

## **KAJIAN KEMUDAHAN AKSESIBILITAS BAGI DIFABEL DALAM RUMAH IBADAH (STUDI KASUS GEREJA KATOLIK SANTA MARIA TAK BERNODA ASAL)**

Polin DR Naibaho<sup>1</sup>; Shanty Silitonga<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Progam Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Katolik Santo Thomas  
Unika Santo Thomas, Jl. Setia Budi No.479 F, Medan.  
Email : [polin\\_naibaho@yahoo.com](mailto:polin_naibaho@yahoo.com), [shanty\\_silitonga@gmail.com](mailto:shanty_silitonga@gmail.com)

### **Abstract**

*Church is the most important facility for Christians to worship. The church does not only function as a place of worship, but has other functions, such as social, educational, and economic functions. The function of the Church will grow with time because there are many activities that can be done in the Church. People with disabilities face challenges that impact their ability to achieve daily activities such as moving, communicating and fulfilling social roles and social participation. People with disabilities really need accessible facilities in public facilities such as churches to fulfill their social roles and participation. Accessibility in this study is focused on the accessibility of people with disabilities with physical limitations in their limbs, both the elderly, wheelchair users and individuals who have physical limitations in their limbs. Security in buildings related to the disabled and the elderly can be applied to all sides of the building's architecture. Physical security shows actions aimed at protecting and maintaining conditions that allow security in their daily needs.*

**Keywords: accesibilities, disabilities, church, circulation**

### **Abstrak**

Gereja merupakan salah satu fasilitas yang sangat penting bagi orang kristen untuk beribadah, baik bagi individu normal maupun individu penyandang difabel. Gereja tidak hanya berfungsi sebagai tempat beribadah, namun memiliki fungsi lain, seperti fungsi sosial, pendidikan, dan ekonomi. Fungsi Gereja dengan bertambahnya waktu akan semakin berkembang karena banyak aktivitas yang dapat dilakukan di Gereja. Sehingga semakin berkembangnya fungsi Gereja akan bertambahnya pengunjung dari Gereja tersebut baik dengan tujuan untuk beribadah, wisata, pendidikan, sosial dan lain- lain. Kaum difabel menghadapi tantangan yang berdampak pada kemampuan mereka untuk mencapai aktivitas sehari-hari seperti bergerak, berkomunikasi dan memenuhi peran sosial dan partisipasi sosial. Penyandang difabel sangat membutuhkan fasilitas yang aksesibel pada fasilitas umum seperti Gereja untuk memenuhi peran dan partisipasi sosial mereka. Aksesibilitas dalam kajian ini difokuskan pada aksesibilitas difabel dengan hambatan fisik anggota tubuh baik lansia, pengguna kursi roda dan individu yang memiliki hambatan fisik pada anggota gerakannya. Keamanan dalam bangunan berkaitan dengan difabel dan lansia dapat terapkan pada semua sisi arsitektur bangunan. Keamanan secara fisik menunjukkan aksi yang bertujuan melindungi dan dalam menjaga kondisi yang memungkinkan keamanan dalam kebutuhan kesehariannya.

**Kata Kunci : aksesibilitas, difabel, gereja, sirkulasi**

### **1. PENDAHULUAN**

Indonesia merupakan negara yang menghargai perbedaan pendapat, kepercayaan, suku, dan budaya antar manusia. Keanekaragaman itu membuat banyak sekali bentuk aktifitas yang dilakukan manusia di dalam bangunan umum, termasuk di dalamnya adalah rumah Ibadah Gereja. Gereja tidak hanya dipakai oleh orang-orang yang sehat jasmani dan tidak memiliki kekurangan pada fisiknya, tetapi juga dipakai oleh mereka yang memiliki kebutuhan khusus dengan menggunakan kursi roda dan tongkat. Gereja merupakan salah satu fasilitas yang sangat penting bagi orang kristen untuk beribadah, baik bagi individu normal maupun individu penyandang difabel. Gereja tidak hanya berfungsi sebagai tempat beribadah, namun memiliki fungsi lain, seperti fungsi sosial, pendidikan, dan ekonomi.. Penyandang difabel sangat membutuhkan fasilitas yang aksesibel pada fasilitas umum seperti Gereja untuk memenuhi peran dan partisipasi sosial mereka. Aksesibilitas dalam kajian ini difokuskan pada aksesibilitas difabel dengan hambatan fisik anggota tubuh baik lansia, pengguna kursi roda dan individu yang memiliki hambatan fisik pada anggota gerakannya.

