

SKRIPSI

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN BUDAYA TULI ANTARA
MAHASISWA PENERIMA MATA KULIAH ETIKA
KOMUNIKASI SECARA DARING DENGAN
LURING DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**



Penulis

Nabila Dwi Rani Safira

NIM: 011911133281

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2022

SKRIPSI

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN BUDAYA TULI ANTARA
MAHASISWA PENERIMA MATA KULIAH ETIKA
KOMUNIKASI SECARA DARING DENGAN
LURING DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**



Penulis

Nabila Dwi Rani Safira

NIM: 011911133281

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN BUDAYA TULI ANTARA
MAHASISWA PENERIMA MATA KULIAH ETIKA
KOMUNIKASI SECARA DARING DENGAN
LURING DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran Fakultas
Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Nabila Dwi Rani Safira

NIM: 011911133281

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah disetujui dan diterima setelah diuji oleh tim penguji
Program Studi Kedokteran Universitas Airlangga
Tanggal 30 Desember 2022

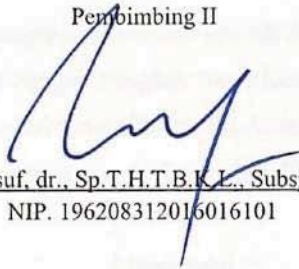
Pembimbing I



(Sakina, dr. M.Si)

NIP. 198404292009122003

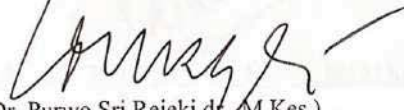
Pembimbing II



(Dr. Muhtarum Yusuf, dr., Sp.T.H.T.B.K.L., Subsp.Onk.(K)., FICS)

NIP. 196208312016016101

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki dr. M.Kes.)

NIP. 19750612200501 2 003

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI

**PERBANDINGAN PENGETAHUAN BUDAYA TULI ANTARA
MAHASISWA KEDOKTERAN PENERIMA MATA KULIAH
ETIKA KOMUNIKASI DOKTER SECARA DARING
DENGAN LURING DI FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA**

Oleh :

Nabila Dwi Rani Safira

011911133281

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh

Tim Penguji Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Surabaya, 30 Desember 2022

Menyetujui

Ketua Penguji



Dr. Nyilo Purnami, dr., Sp. T.H.T.B.K.L., Subsp. N.O.(K), FICS, FISCN

NIP. 19640724 198910 2 001

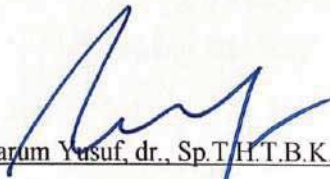
Pembimbing Utama

Pembimbing Serta



Sakina, dr. M.Si

NIP. 198404292009122003



Dr. Muhtarum Yusuf, dr., Sp.T.H.T.B.K.L.,

Subsp.Onk.(K), FICS

NIP. 196208312016016101

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nabila Dwi Rani Safira
Tempat, Tanggal Lahir : Surabaya, 26 April 2001
Alamat, Tempat tinggal : Pondok Jati DA-08 Sidoarjo, Jawa Timur
Alamat e-mail : nabiladwiranis@gmail.com
Nomor Telepon : +6285655889938
Judul Karya : PERBANDINGAN PENGETAHUAN BUDAYA
TULI ANTARA MAHASISWA KEDOKTERAN
PENERIMA MATA KULIAH ETIKA
KOMUNIKASI DOKTER SECARA DARING
DENGAN LURING DI FAKULTAS
KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dengan ini saya menyatakan karya tulis ilmiah yang saya buat sebagai pemenuhan Modul Penelitian 2021/2022 adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan plagiarisme, bukan jiplakan karya orang lain dan belum pernah dipublikasikan dalam segala bentuk jurnal di mana pun. Apabila di kemudian hari tulisan naskah saya tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka secara otomatis tulisan naskah akhir saya dianggap gugur.

