana pengaruh aspek ergonomi terhadap wisatawan yang cacat.

Manfaat dari penelitian ini adalah dapat memberikan informasi bagi hotel yang belum dilengkapi dengan fasilitas bagi wisatawan penyandang cacat dan wisatawan penyandang cacat merasa aman dan nyaman memakai fasilitas yang ada di suatu hotel.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian jenis studi kasus karena menempatkan sesuatu atau obyek yang diteliti sebagai 'kasus'. Penelitian ini menggunakan kuisisioner modifikasi dari Westcott Accessibility Factsheet untuk mendapatkan data yang akan dipakai untuk melakukan penelitian.

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Ubud, Kabupaten Gianyar yang dilakukan dari pembuatan proposal sampai penelitian ini selesai selama bulan November 2013.

Populasi dalam penelitian ini adalah tamu yang menginap di hotel Komaneka.

Besar sampel adalah 70 orang dengan kriteria inklusi pada penelitian

ini adalah tamu di hotel Komaneka yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Alat yang digunakan untuk melakukan penelitian ini adalah kuisisioner modifikasi dari Westcott Accessibility Factsheet yang telah dibuat untuk mengetahui pendapat responden mengenai aspek ergonomi yang ada di hotel Komaneka. Westcott Accessibility Factsheet adalah suatu kuisisioner untuk mengetahui apakah suatu fasilitas sudah menerapkan bentuk dan fungsi yang memungkinkan penggunaannya yang dalam keadaan cacat fisik dapat menggunakan fasilitas tersebut dengan nyaman.

Setelah mendapat ijin dari pihak hotel yang bersangkutan kuisisioner diletakkan di meja lobi. Kuisisioner diberikan ketika tamu hotel melintas di area lobi.

Definisi operasional variabel pada penelitian ini adalah penyandang cacat dan aspek ergonomi.

Penyandang cacat adalah seseorang yang memiliki kelainan fisik yang dapat mengganggu kegiatannya sehari-hari.

Aspek ergonomi adalah suatu bidang studi yang menangani perancangan kegiatan dan tugas yang cocok dengan kapabilitas manusia dan faktor kenyamanan kerja seperti tata letak ruang dan peralatan yang mudah

dijangkau bagi manusia dalam melaksanakan aktivitasnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek penelitian ini adalah para tamu yang menginap di hotel Komaneka. Pada Tabel 1 disajikan karakteristik sampel tamu hotel yang menginap.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 70 orang yang menginap di hotel Komanekadidapatkan sebanyak 38 orang (54,29%) laki-laki dan 32 orang (45,71%) perempuan.

Berdasarkan dari mana tamu berasal dari 70 orang responden didapatkan sebanyak 27 orang (38,57%) adalah wisatawan lokal sedangkan 43 orang (61,43%) berasal dari luar negeri atau wisatawan asing.

Mengenai kesehatan fisik para wisatawan yang menginap di hotel Komaneka didapatkan hasil seperti yang tertera di tabel 1. Sebanyak 56 orang (80%) memiliki kesehatan fisik yang bagus atau normal sedangkan sebanyak 14 orang (20%) memiliki kesehatan fisik yang kurang atau cacat.

Pada Tabel 2 disajikan hasil dari kuisioner Westcott Accessibility Factsheet yang telah dimodifikasi agar sesuai dengan keadaan yang diteliti.

Dari hasil kuisioner Westcott Accessibility Factsheet bagian akomodasi (item 1) menunjukkan bahwa dari 70 responden 68 orang (97,14%) berpendapat bahwa jalan dari gerbang masuk ke tempat parkir sudah memiliki permukaan yang rata, sedangkan 2 orang (2,86%) tidak sependapat.

Untuk bagian nomor kamar (item 5) sebanyak 58 orang (82,86%) dari 70 responden berpendapat bahwa nomor kamar untuk tamu memiliki warna yang kontras dan mudah dibaca, sedangkan 12 orang (17,14%) tidak berpikir demikian.