Difabel merupakan terminologi dari *difahle (people with different abilities)*. Masyarakat Barat memberikan nama kepada kaum difabel dengan istilah *disable* (tidak mampu), tetapi ada yang menyebut dengan istilah cacat (penyandang cacat). Istilah difabel memberi peluang untuk memperhatikan masyarakat dengan kondisi berbeda sehingga istilah difabel juga mencakup orang tua lanjut usia (lansia),

wanita hamil, dan kelompok lainnya yang memiliki kemampuan berbeda dengan kelompok masyarakat umumnya.

Tipe atau Klasifikasi Cacat. Ada beberapa penggolongan pada orang cacat berikut merupakan jenis atau klasifikasi dari cacat :

- a. Cacat Fisik, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami anggota fisik yang kurang lengkap seperti amputasi, cacat tulang, cacat sendi otot, lungkai, lengan, dan lumpuh.
- b. Cacat Mata, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami keterbatasan dalam pengalihan atau kurang awas.
- c. Cacat Rungu Wicara, yang didefinisikan sebagai penderita yang mengalami keterbatasan dalam mendengar atau memahami apa yang dikatakan oleh orang lain dengan jarak lebih dari 1 meter tanpa alat bantu, lainnya tidak dapat berbicara sama sekali atau bicara kurang jelas, dan mengalami hambatan atau kesulitan untuk berkomunikasi dengan orang lain.
- d. Cacat Mental *Eks-psilotik*, yang didefinisikan seperti ekspenderita penyakit gila, kadang-kadang masih memiliki kelainan tingkah laku, sering mengganggu orang lain biasanya orang – orang yang menderita cacat jenis ini mengalami kesusahan dalam bersosial dan ada juga yang mengalami kesusahan dalam mengontrol emosi, sehingga biasanya orang – orang yang mengalami cacat jenis ini perlu pengawasan yang lebih dibandingkan dengan orang – orang yang mengalami cacat fisik.
- e. Cacat Mental *Retardasi* yang didefinisikan seperti idiot/ kemampuan mental dan tingkah lakunya sama seperti dengan anak normal berusia 2 tahun dan biasanya wajahnya dungu, embisil/kemampuan mental dan tingkah lakunya seperti anak usia 3 – 7 tahun, debil/kemampuan mental dan tingkah lakunya sama seperti anak usia 8 – 12 tahun. Selain itu biasanya pada cacat jenis ini, orang – orang yang menderita cacat jenis ini mengalami kesusahan dalam bersosial dan ada juga yang mengalami kesusahan dalam mengontrol emosi, sehingga biasanya orang – orang yang mengalami cacat jenis ini perlu pengawasan yang lebih dibandingkan dengan orang-orang yang mengalami cacat fisik. (sumber:<http://id.wikipedia.org/wiki/Cacat>).

Penyediaan fasilitas dan aksesibilitas dalam bangunan gedung dan lingkungan, dilengkapi dengan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas. Setiap orang atau badan termasuk instansi pemerintah dalam penyelenggaraan pembangunan bangunan gedung wajib memenuhi persyaratan teknis fasilitas dan aksesibilitas. Dalam hal ini ada beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian yaitu:

- 1) Keselamatan, yaitu setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan yaitu setiap orang dapat mencapai semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.
- 2) Kegunaan, yaitu setiap orang harus dapat mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan.
- 3) Kemandirian, yaitu setiap orang harus bisa mencapai, masuk dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan dengan tanpa membutuhkan bantuan orang lain. Adapun fasilitas publik aksesibilitas difabel pada bangunan gedung dan lingkungan meliputi:
  - a) Ukuran dasar ruang, b) Pintu, c) Selasar, d) Koridor, e) Pendestrian, f) Jalur Pemandu, g) Tangga, h) Ram, i) Lif, j) Toilet, k) Wastafel, l)Urinal, m) Rambu dan Marka, n) Parkir.

Dalam pemenuhan persyaratan kemudahan Bangunan Gedung memerlukan ukuran dasar ruang yang memadai yang ditentukan berdasarkan: a.kebutuhan ruang gerak pengguna bangunan gedung dan pengunjng bangunan gedung; b. dimensi peralatan, c. sirkulasi.