Surabaya, 26 Desember 2022



Nabila Dwi Rani Safira

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia dan rahmat-Nya, penulisan skripsi ini telah selesai. Adapun penulis ingin memberikan ucapan terima kasih banyak kepada pihak-pihak dibawah ini:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp. OG(K) selaku Dekan III Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan untuk penulis dapat belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
2. Dr. Achmad Chusnu Romdhoni, dr., Sp. T.H.T.K.L.(K), FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga yang juga telah memberikan kesempatan untuk penulis dapat belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
3. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga yang juga telah memberikan kesempatan untuk penulis dapat belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
4. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga yang juga telah memberikan kesempatan untuk penulis dapat belajar di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
5. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungannya pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Dr. Sakina, M.Si sebagai dosen pembimbing pertama karena telah mendukung dan membimbing saya dengan sangat baik dan sabar dan karena telah memfollow up saya kembali sehingga saya bisa kembali pada penelitian ini.
7. Dr. Muhtarum Yusuf, dr., Sp. T.H.T.B.K.L., Subsp. Onk.(K)., FICS, selaku Kepala Departemen Ilmu Kesehatan T.H.T.K.L dan kepala divisi Faringo Laringologi Rumah Sakit Dr. Soetomo sebagai dosen penguji 1 sekaligus dosen pembimbing 2 saya karena telah membimbing saya dengan baik hingga hari ini, dan memberikan input-input bagi penelitian ini.
8. Dr. Nyilo Purnami, dr., Sp. T.H.T.B.K.L., Subsp. N.O.(K), FICS, FISCM, selaku dosen penguji terbaik yang bisa peneliti dapatkan. Terima kasih banyak telah memberikan semangat dan dukungan untuk peneliti dalam mengerjakan skripsinya dan terima kasih telah memberikan input yang baik bagi penelitian peneliti.
9. Kepada kedua orang tua saya dr. Moh Ibnu Malik Sp.T.H.T.K.L dan drg. Eva Yuanita yang telah mendukung saya secara finansial, sosial, mental dan dengan doa-doa baik yang selalu menyertai. Terima kasih banyak untuk kesabaran dan kepercayaannya pada anak kedua kalian ini.
10. Kepada keluarga inti saya yang lain, kepada adik saya Kamila Tri Nasywarani, kayak saya Muhammad Naufal Rifki Meisandy, Kepada kucing-kucing saya saat ini Cipus, Fredo, Fredi dan kucing-kucing saya

terdahulu yang tidak dapat saya sebut satu persatu yang telah membantu kelancaran pengerjaan skripsi ini dari sisi dukungan langsung, tidak langsung, mental, dan sosial.

11. Kepada mbak Arifian, Ghisna, Dany, dan Wahyu selaku penghuni grup tumbal certified yang belum ada namanya sebenarnya, dan Jelita atas dukungan dan bantuannya. Terima kasih sudah mau menerima dan menemani satu anak *outcast* ini dan menjadi orang-orang baik dalam hidup peneliti. Semoga semoga semoga.
12. Kepada Alicia Marian Darma dan Hanan Hanif untuk segala bantuan, masukan, dan ketertarikan kalian dalam skripsi yang peneliti kerjakan dan dalam topik disabilitas yang sering disalah artikan orang-orang. Semoga kalian selalu dalam keadaan baik, segera mendapatkan baizhu dan segera terpanggil oleh genshin.
13. Kepada Laila Faiqotul Husna, ibu LOME ku, teman co-op ku, teman per-NCME dan SCOME an ku. Terima kasih atas kebaikan hati dan dukungan yang selalu diberikan. Semoga diberi kesempatan untuk selalu bertukar kabar di kemudian hari, semoga kelancaran selalu bagi Laila.
14. Kepada penghuni kos 113 yang sudah bersabar mendengarkan ocehan penghuni kamar E ini setiap malah karena rrevisi skripsinya dan terima kasih untuk semua sapaan ramahnya. Targeted thanks to Yerni salesman, semoga selalu diberi kesempatan untuk terus ingat kalau Yerni bisa, Allah swt. Nggak akan kasih cobaan yang hambanya tidak bisa lalui. Targeted thanks ke Aulia Az Zahra Wuni, Maytasya, Bitu, dan bu Ning yang sudah menjadi orang-orang baik dalam hidup peneliti.
15. Kepada Shinta Renaya Sari, terima kasih telah mengajak anak rumahan ini keluar rumah, dan mengenal orang lebih jauh. Terima kasih untuk pertemanannya sejauh ini and I'm looking forward to what's next. Semoga tidak wacana-wacana lagi setelah ini dan siap duit buat beli tanah di UKM. semoga bahagia dan tentram dunia dan akhirat, stay safe in Malaysia for now, and stay safe for the longest I will know.
16. Kepada semua teman-teman dan koneksi yang peneliti miliki selagi berada di organisasi intra maupun ekstra kampus yang sudah turut berpartisipasi dalam pelaksanaan skripsi ini. *Targeted mention* kepada CIMSA, BLM KM FK Unair, Lingua, Assalam, dll.
17. Kepada NEDICA dan MESRA yang sudah sangat pengertian kepada Treas kalian yang satu ini saat mengejar skripsinya. Semoga semakin jaya kedepannya.
18. Kepada seluruh responden atas waktu dan ketertarikannya serta kebaikan hati kalian karena telah membantu peneliti dalam pengerjaan skripsi ini dalam waktu yang sangat singkat.
19. Kepada ECC English Community Surabaya sudah menjadi tempat pelarian yang tidak membuat lena terlalu jauh dan menjadi tempat penulis dapat

bertemu orang baru dan menyalurkan hobinya. *Special mention* untuk mba Nada, mba Rani, mba Laila, dan mas Bima.