Pada poin akomodasi item 10 sebanyak 68 orang (97,14%) mengatakan sudah terdapat jalan landai bagi pengguna kursi roda sedangkan yang lainnya sebanyak 2 orang (2,86%) memiliki pendapat yang berbeda yaitu tidak terdapat jalan yang landai.

Pada bagian kamar tidur (item 4) sebanyak 64 orang (91,43%) berpikir sudah terdapat ruang gerak bebas yang cukup di dalam kamar sedangkan 6 orang (8,57%) berpendapat tidak cukup ruang gerak bebas di dalam kamar. Pada kamar mandi sebanyak 25 orang (35,71%) sependapat bahwa sudah terdapat handrail pada sisi dinding kamar mandi dan sebanyak 45 orang (64,26%) menyatakan belum terdapat

handrail pada dinding kamar mandi (item 6).

Berdasarkan poin kuisisioner pada bagian restoran sebanyak 60 orang (85,71%) mengatakan tata letak kursi dan meja antara satu dengan lainnya sudah cukup baik (item 2) sehingga jalan diantara kursi satu dengan lainnya cukup lebar, sedangkan sebanyak 10 orang (14,29%) menyatakan jalan diantara kursi satu dengan lainnya makin belum cukup lebar.

Pada bagian keadaan darurat dari 70 responden sebanyak 63 orang (90%) sependapat bahwa sudah terdapat jalur khusus dalam keadaan darurat, sedangkan 7 orang (10%) berpendapat tidak terdapat jalur khusus untuk keadaan darurat (item 1). Untuk pintu darurat hanya 1 responden (1,43%) yang berpendapat sudah terdapat *emergency exit* untuk keadaan darurat sedangkan yang lainnya yaitu 69 responden (98,57%) mengatakan tidak terdapat *emergency exit* untuk keadaan darurat di hotel Komaneka (item 2).

Jalan dari gerbang masuk menuju tempat parkir sudah memiliki permukaan yang rata. Tempat parkir kendaraan roda empat yang disediakan juga sudah mencukupi. Tetapi pada hotel Komaneka tidak disediakan tempat parkir khusus untuk penyandang cacat. Sebanyak 68 dari 70 responden

(97,14%) menyatakan tidak adanya tempat parkir khusus tersebut (item 2 bagian akomodasi). Tidak adanya fasilitas ini dikarenakan tamu yang datang dengan cacat fisik diturunkan dari mobil di depan lobi terlebih dahulu sebelum kendaraan diparkirkan di tempat yang disediakan. Dari tempat parkir menuju lobi sudah terdapat petunjuk arah yang jelas dan area lobi sudah terlihat jelas dari arah tempat parkir, memungkinkan tamu hotel dengan mudah menuju lobi hotel.

Di hotel Komaneka terdapat tangga dan jalan yang landai yang letaknya di depan jalan masuk lobi. Tangga ini biasanya digunakan untuk jalan masuk pengunjung yang sehat dan jalan yang landai digunakan bagi pengunjung yang memakai kursi roda. Semua jalan tersebut belum dilengkapi dengan *handrail*. Untuk jalan masuk lobi seharusnya dilengkapi *handrail* untuk membantu orang yang memiliki kesulitan dalam menjaga keseimbangan memakai jalur tersebut. Ketinggian tangga juga hendaknya dibuat tidak terlalu tinggi dan jalan landai tidak dibuat terlalu miring.

Pada lobi hotel Komaneka agar dapat membantu wisatawan dengan gangguan penglihatan, dapat dipasangkan beberapa speaker untuk memberikan informasi kepada

pengunjung yang ada di lobi. Volume suara dari speaker tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil dan informasi yang diberikan tidak terlalu cepat.

Tulisan tanda jalan menuju ruangan dan jalan tertentu seperti toilet, tangga, lift, kamar hotel dan sebagainya sudah ada dan hendaknya ditulis jelas dan mudah dibaca dari jauh maupun dekat.