## **2. METODE**

### **2.1 Metode Penelitian**

Berdasarkan tujuan penelitian dan perumusan masalah yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, maka metode penelitian yang diterapkan yaitu metode penelitian kualitatif. (Moleong, 1994) mengatakan bahwa metode kualitatif adalah prosedur pengambilan data yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata yang tertulis dan lisan dari orang-orang dan perilaku masyarakat yang dapat di amati. Jadi, Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berusaha memahami kejadian sosial berdasarkan pandangan-pandangan subjektif dari para pelaku. Penelitian ini menggunakan sample, wawancara, observasi lapangan, pengukuran dan data literatur sebagai pengumpulan data. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012). Artinya setiap subjek yang diambil dari populasi dipilih dengan sengaja berdasarkan tujuan dan pertimbangan tertentu. Jadi, sampel yang akan digunakan dibatasi oleh pengguna kursi roda dan tuna netra. Pada Penelitian ini analisis yang digunakan dalam pembahasan adalah deskriptif. Pengertian Deskriptif yaitu mengumpulkan, menguraikan dan menyimpulkan data yang diperlukan serta berkaitan dengan permasalahan berdasarkan gejala/fenomena/kenyataan di lapangan. Objek dari penelitian ini adalah Aksesibilitas di Gereja Katolik Santa Maria Tak Bernoda Asal dengan difabel sebagai penggunaanya. Obyek penelitian pada

kasus ini diorientasikan kepada fasilitas berupa jalur pemandu, rambu dan marka, area parkir, ram, tangga, toilet umum, dan tempat duduk.

## 2.2 Pengumpulan Data dan Analisis Jenis Data

Jenis data dibagi atas dua yaitu, data kualitatif dan data kuantitatif. Data kualitatif adalah data yang berbentuk kata-kata, bukan dalam bentuk angka. Data kualitatif diperoleh melalui berbagai macam teknik pengumpulan data misalnya wawancara, analisis dokumen, diskusi terfokus, atau observasi yang telah dituangkan dalam catatan lapangan (transkrip). Bentuk lain data kualitatif adalah gambar yang diperoleh melalui pemotretan atau rekaman video. Data kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau bilangan. Sesuai dengan bentuknya, data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis menggunakan teknik perhitungan matematika atau statistika. Berdasarkan proses atau cara untuk mendapatkannya. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan langkah-langkah seperti yang dikemukakan oleh Burhan Bungin (2003), yaitu sebagai berikut:



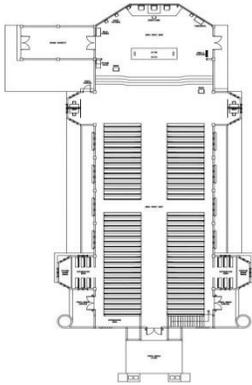
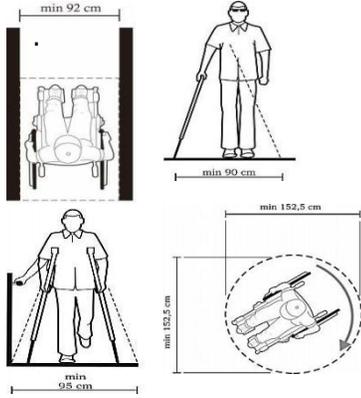
Diagram 1. Skematik Analisa Data

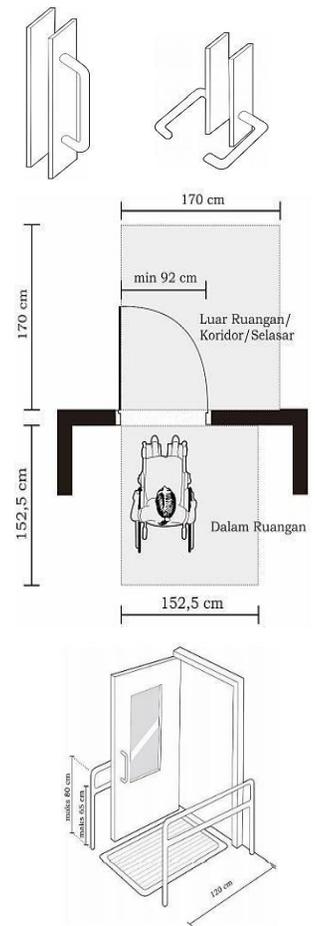
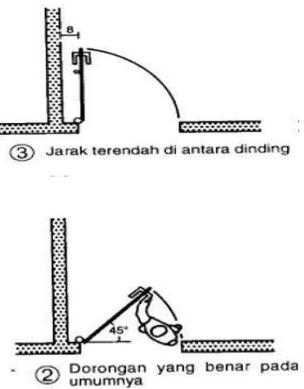
Teknik analisis data berdasarkan tahap pencapaian tujuan penelitian adalah metode atau cara yang digunakan dalam menganalisis sejumlah data yang diperoleh di lapangan guna merumuskan jawaban dari rumusan masalah. Analisis yang digunakan pada penelitian ini terbagi atas: a. Untuk menjawab tujuan pertama dan kedua pada penelitian ini maka digunakan teknik analisis kualitatif deskriptif., b. Pertanyaan penelitian kedua dijawab dengan menganalisis kesimpulan dari pertanyaan penelitian 1 guna memberikan arahan penyediaan fasilitas dan aksesibilitas yang memadai untuk semua.

