

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Jumlah pengguna internet di Indonesia bertambah setiap tahun seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat. Berdasarkan survei yang dilakukan oleh Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII), terhitung jumlah pengguna internet di Indonesia hingga awal tahun 2024 sebanyak 221,5 juta jiwa, yang bertambah dari tahun sebelumnya, dimana pengguna internet di Indonesia pada tahun 2023 berjumlah 215 juta jiwa (Amalia, 2024; *Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia*, n.d.). Namun, sayangnya internet tidak dapat dinikmati secara maksimal oleh semua orang, termasuk bagi mereka yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/ atau sensorik dalam jangka waktu lama, atau dikenal sebagai penyandang disabilitas (*UU No. 8 Tahun 2016*, n.d.). Berdasarkan, Data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dalam kajian Bappenas (Yulaswati et al., 2021), akses internet penyandang disabilitas pada tahun 2020 (belum ditemukan data pada tahun terbaru) terhitung sebanyak 18,9 persen, sedangkan non disabilitas sebanyak 52,7 persen. Hal tersebut menandakan bahwa terdapat kesenjangan digital yang terjadi antara penyandang disabilitas dan non disabilitas.

Kesenjangan digital mengacu pada ketidakseimbangan yang terjadi antara pihak yang dapat mengakses teknologi informasi dan pihak yang tidak dapat mengaksesnya (Ariyanti, 2013). Walaupun Undang-Undang Republik Indonesia No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas telah mengakomodir hak-hak mengenai akses informasi terhadap penyandang disabilitas, namun hak-hak tersebut masih belum bisa terpenuhi sepenuhnya karena masih terdapat kesenjangan digital yang dirasakan penyandang disabilitas. Salah satu faktor yang menyebabkan kesenjangan digital tersebut adalah lemahnya motivasi penyandang disabilitas untuk mengakses teknologi digital karena masih kurangnya ketersediaan teknologi

komunikasi dan informasi yang sesuai dengan kebutuhan penyandang disabilitas (Maisarah, 2022). Selain itu, rendahnya partisipasi penyandang disabilitas disebabkan oleh kondisi lingkungan yang masih menganggap disabilitas sebagai pengguna minoritas, sehingga tidak dianggap sebagai kelompok pengguna target yang dituju saat membangun produk maupun layanan digital (*Open government indonesia*, n.d.). Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah aksesibilitas belum menjadi perhatian, sehingga menyebabkan tidak setaranya akses terhadap informasi digital. Aksesibilitas mengacu pada kemudahan akses terhadap produk maupun layanan bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas (Henim et al., 2023).

*Website* merupakan salah satu produk digital yang paling umum dan dapat diakses dengan mudah melalui internet. Biasanya, *website* dimanfaatkan sebagai media penyebaran informasi yang dapat diakses masyarakat luas, maupun dimanfaatkan oleh organisasi dalam memberikan layanan secara digital. Maka dari itu, desain dan pengembangan situs web sedemikian rupa agar dapat dipahami, diakses, serta dinavigasi oleh semua orang, termasuk penyandang disabilitas atau dikenal dengan istilah aksesibilitas *website* menjadi hal yang harus diperhatikan, karena sebuah *website* dianggap baik jika bersifat aksesibel (Arasid et al., 2018). Selain itu, kurangnya kualitas aksesibilitas *website* menjadi salah satu bentuk kesenjangan digital yang dialami oleh penyandang disabilitas (Wahab, 2019).

Berbagai upaya dalam membangun *website* yang aksesibel dapat dilakukan, salah satunya dengan menambahkan menu khusus aksesibilitas yang ramah disabilitas dan memiliki berbagai manfaat, seperti mengatur pencahayaan, kontras warna, ukuran huruf, mengaktifkan pembaca layar, dan fitur pendukung disabilitas lainnya. Selain itu, untuk memudahkan berbagai pihak dalam meningkatkan aksesibilitas *website* mereka, sebuah organisasi internasional bernama *World Wide Web Consortium* (W3C) membuat pedoman mengenai aksesibilitas *website* yang disebut *Web Content Accessibility Guidelines* (WCAG). Pedoman ini bertujuan untuk membuat konten dalam situs web dapat diakses oleh semua orang, termasuk orang-orang dengan gangguan penglihatan seperti *low vision* (color blind, gangguan ketajaman penglihatan, sensitivitas kontras rendah), hingga kebutaan (tuna netra), gangguan pendengaran sebagian maupun total (tuna rungu), gangguan