Wisatawan dengan gangguan penglihatan dan pengguna kursi roda bisa terganggu dengan posisi furnitur yang ada di dalam kamar karena bisa menghambat gerak bebas mereka. Sebanyak 64 responden (91,43%) menyatakan di dalam kamar sudah cukup tersedia ruang gerak bebas yang cukup dan bebas dari furniture (item 4). Jika tamu yang memakai kamar hotel merasa ruang gerak bebas masih kurang cukup baginya, staf hotel biasanya diminta untuk memindahkan beberapa furnitur dari ruangan. Ketika pengguna kamar sudah selesai menggunakannya, ruang kamar dibersihkan sekaligus posisi furnitur dikembalikan seperti semula sesuai dengan desain tata letak hotel Komaneka.

Tombol lampu di kamar juga mudah di akses bagi penghuni kamar hotel baik bagi tamu dengan kesehatan fisik normal maupun dengan cacat fisik. Sebanyak 69 dari 70 responden (98,57%) menyatakan mereka tidak

kesulitan untuk mengakses tombol lampu di dalam kamar (item 1). Pengguna kursi roda jika merasakan kurang bisa mengakses tombol dan tuas tertentu mereka bisa menggunakan alat lain seperti tongkat atau payung untuk mengatasi masalah itu. Perbedaan ketinggian antara ruangan dengan balkon juga menjadi penghalang untuk bergerak secara bebas. Ketinggian tempat tidur sudah tepat dan terjangkau bagi pengguna kamar. Posisi tempat tidur yang terlalu rendah bisa membuat mereka kesulitan untuk tidur dan bangun.

Karpet yang ada di ruang kamar walaupun mempunyai nilai estetika, ini bisa berkomplikasi pada mobilitas pada pengguna kursi roda. Karpet yang dibuat lebih tipis bisa mengatasi masalah ini. Berbeda dengan pengguna crutch, karpet sangat membantu karena merasa tidak aman pada lantai yang tidak berkarpet. Mereka memiliki kesulitan menjaga keseimbangan dan lantai yang bening bisa membuat mereka terjatuh. Sebanyak 9 responden (12,86%) terdapat karpet di lantai kamar mereka (item 5). Responden lainnya sebanyak 61 orang (87,14%) tidak mengatakan adanya karpet di dalam kamar. Hal ini dikarenakan karpet yang tersedia diletakkan di bawah furnitur

yang ada sehingga tidak terlalu terlihat dan mencolok.

Di hotel Komaneka umumnya kamar mandinya memiliki bathtub dan masalah yang timbul adalah pengguna kursi roda mengalami kesulitan untuk masuk dan keluar bathtub. Ruangan ber-shower terlalu sempit untuk dimasuki. Mereka perlu space yang lebih banyak dengan toilet untuk memudahkan akses dari kursi roda. Pengguna kursi roda juga bisa mengalami kesulitan meraih benda-benda yang ada di kamar mandi seperti cermin dan wastafel karena berada diluar jangkauan.

Mereka yang menggunakan crutch lebih mudah menggunakan fasilitas kamar mandi, namun lantai yang mulus dan basah sangat berbahaya bagi mereka. Untuk menghindari bahaya ini, bisa diletakkan handuk atau ditambahkan karpet di atas lantai kamar mandi agar tidak licin.

Sebanyak 25 responden (35,71%) mengatakan sudah terdapat handrails di kamar mandi dan responden lainnya sebanyak 45 orang (64,26%) mengatakan di kamar mandi belum terdapat handrails yang terpasang pada sisi dinding kamar mandi (item 6). Pengguna kamar mandi terutama yang memiliki cacat fisik bisa berpegangan pada furnitur yang ada di kamar mandi seperti wastafel dan besi untuk

menjemur handuk. Mereka merasa nyaman ketika memegang furnitur tersebut dan terbantu ketika mereka bergerak di kamar mandi. Wastafel yang tersedia ketinggiannya juga terjangkau dimana sebanyak 69 responden (98,57%) sudah menyatakan hal tersebut (item 7).