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN.**

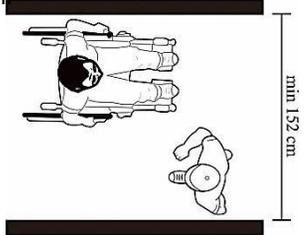
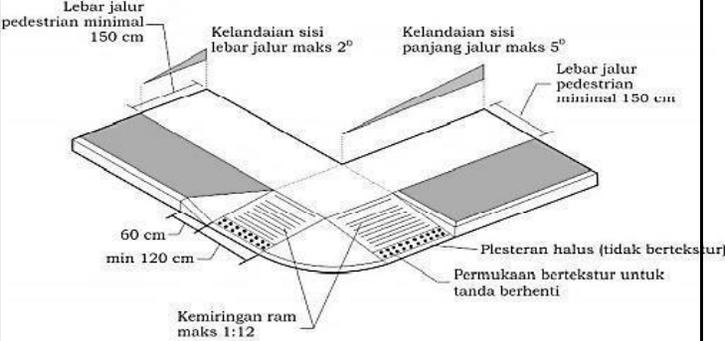
Berkaitan dengan kondisi aksesibilitas yang ada pada lokasi penelitian, maka evaluasi aksesibilitas pada jalur pemandu, rambu/marka, area parkir, ram, tangga, toilet dan tempat duduk terhadap 2 indikator penilaian yaitu PUPR NOMOR 14/PRT/M/2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung dan Data Arsitek Ernst Neufert.

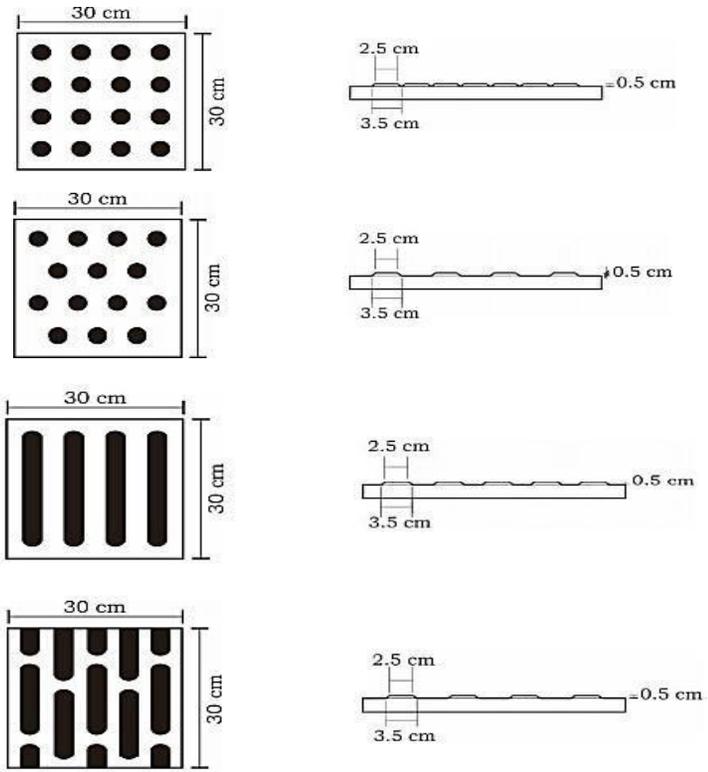
**Tabel 1. Analisis Aksesibilitas Difabel di Gereja Katolik Tak Bernoda Asal**