mobilitas (keterbatasan gerak), gangguan bicara, keterbatasan kognitif dan kombinasi dari hal-hal tersebut, namun tidak mencakup semua kebutuhan individu dengan disabilitas secara sempurna (W3C, 2018). Sehingga, WCAG tidak hanya mempertimbangkan aspek visual, melainkan juga memperhatikan aspek-aspek lain yang sangat penting bagi aksesibilitas web, seperti navigasi, interaktivitas, dan pemahaman konten. Aspek-aspek tersebut dituangkan ke dalam 4 prinsip untuk membangun konten *website* yang aksesibel menurut WCAG, yaitu *Perceivable* (dapat dipahami), *Operable* (dapat dioperasikan), *Understandable* (dapat dimengerti), dan *Robust* (kuat). WCAG telah mengalami pengembangan dan penggunaan versi WCAG 2.1 direkomendasikan oleh W3C dalam memaksimalkan upaya aksesibilitas pada masa yang akan datang. WCAG 2.1 merupakan versi ketiga yang dirilis pada Juni 2018 sebagai bentuk pengembangan dari versi sebelumnya, yaitu WCAG 2.0 (versi kedua) dan WCAG 1.0 (versi pertama).

Memperoleh layanan kesehatan bagi semua orang, termasuk penyandang disabilitas merupakan salah satu bentuk kesetaraan akses. Rumah sakit merupakan salah satu organisasi kesehatan yang kini mulai memanfaatkan digitalisasi dengan memperkenalkan *website* sebagai saluran komunikasi antara pelayanan kesehatan dan masyarakat. *Website* rumah sakit bukan hanya menjadi alat untuk memberikan informasi, tetapi juga memungkinkan pasien dan calon pasien untuk mengakses layanan secara digital. Memanfaatkan *website* sebagai sarana komunikasi antara rumah sakit dengan pasien dan calon pasien tentunya melengkapi layanan pasien yang cepat, tanggap, dan terpercaya (Fauzia et al., 2023). Berkaitan dengan *website* rumah sakit yang ditujukan untuk masyarakat umum, aksesibilitas dalam mengakses informasi dan layanan kesehatan pada *website* menjadi aspek yang sangat penting, tidak terkecuali bagi penyandang disabilitas. Nyatanya pada saat ini isu tersebut masih belum menjadi perhatian, karena masih ditemukannya masalah aksesibilitas pada berbagai rumah sakit di berbagai negara. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa berbagai *website* rumah sakit di dunia yang telah di uji aksesibilitasnya, belum menunjukkan aksesibilitas yang baik dan mematuhi pedoman WCAG. Hal tersebut ditunjukkan dengan masih ditemukan sebanyak 989 pelanggaran aksesibilitas pada 32 rumah sakit di Kota Bandung dengan dua jenis

*error* yang dilanggar sebanyak lebih dari 100 kali, yaitu *Elements did not have sufficient colour contrast* (seluruh *website*) dan *Links did not have discernible text* (28 dari 32 *website*). Di Turki sebagian besar situs *website* rumah sakit bahkan tidak memenuhi persyaratan minimum aksesibilitas pada level A, dimana jumlah kesalahan paling banyak ditemukan pada level ini dan hampir dilanggar oleh semua situs *website*. Selain itu, sebagian besar beranda rumah sakit di Arab Saudi mengalami masalah aksesibilitas, hanya 20% (4 dari 20) situs web yang dievaluasi sepenuhnya mematuhi WCAG 2.0. Adapun terdapat total 5482 kesalahan di halaman beranda rumah sakit umum (48%) dan 5912 kesalahan di halaman beranda swasta (52%) (Alhadreti, 2021; R. Dewi et al., 2024; Macakoğlu & Peker, 2023). Di Indonesia sendiri, Undang-Undang RI No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas, terutama dalam Bab III, pasal 12 poin (a) yang menegaskan "hak kesehatan bagi penyandang disabilitas, termasuk hak untuk mendapatkan informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan". Peraturan tersebut tidak secara gamblang mengatur mengenai aksesibilitas *website* beserta pedoman yang dapat menjadi acuan, tetapi seharusnya menjadi kesadaran bahwa aksesibilitas *website* menjadi salah satu hal yang mendukung hak tersebut, mengingat akses informasi saat ini dapat dilakukan secara digital melalui *website* yang telah mereka kembangkan.