20. Kepada English House dan penghuni rumah tersebut yang telah menemani dalam pengerjaan skripsi ini. Honorable mention kepada reren, iki, jocel, vii, budi, hanna, roppang, cerulean, mba coff, mep dan orang-orang lainnya yang akan terlalu panjang daftar ini untuk disebutkan satu persatu.

21. Kepada anda/kamu/kalian semua yang belum sempat tersebut dan tidak disebutkan secara eksplisit disini. Terima kasih banyak.

Peneliti juga menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna. Kritik dan saran yang membangun tentunya akan sangat mendukung peneliti dalam pengembangan penelitian ini kedepannya.

Surabaya, 26 Desember 2022

Penulis



Nabila Dwi Rani Safira

RINGKASAN

Tuli merupakan sebutan secara sosiokultural untuk sekelompok orang yang memiliki budaya Tuli dan memiliki bahasa isyarat. Dalam penyebutannya, mereka sering disalahartikan dengan diagnosa medis tuna rungu yang memiliki arti rusak pendengaran. Sekitar lebih dari 2 juta penduduk Indonesia adalah orang Tuli (ILO, 2013) dan mereka kesulitan untuk mendapatkan akses menuju kemandirian di Indonesia karena belum inklusifnya pelayanan umum terutama kesehatan di Indonesia. Salah satu contohnya adalah dengan tidak adanya JBI di setiap rumah sakit ataupun dari tenaga kesehatan yang kurang mendapatkan edukasi/paparan mengenai etika berkomunikasi dengan Tuli dan pelajaran bahasa isyarat. Oleh karena itu diperlukan pemahaman yang baik mengenai komunikasi antara dokter dengan pasien Tuli untuk memberikan hak Tuli tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbandingan pengetahuan budaya Tuli dari mahasiswa prodi kedokteran dan profesi dokter di FK Unair pada tahun ajaran 2021-2022 yang menjalani mata kuliah etika komunikasi secara daring dan juga luring. Penelitian ini merupakan penelitian analitik deskriptif yang menggunakan metode kuesioner untuk pengambilan data primer. Kuesioner terdiri atas 43 pertanyaan yang memiliki skor. 22 pertanyaan merupakan pernyataan dengan pilihan salah benar, 6 pertanyaan pilihan ganda mengenai pengetahuan terkait Komunikasi dengan pasien Tuli, dan 15 pilihan ganda mengenai bahasa isyarat abjad, umum, dan kesehatan. Subjek adalah angkatan 2017-2021 FK Unair yang aktif menjalani perkuliahan dan akan diminta mengisi kuesioner tersebut untuk kemudian diolah datanya dan dilihat rata-ratanya dari setiap variabel, dilakukan uji normalitas dan uji komparasinya menggunakan SPSS.

Dari 220 sampel yang telah diolah datanya, ditemukan bahwa perbedaan nilai rata-rata pada subjek yang mendapat mata kuliah etika komunikasi secara daring dan luring adalah senilai $p > 0.05$, yang artinya perbedaannya tidak signifikan.

Diharapkan kedepannya penelitian ini dapat dilanjutkan dengan kesiapan yang lebih baik dari sekarang dan dengan variabel yang lebih luas ataupun dapat dikembangkan menjadi peningkatan pengetahuan. Diharapkan juga penelitian ini dapat menjadi referensi bagi fakultas dan/atau universitas untuk membenahi atau menambah pembelajaran etika komunikasi dokter-pasien pada mahasiswanya dan kedepannya dapat mencetak dokter yang lebih ramah bagi pasien Tuli.