AKSESIBILITAS	KRITERIA		ANALISA DAN SARAN	
	KEADAAN	KEAMANAN	PUPR	DATA ARSITEK
Ukuran Dasar Ruang				
<p>Tidak ada area khusus pengguna kursi roda, dan space untuk akses kursi roda masih kurang mencukupi.</p> 	<p>Ukuran dasar minimum dan maksimum yang digunakan pada bangunan Gereja belum memenuhi asas-asas aksesibilitas: kemudahan, kegunaan, keselamatan, kemandirian.</p>	<p>Ukuran dasar ruang tiga dimensi (panjang, lebar, tinggi) kurang memenuhi, mengacu kepada ukuran tubuh manusia dewasa, peralatan yang digunakan, dan ruang yang dibutuhkan untuk mewadahi pergerakan pengguna Gereja.</p>	<p>Fasilitas tempat duduk yang ada harus didesain untuk area pengguna kursi roda, sebaiknya didesain dengan mempertimbangkan pengguna difabel. Perlu perluasan area untuk manuver kursi roda</p> 	<p>Sirkulasi yang disediakan untuk penyandang disabilitas diperlukan space 138 cm min 130 cm Berjalan memerlukan 65-70 cm untuk satu sirkulasi kursi roda disabilitas</p>

<p>Ukuran pintu hanya cukup untuk akses satu kursi roda, dan tidak dilengkapi dengan kebutuhan difabel.</p>	<p>Pintu dilengkapi dengan dua sistem keamanan: kunci dan segel kayu. Pintu berbahan Kayu tebal dan keras.</p> 	<p>Daun Pintu yang cukup besar dan berat menyulitkan kaum Difabel dan lansia membuka dan menutup pintu.</p> 	<p>Menyediakan fasilitas yang dapat diakses oleh pengguna kursi roda seperti rambat. Kelengkapan pintu seperti pegangan pintu dengan tuas kait dan kunci pintu harus dapat dioperasikan dengan satu kepalan tangan tertutup.</p> 	<p>Pintu diberikan ukuran minimal 150 cm sirkulasi turning circle menuju 3 pintu diberikan ukuran minimal 188 cm.</p> 
---	--	--	---	---

Selasar			
<p>Selasar belum dibuat khusus untuk aksesibilitas difabel.</p> 	<p>Tanah datar, tidak terdapat tanjakan atau lubang yang dapat membahayakan pengguna selasar.</p>	<p>Kondisi cahaya sangat cukup untuk memperjelas kondisi jalan bagi difabel dan lansia, serta dilengkapi tanaman penyejuk.</p>	<p>Sebaiknya selasar dilengkapi dengan penanda atau penunjuk arah yang informatif dan mudah terlihat terutama menuju pintu keluar dan pintu keluar darurat/eksit. Selasar jalan keluar dapat berupa balkon terbuka di luar Bangunan Gedung yang terlindung dari hujan dan tempias. Selasar baiknya dilengkapi dengan pencahayaan/<i>iluminasi</i> alami atau <i>artifisial</i>.</p>

Koridor			
<p>Koridor belum memenuhi standar kebutuhan aksesibilitas difabel dan lansia.</p> 	<p>Koridor belum memenuhi lebar efektif untuk dilewati pengguna kursi roda, dan tidak dilengkapi penanda.</p>	<p>Koridor sudah dilengkapi dengan atap sehingga aman dari hujan dan panas.</p>	<p>Koridor dengan railing harus memiliki lebar efektif yang cukup untuk dilewati oleh 1 orang pengguna kursi roda paling sedikit 112 cm.</p> <p>Koridor dilengkapi dengan penanda atau penunjuk arah yang informatif dan mudah terlihat. Jika diperlukan akses terpisah pada koridor maka diperlukan kompartemenisasi yang dirancang sesuai dengan kebutuhan.</p> 
<p>Pedestrian sudah dilengkapi dengan jalur pemandu.</p> 	<p>Difabel dapat melewati pedestrian dengan aman, pedestrian sudah cukup memenuhi standar kebutuhan</p> 	<p>Tidak ada lahan untuk tanaman penyejuk.</p>	<p>Permukaan jalur pedestrian harus stabil, kuat, tahan cuaca, dan tidak licin. Jalur pedestrian perlu dilengkapi dengan pemandu/penanda antara lain, jalur pemandu bagi penyandang disabilitas netra, penanda untuk akses pejalan kaki.</p> 