Di hotel Komaneka tidak terdapat ruangan khusus bagi mereka yang tidak merokok karena restoran yang tersedia tidak dikelilingi dinding yang tertutup atau dikatakan outdoor. Lebar jalan diantara kursi yang satu dengan lainnya sudah cukup lebar dan nyaman dimana sebanyak 60 responden (85,71%) menyatakan hal tersebut (item 2). Tinggi meja makan telah dibuat nyaman bagi seluruh pengunjung restoran di dalam hotel Komaneka karena seluruh responden tidak ada yang mengeluh tinggi meja makan dan kursi kurang nyaman.

Saat keadaan darurat sudah terdapat jalur khusus saat keadaan darurat. Jalur khusus yang dibuat cukup lebar dan landai serta mudah diakses dan langsung menuju area kosong yang luas. Sebanyak 63 responden (90%) sudah melihat jalur khusus tersebut (item 1). Hampir seluruh responden yaitu 69 orang (98,57%) tidak melihat adanya pintu khusus atau *emergency exit* di hotel Komaneka (item 2).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek ergonomi terhadap fasilitas penyandang cacat di hotel Komaneka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hotel Komaneka sudah membuat fasilitas yang membantu wisatawan cacat fisik untuk menjalani aktivitas dengan mudah setiap hari tetapi masih kurang maksimal. Hal ini terlihat dari banyaknya responden yang menjawab sudah terdapat fasilitas yang nyaman bagi para tamu yang menginap.
2. Fasilitas yang sudah menerapkan aspek ergonomi pengaruhnya sangat besar bagi wisatawan yang cacat. Mereka menjadi terbantu dan merasa aman untuk menjalani aktivitas fisik sehari-hari.

Hal-hal yang dapat disarankan dari penelitian ini adalah:

1. Dibuat tempat parkir khusus bagi penyandang cacat dan luasnya dibuat lebih lebar daripada tempat parkir biasa
2. Semua jalan menuju lobi dilengkapi dengan handrail
3. Tulisan penunjuk arah dibuat jelas agar bisa dibaca jari jauh maupun dekat
4. Beri area kosong yang bebas dari furnitur untuk bergerak bebas di dalam kamar hotel

5. Tombol lampu dan lainnya tidak dibuat terlalu tinggi untuk memudahkan pengguna kursi roda

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Westcott J. Improving Information on Accessible Tourism for Disabled People. Enterprise Publications: European Communities, 2004
2. Ahasan R, Campbell D, Salmoni A, Lewko J. Ergonomics of Living Environment for the People with Special Needs. 2005.[cited: 2013 November] Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11499165>
3. Rosemarie F. Berbagai Penyebab Gangguan Penglihatan. 2011. [cited: 2013 November] Available at: <http://bisa-foundation.or.id/2011/06/berbagai-penyebab-gangguan-penglihatan-2/>
4. Susanto S. Gangguan Pendengaran. 2010. [cited: 2013 November] Available at: [eprints.undip.ac.id/29093/3/Bab\\_2.pdf](http://eprints.undip.ac.id/29093/3/Bab_2.pdf)
5. Rimmer JH, Riley B, Wang E, Rauworth A. Accessibility of Health Clubs for People with Mobility Disabilities and Visual Impairments. 2005.[cited: 2013 November] Available at:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16254234>

6. Saeed H, Ouellette-Kuntz H, Stuart H, Burge P. Length of Stay for Psychiatric Inpatient Services: A Comparison of Admissions of People With and Without Developmental Disabilities. 2003. [cited: 2013 November] Available at:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14593664>

7. Poria Y, Reichel A, Brandt Y. Dimensions of Hotel Experience of People with Disabilities: An Exploratory Study. 2010. [cited: 2013 November] Available at: <http://www.emeraldinsight.com/journals.htm?articleid=1938058&show=pdf>