Sebagai Kabupaten di Provinsi Bali dengan luas wilayah terbesar, yaitu sebesar 1.322,68 km<sup>2</sup>, serta jumlah penduduk terbanyak, yaitu berdasarkan data pada tahun 2023 sebanyak 808,9 ribu jiwa (Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2023; Badan Pusat Statistik Provinsi Bali, 2024), Kabupaten Buleleng tidak terlepas dari adanya penyandang disabilitas. Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kabupaten Buleleng pada tahun 2019, tercatat jumlah disabilitas sebanyak 4.100 orang (Dinas Sosial, 2020). Walaupun jumlahnya lebih sedikit (minoritas) jika dibandingkan dengan keseluruhan penduduk, tetapi tidak menjadi alasan untuk mengesampingkan hak-hak dasar mereka (*Perda kab. Buleleng no. 2 tahun 2019*, n.d.). Sebagai bentuk dukungan terhadap Undang-Undang RI No 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas dan Peraturan Daerah Provinsi Bali Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas di Bali, Pemerintah

Daerah Kabupaten Buleleng mengeluarkan Perda Buleleng No 2 Tahun 2019 mengenai Perlindungan dan Pemenuhan Hak Penyandang Disabilitas, sehingga instrumen-instrumen hukum pada tingkat nasional maupun provinsi dapat lebih efektif dalam menyetarakan hak-hak penyandang disabilitas dengan adanya kebijakan dan kepedulian yang sama pada tingkat kabupaten/kota. Alasan dibentuknya peraturan daerah ini, karena penyandang disabilitas memiliki martabat dan kedudukan yang setara seperti masyarakat umum lainnya (Balitbang, 2022).

Kabupaten Buleleng tentunya memiliki rumah sakit sebagai penunjang layanan kesehatan untuk seluruh masyarakat, tanpa terkecuali. Terdapat total 9 rumah sakit dengan berbagai tipe di Kabupaten Buleleng, yaitu 1 rumah sakit tipe B, 3 rumah sakit tipe C, dan 5 rumah sakit tipe D (Kurnia, 2020). Sebagian besar rumah sakit di Kabupaten Buleleng telah memanfaatkan *website* sebagai media penyebaran informasi dan melakukan beberapa layanan secara digital, seperti memberikan informasi mengenai ketersediaan kamar rumah sakit, informasi layanan yang mereka sediakan, hingga reservasi atau booking jadwal secara online. Berdasarkan data pada bulan April 2024, dari 9 rumah sakit yang ada di Kabupaten Buleleng, sebanyak 6 rumah sakit memiliki *website*, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng, Rumah Sakit Umum Kertha Usada, Rumah Sakit Umum Parama Sidhi, Rumah Sakit BaliMed Buleleng, Rumah Sakit Tk. IV Singaraja, dan Rumah Sakit Umum Karya Dharma Husada. Adapun rumah sakit yang tidak memiliki *website*, yaitu Rumah Sakit Umum Shanti Graha, Rumah Sakit Pratama Giri Emas, dan Rumah Sakit Pratama Tanguwisia. Kabupaten Buleleng telah memiliki peraturan daerah yang mengatur kesetaraan hak bagi penyandang disabilitas, termasuk hak untuk memperoleh informasi dan komunikasi yang mudah diakses dalam pelayanan kesehatan. Peraturan tersebut tidak secara langsung memuat terkait aksesibilitas *website*, tetapi seharusnya menjadi perhatian karena merupakan salah satu bentuk kesetaraan.