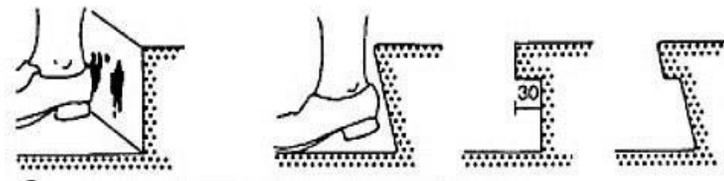
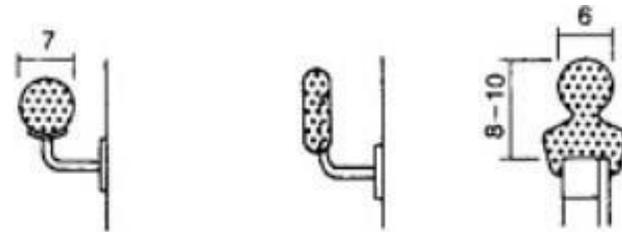
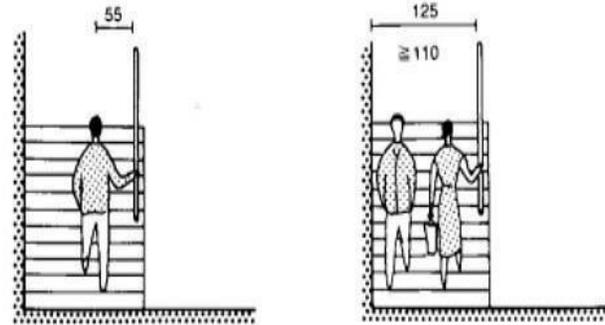
	<p>Pemasangan jalur pemandu perlu memperhatikan pola susunan ubin agar tidak terjadi disorientasi.</p> <p>Untuk membedakan dengan ubin maka, perlu diberi warna berbeda semisal kuning atau jingga.</p>	<p>Jalur pemandu dapat dimanfaatkan dalam berorientasi menuju sarana Gereja.</p>	<p>Ubin pengarah (guiding block) dan ubin peringatan (warning block) harus dibuat dari material yang kuat, tidak licin, dan diberikan warna yang kontras dengan warna ubin eksisting seperti kuning, sehingga mudah dikenali oleh penyandang gangguan penglihatan yang hanya mampu melihat sebagian (low vision).</p>
			



Tidak mungkin kursi roda mengakses tangga, tidak tersedia ram atau lift menuju lantai dua, pengguna kursi roda memerlukan bantuan 3 orang untuk mengangkat kursi roda bila ingin mengakses tempat ini.

Tangga sudah dilengkapi dengan pegangan.

Ukuran tangga normal 17/29 anak tangga yang agak lebar dibuat setelah maksimum 18 tingkat/ anak tangga. Jarak garis jalan dengan pegangan pada tangga lurus sekitar 55 cm.



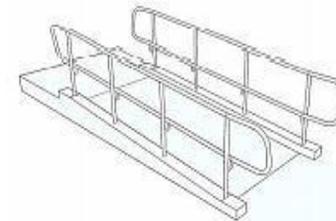
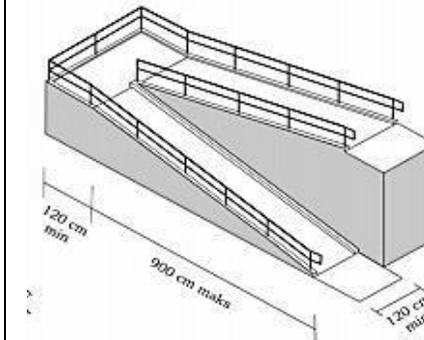
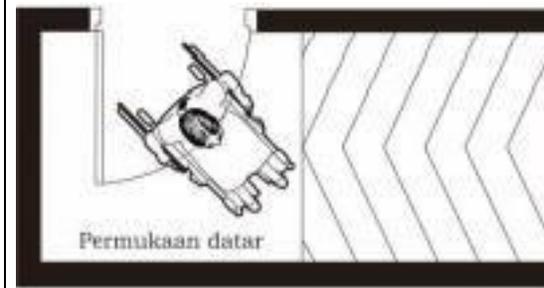


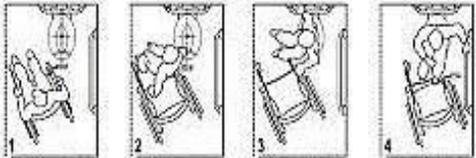
Pada ram perlu dipasang pegangan rambat pada kedua sisinya

- Mempertimbangkan kemiringan ram.
- Ubin peringatan dan ubin pengarah perlu dipasang pada bagian awal dan akhir ram.

Ram hanya terdapat pada teras, namun tidak tersedia pada pintu masuk yang memiliki perbedaan level lantai yang susah diakses pengguna kursi roda.