ABSTRAK

Pengetahuan mengenai Budaya Tuli sangat diperlukan untuk menunjang tenaga medis kedepannya saat berhadapan dengan pasien Tuli. Namun sampai saat ini di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga belum memiliki data mengenai persebaran tingkat pengetahuan tersebut. Banyak hal seperti umur, jenis kelamin, paparan terhadap budaya Tuli dan hal lainnya dapat berpengaruh pada pengetahuan mengenai Budaya Tuli (etika komunikasi). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbandingan dan distribusi tingkat pengetahuan antara mahasiswa kedokteran yang mempelajari etik komunikasi secara luring dan daring. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data dari populasi dengan menggunakan simple random sampling. Sejumlah 43 pertanyaan memiliki poin dan 21 pertanyaan terkait demografi dan faktor eksternal ditanyakan kepada populasi. Variabel yang diteliti adalah kelompok mahasiswa yang mendapatkan mata kuliah etika komunikasi secara daring dan kelompok mahasiswa yang mendapat mata kuliah etika komunikasi secara luring. Hasil kemudian akan dibandingkan antara mereka yang menerima mata kuliah selama periode online dan periode offline. Hasil: nilai p untuk uji Mann-Whitney berada di atas 0,05 ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan mengenai pengetahuan budaya Tuli antara mahasiswa kelompok daring dan luring. Temuan lain yang dianalisis dari penelitian ini termasuk tingginya antusiasme subjek dalam keinginan mengikuti kelas bahasa isyarat (69.5%) dan tingginya kesadaran mengenai adanya budaya Tuli (73.2%). Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk melihat faktor mana yang memiliki perbedaan yang signifikan.

Kata Kunci: Mahasiswa Kedokteran, Budaya Tuli, Etika Komunikasi, Pendidikan Berkualitas, Kesehatan yang baik dan Kesejahteraan

ABSTRACT

Deaf Culture knowledge in medical students is essential to support future medical workers when dealing with Deaf patients. However, until now the medical faculty of Universitas Airlangga doesn't have any data regarding the distribution of this level of knowledge. Many things such as age, sex, exposure to Deaf culture and other things can influence knowledge about Deaf Culture (communication ethics). This study aims to analyze the comparison and distribution of knowledge between medical students who study communication ethics offline and online. This research is a descriptive analytic research that uses a questionnaire to collect data from the population using simple random sampling. A total of 43 scored questions and 21 demography and external factors related questions are given to the population. The variables are medical students who received online communication ethic class and the students who received offline communication ethic class. Results will then be compared between those who received courses during the online and offline periods. Result: the p value for the Mann-Whitney test is above 0.05 ($p > 0.05$) meaning there is no significant difference regarding knowledge of Deaf culture between online and offline group students. Other descriptive analyses found in this research consist of high numbers of enthusiasm in learning sign language (69.5%) and high level of awareness regarding Deaf culture (73.2%). More research is needed to identify which factors have significantly different comparisons.

Keywords: Medical Students, Deaf Culture, Communication Ethic, Quality Education, Good Health and Well Being

DAFTAR ISI

Sampul Depan.....	
Sampul Dalam.....	i
Prasyarat Gelar.....	ii
Persetujuan.....	iii
Ucapan terima kasih.....	vi
Ringkasan.....	viii
Abstrak.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Keadaan Tuli di Indonesia.....	4
2.1.1 Angka kejadian Tuli di Indonesia.....	4
2.1.2 Diskriminasi Tuli di Pelayanan Kesehatan.....	4
2.1.3 Modul pembelajaran Bahasa isyarat.....	5
2.2 Keadaan Tuli di luar Indonesia.....	6
2.2.1 Pelayanan Kesehatan Tuli di Luar Negeri.....	6
2.2.2 Modul pembelajaran Bahasa isyarat.....	6
2.3 Hak Tuli sebagai disabilitas.....	7
2.3.1 Ragam disabilitas.....	7
2.3.2 Hak Tuli secara Umum.....	7
2.3.3 Hak untuk mendapatkan informasi.....	7
2.3.4 Hak Untuk Hidup Mandiri.....	8

2.3.5 Hak untuk layanan Kesehatan yang memadai.....	9
2.4 Kewajiban dan Kompetensi Dokter Indonesia terkait Hak Tuli.....	9
2.4.1 Komunikasi, Informasi dan Edukasi.....	9
2.4.2 Kewajiban terhadap pasien.....	10
2.5 Edukasi Sekolah kedokteran Indonesia.....	10
2.5.1 Modul Etika.....	10
2.5.2 Modul Bahasa Isyarat.....	11
BAB 3 KERANGKA KONSEP / KERANGKA BERPIKIR.....	13
3.1 Kerangka konseptual Penelitian.....	13
3.2 Penjelasan Kerangka Konseptual	13
3.3 Hipotesis Penelitian.....	14
BAB 4 METODE.....	15
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	15
4.1.1 Jenis Penelitian.....	15
4.1.2 Rancangan Penelitian.....	15
4.2 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	15
4.3 Variabel Penelitian.....	16
4.3.1 Klasifikasi Variabel.....	16
4.3.2 Definisi Operasional Variabel.....	16
4.4 Bahan Penelitian.....	18
4.5 Instrumen Penelitian.....	18
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
4.6.1 Lokasi Penelitian.....	18
4.6.2 Waktu Penelitian.....	18
4.7 Prosedur Pengambilan Data.....	19
4.8 Kerangka operasional Penelitian.....	19
4.9 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	20
4.9.1 Cara Mengolah Data.....	20
4.9.2 Analisis Data.....	20
4.10 Aspek Etik Penelitian.....	21
BAB 5 HASIL DAN ANALISIS.....	22
5.1 Hasil Penelitian.....	22