Berdasarkan berbagai isu aksesibilitas pada rumah sakit di berbagai negara, maupun daerah lain di Indonesia, saat ini belum diketahui mengenai kondisi aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng, terlebih lagi *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng belum dilengkapi dengan fitur atau menu

aksesibilitas yang dapat dimanfaatkan untuk menyesuaikan halaman *website*, seperti mengatur kontras warna, ukuran huruf, spasi dan fungsi-fungsi lainnya. Selain itu, saat ini juga belum ada penelitian yang secara khusus meneliti aksesibilitas pada halaman utama *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng. Maka dari itu, dilakukan penelitian dengan judul “Analisis Aksesibilitas *Website* Rumah Sakit di Kabupaten Buleleng menggunakan Pedoman WCAG 2.1”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui permasalahan yang dapat menjadi hambatan aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng, sehingga diharapkan dapat menjadi masukan bagi penyedia layanan publik, khususnya rumah sakit yang sudah memanfaatkan *website*, baik di Kabupaten Buleleng maupun daerah lainnya secara lebih luas. Penelitian ini dilakukan dengan mengidentifikasi masing-masing halaman utama *website* rumah sakit yang merupakan titik awal interaksi pengguna menggunakan bantuan *tools* otomatis yang mengacu pada pedoman WCAG 2.1. Fokus penelitian dilakukan pada halaman utama, karena merupakan titik paling awal yang dilihat oleh pengguna pada saat mengunjungi suatu situs *website*. Sehingga secara sadar maupun tidak pengguna menjadikan halaman utama sebagai indikator untuk menilai produk, dalam hal ini *website* secara keseluruhan (Jano & Ahmad, 2022; Singh & Dalal, 1999). Kesan pertama yang diperoleh pengguna dari halaman utama mencerminkan pengalaman yang mereka dapatkan di halaman lainnya. Jika halaman utama memiliki permasalahan ketika diakses oleh pengguna, terutama penyandang disabilitas, maka hal tersebut juga tentunya menghambat menuju halaman lainnya.

Pedoman WCAG 2.1 memperbaiki dan melengkapi versi sebelumnya, yaitu WCAG 2.0, dengan menambahkan kriteria aksesibilitas baru yang lebih relevan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pengguna. Oleh karena itu, penggunaan WCAG 2.1 memungkinkan peneliti untuk melakukan pengujian yang lebih komprehensif terhadap aksesibilitas *website*. WCAG 2.2 merupakan versi terbaru yang dikeluarkan oleh W3C, meskipun demikian penggunaannya saat ini belum diadopsi dalam praktik penelitian, sehingga kurangnya acuan yang tersedia untuk menginterpretasi hasil uji, kurangnya pengalaman praktis yang tersedia untuk mendukung penelitian, dan dalam memilih *tools* otomatis yang dapat dimanfaatkan.

Pemanfaatan berbagai *tools* otomatis diperlukan untuk dapat membantu mendeteksi berbagai permasalahan aksesibilitas yang tidak sesuai dengan prinsip dan kriteria sukses dalam WCAG. Maka dari itu, penelitian dilakukan dengan memanfaatkan lebih dari satu *tools* otomatis yang bertujuan untuk mendeteksi masalah aksesibilitas yang lebih beragam, meskipun tidak menjamin deteksi masalah aksesibilitas secara sempurna (Alismail & Chipidza, 2021; Vigo et al., 2013). Adapun *tools* otomatis WCAG 2.1 yang digunakan, yaitu WAVE, MAUVE++, dan Siteimprove Accessibility Checker. Pada penelitian sebelumnya dengan menggunakan kombinasi *tools* serupa yang dilakukan oleh Redhwan Nour (Nour, 2022), ketiga *tools* tersebut dapat mendeteksi permasalahan aksesibilitas yang beragam pada keempat prinsip, serta berbagai kriteria sukses yang ada dalam WCAG 2.1, sehingga penggunaan kombinasi yang sama diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih komprehensif mengenai permasalahan aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng. Berkaitan dengan evaluasi situs *website*, sebagai organisasi pengembang pedoman aksesibilitas yang telah diakui secara luas, W3C juga mengembangkan pendekatan *Website Conformance Evaluation Methodology* (WCAG-EM) (Initiative (WAI), 2020). WCAG-EM menawarkan prosedur evaluasi aksesibilitas yang terstruktur, sehingga proses dapat dilakukan secara terorganisir dan sistematis, tetapi tetap fleksibel untuk dapat diadaptasi sesuai dengan kebutuhan. Oleh karena itu, penggunaan WCAG-EM dipilih sebagai alur dalam melaksanakan pengujian, karena berasal dari sumber yang terpercaya dan diakui, serta membantu peneliti dalam melakukan evaluasi secara sistematis dan terstruktur.