Membuat rampa dengan permukaan datar awalan dan akhiran ram harus bertekstur, tidak licin, dilengkapi dengan ubin peringatan dan pialing sedikit memiliki panjang permukaan yang sama dengan lebar ram yaitu 120 cm.



Toilet				
<p>Terdapat dua toilet, 1 untuk pria, dan 1 untuk wanita</p>	<p>Toilet berukuran Kecil dan tidak dilengkapi dengan fasilitas khusus penyandang <i>Difabel</i>, sehingga sangat beresiko.</p>	<p>Toilet tidak dilengkapi dengan tanda akses/ rambu dalam huruf <i>Braille</i> sehingga memungkinkan untuk tuna netra mengalami disorientasi.</p>	<p>Luas ruang dalam toilet penyandang disabilitas paling sedikit memiliki ukuran 152,5 cm x 227,5 cm dengan mempertimbangkan ruang gerak pengguna kursi roda.</p>	<p>Pintu toilet penyandang disabilitas dilengkapi dengan engsel yang dapat menutup sendiri. Tuas di dalam toilet penyandang disabilitas harus diletakkan pada tempat yang mudah dijangkau. Dinding dan lantai toilet diberi lapisan kedap air (<i>waterproofing</i>).</p>
				

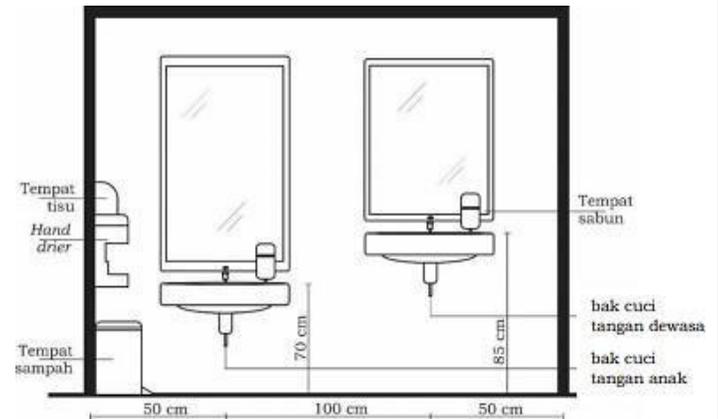


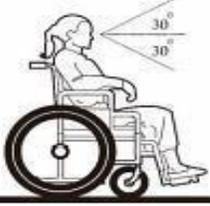
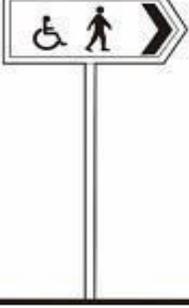
Hanya terdapat 1 wastafel didepan toilet

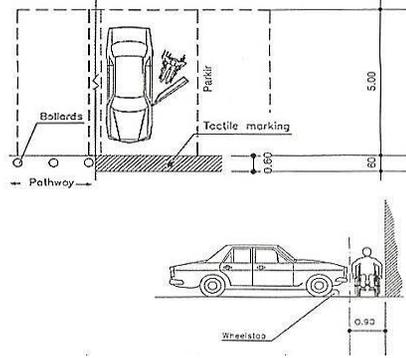
Jumlah wastafel sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan, terutama untuk *difabel* yang membutuhkan wastafel dengan keran sensor.

Ketinggian wastafel sangat mempengaruhi kegiatan *difabel* untuk dapat menggunakan wastafel.

Ukuran bak cuci tangan setidaknya 45 cm x 60 cm. Ketinggian bak cuci tangan yang disarankan untuk orang dewasa adalah 85 cm. Ketinggian bak cuci tangan untuk anak-anak yang disarankan adalah 70 cm. Disarankan menggunakan keran dengan sistem sensor.



Urinal			
<p>Terdapat dua urinal didalam toilet pria</p>	<p>Jumlah Urina sangat kurang untuk memenuhi kebutuhan, terutama untuk difabel yang membutuhkan urinal dengan ketinggian yang terjangkau.</p>	<p>Perlu area khusus untuk pengguna <i>difabel</i>, dengan fasilitas tombol <i>flush</i>, tissue yang terjangkau.</p>	<p>Perlu urinal yang dipasang sampai lantai (<i>floor-standing urinal</i>) khusus untuk penyandang disabilitas. Tombol flush yang disarankan adalah <i>dual flush</i> dengan minimum penggunaan air 3,4 liter dan maksimal penggunaan air 6 liter.</p>
			<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar 3.60. Simbol Aksesibilitas</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar 3.61. Simbol Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Rungu</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Gambar 3.62. Simbol Aksesibilitas Penyandang Disabilitas Daksa</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>

Parkir				
<p>Area parkir berada didepan gereja dibahu jalan raya.</p>	<p>Area parkir sangat dekat dengan jalan raya yang sangat berbahaya untuk aktifitas kursi roda.</p>	<p>Tidak ada area parkir khusus penyandang cacat yang ditandai dengan simbol tanda parkir penyandang cacat yang berlaku. Tidak ada disediakan ram trotoar disisi kendaraan.</p>	<p>Tempat parkir penyandang disabilitas harus diletakan pada jalur terdekat dengan Bangunan Gedung/fasilitas yang dituju dengan jarak paling jauh 60 m dari pintu masuk. Tempat parkir penyandang disabilitas harus memiliki ruang bebas yang cukup bagi pengguna kursi roda keluar/masuk kendaraannya. Tempat parkir penyandang disabilitas diberikan simbol tanda parkir penyandang disabilitas.</p>	<p>Parkir yang diperlukan untuk para tuna daksa memiliki ukuran lebar 3.80 m dan 600 cm yang mana ukuran ini sangat dianjurkan dalam pembuatan parkir atau garasi yang pelakunya tuna daksa.</p>
				
				

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil evaluasi aksesibilitas terhadap ukuran dasar ruang, pintu, selasar, koridor, pendestrian, jalur pemandu, tangga, ram, lif, toilet, wastafel, urinal, rambu dan marka, Parkir tidak ditemukan aksesibilitas difabel yang memenuhi persyaratan teknis PUPR NOMOR 14/PRT/M/2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung dan Data Arsitek *Ernst Neufert*. Sehingga, kondisi yang ada dilokasi penelitian dapat disimpulkan tidaklah aksesibel bagi difabel.

Perilaku difabel terhadap aksesibilitas yang ada di Gereja Katolik Santa Maria Tak Bernoda Asal, menunjukkan kesulitan dalam mengakses beberapa titik di area Gereja karena ada saja hambatan yang muncul dan justru dapat membahayakan pengguna. Tidak adanya jalur pemandu yang disediakan mulai dari masuk sampai menuju tempat-tempat penting menjadi sulit bagi difabel jenis tuna netra untuk meraba kondisi jalannya dengan tongkat yang dioperasikan. Difabel tidak dapat bergerak mandiri akibat disorientasi. Sehingga dari itu *difabel* butuh untuk terus didampingi oleh orang lain dalam mengakses fasilitas yang ada. Keberadaan elevasi tangga-tangga yang cukup banyak menyulitkan bagi difabel jenis tuna netra karena ukuran ketinggiannya beragam, selain itu pengguna kursi roda juga mengalami kesulitan karena harus mencari keberadaan ram. Sekalipun alternatif cepatnya melalui tangga, kesulitan yang dihadapi adalah ketika harus mengangkat roda kursi sedemikian rupa dalam mengakses setiap tangga yang ada dalam jumlah yang tidak sedikit.

Dari hasil kajian pada kawasan penelitian terhadap aksesibilitas yang ada maka, arahan terhadap penyediaan aksesibilitas untuk difabel dan lansia yaitu perlu mengadakan jalur pemandu dari masuk sampai pada fasilitas-fasilitas penting yang ada pada area gereja, mengantikan penutup saluran *drainase* lingkungan yang ada pada awalan ram dengan alternative lain, mempertimbangkan keberadaan tangga-tangga yang beragam dan cukup banyak pada anjungan dan terakhir redesign toilet dan akses menuju toilet.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 30/PRT/M/2006 tentang Pedoman Teknis Fasilitas dan Aksesibilitas pada Bangunan Gedung dan Lingkungan.
- Pareno, Julius, 2000. *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*, Penerbit erlangga, Jakarta.
- Ching, Francis, DK, 1996, *Arsitektur, Bentuk, ruang dan Susunannya*, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Wiguna, Wandy, Ringgana, Difabel dalam Kemegahan Pembangunan Kota, Jakarta, 2022.
- Ikawaty, 2007, *Kepedulian Masyarakat Terhadap Kepuasan "Difabel" Atau "Penyandang Cacat" Korban Gempa Dalam Memperoleh Bantuan Aksesibilita*, Departemen Sosial RI, Badan Pendidikan dan Penelitian Kesejahteraan Sosial, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesejahteraan Sosial kerjasama dengan Center for Universal Design and "Diffabilities", Jurusan Arsitektur dan Perencanaan, Fakultas Teknik, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.