## 1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Adapun permasalahan yang dapat dirumuskan pada penelitian ini adalah saat ini belum diketahui kondisi aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng, terlebih saat ini *website* belum dilengkapi dengan fitur atau menu aksesibilitas yang dapat dimanfaatkan penyandang disabilitas.

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, adapun pertanyaan untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana hasil uji aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng menggunakan WAVE, MAUVE++, dan Siteimprove Accessibility Checker?
- b. Apa pelanggaran aksesibilitas yang dominan terdeteksi pada masing-masing *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng?
- c. Bagaimana rekomendasi yang dapat diberikan sesuai dengan WCAG 2.1 terhadap pelanggaran aksesibilitas dominan pada masing-masing *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Untuk mengetahui hasil analisis aksesibilitas pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng menggunakan *tools* otomatis, yaitu WAVE, MAUVE++, dan Siteimprove Accessibility Checker.
- b. Untuk mengetahui pelanggaran aksesibilitas yang dominan pada masing-masing *website* rumah sakit yang ada di Kabupaten Buleleng.
- c. Untuk memberikan rekomendasi terhadap pelanggaran aksesibilitas dominan pada *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng sesuai dengan WCAG 2.1.

### 1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup yang digunakan peneliti sebagai batasan dalam melakukan penelitian adalah:

- a. Objek penelitian ini adalah *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng, Rumah Sakit Umum Kertha Usada, Rumah Sakit Umum Parama Sidhi, Rumah Sakit BaliMed Buleleng, Rumah Sakit Tk. IV Singaraja, dan Rumah Sakit Umum Karya Dharma Husada.
- b. Analisis dilakukan pada halaman utama/ *homepage*/ beranda setiap *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng.
- c. Penelitian menggunakan pedoman WCAG 2.1.



- d. Penelitian berfokus untuk menemukan permasalahan aksesibilitas yang tidak sesuai terhadap empat prinsip WCAG (*Perceivable*, *Operable*, *Understandable*, dan *Robust*), berbagai kriteria sukses, dan tiga level kesesuaian (A, AA, AAA) dalam WCAG 2.1.
- e. Penelitian dilakukan dengan mengkombinasikan tiga *tools* uji aksesibilitas *website* otomatis, yaitu WAVE, MAUVE++, dan Siteimprove Accessibility Checker yang mendukung 54 kriteria sukses dalam WCAG 2.1.
- f. Hasil penelitian berupa analisis aksesibilitas *website* pada masing-masing rumah sakit menggunakan *tools* otomatis, pelanggaran aksesibilitas yang dominan atau paling banyak terdeteksi pada masing-masing halaman utama *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng, dan rekomendasi perbaikan.
- g. Rekomendasi yang diberikan berupa saran perbaikan secara umum sesuai dengan WCAG 2.1 untuk pelanggaran aksesibilitas dominan pada masing-masing *website* rumah sakit di Kabupaten Buleleng (rekomendasi tidak spesifik pada setiap komponen yang bermasalah).

## 1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang di peroleh dalam penelitian ini, yaitu:

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berkontribusi terhadap pengembangan pengetahuan dalam bidang aksesibilitas *website* dan menjadi landasan atau referensi teoritis bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian serupa mengenai analisis aksesibilitas *website*.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### a. Manfaat bagi Penulis

Bagi penulis, penelitian ini dapat menjadi sarana yang bermanfaat untuk mengimplementasikan ilmu mengenai pengujian aksesibilitas *website* menggunakan *tools* otomatis.

**b. Manfaat bagi Pembaca**

Bagi pembaca, penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada pembaca mengenai aksesibilitas *website* dan acuan dalam melakukan praktik serupa.

**c. Manfaat bagi Rumah Sakit**

Bagi rumah sakit, dapat menjadi masukan bagi rumah sakit yang memanfaatkan *website*, baik di Kabupaten Buleleng maupun daerah lainnya secara lebih luas, untuk dapat memperhatikan masalah aksesibilitas, sehingga hambatan aksesibilitas terhadap pengguna dapat dihindari maupun diperbaiki.