5.1.1 Sebaran jawaban kuesioner subjek.....	22
5.1.2 Sebaran data demografis subjek.....	28
5.1.3 Sebaran data faktor eksternal terkait pengalaman berisyarat dan paparan dengan orang Tuli.....	29
5.2 Analisis hasil penelitian.....	31
5.2.1 Hasil analisis deskriptif dan uji Normalitas (Kolmogorov-Smirnov).....	31
5.2.2 Hasil uji Komparasi Mann-Whitney.....	31
BAB 6 PEMBAHASAN.....	33
6.1 Pembahasan sebaran subjek berdasar data demografis dan faktor eksternal.....	33
6.3 Komparasi berdasarkan metode pemberian modul (daring dan luring).....	33
6.5 Opini penulis.....	35
6.6 Keterbatasan Penelitian.....	35
BAB 7 PENUTUP.....	36
7.1 Kesimpulan.....	36
7.2 Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA.....	37
LAMPIRAN.....	42

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Tabel definisi operasional variabel	16
Tabel 5.1 Tabel sebaran jawaban benar dan salah	22
Tabel 5.2 Tabel sebaran benar dan salah (bagian 2)	27
Tabel 5.3 Tabel frekuensi sebaran data demografis	29
Tabel 5.4 Tabel Frekuensi sebaran data faktor eksternal (bagian 1)	29
Tabel 5.5 Tabel Frekuensi sebaran data faktor eksternal (bagian 2)	30
Tabel 5.6 Tabel analisis deskriptif dan uji Normalitas (Kolmogorov-Smirnov)	31
Tabel 5.7 Tabel Uji Komparasi Mann-Whitney kelompok daring-luring	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka konseptual penelitian	13
Gambar 4.1 Kerangka operasional penelitian	19

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Mengenai Penelitian (Information For Consent)
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan Mengikuti Penelitian (Informed Consent)
- Lampiran 3 Lembar layak Etik Penelitian KEPK FK Unair
- Lampiran 4 Hasil Uji Statistik
- Lampiran 5 Kuesioner Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

AKTU Sidoarjo	: Aksi Tuli Sidoarjo, komunitas Tuli di Sidoarjo
AKTU Malang	: Akar Tuli Malang, Komunitas Tuli di Malang
Bisindo	: Bahasa Isyarat Indonesia, Dibuat oleh orang Tuli
CDSS	: <i>California Department of Social Services</i>
CIMSA	: Center for Indonesian Medical Students' Activities
FK Unair	: Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Formation	: Fight Against Discrimination
Gerkatin	: Gerakan Untuk Kesejahteraan Tuli Indonesia
HoH	: <i>Hard of Hearing</i> , orang dengan gangguan pendengaran ringan dan sedang (bukan gangguan pendengaran total)
ILO	: International Labor Organization
JBH	: Juru Bahasa Isyarat, orang yang menginterpretasikan bahasa Indonesia ke bahasa Isyarat dan sebaliknya
KIE	: Komunikasi Informasi dan Edukasi
Kodeki	: Kode Etik Kedokteran Indonesia
LRBI	: Laboratorium Riset Bahasa Isyarat
Parakerja	: Platform Pendidikan untuk penyandang Disabilitas & non Disabilitas agar memiliki kesetaraan dalam aspek Pendidikan, Aksesibilitas dan Pekerjaan.
PLJ	: Pusat Layanan Juru Bahasa Isyarat
Pusbisindo	: Pusat Bahasa Isyarat Indonesia
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
SIBI	: Sistem Isyarat Bahasa Indonesia, Dibuat oleh orang dengar
SIGNAL	: <i>Surpassing Barrier with Sign Language</i>
Silang.id	: Silang. (PT Inovasi Digital Inklusi) adalah sebuah perusahaan teknologi yang bergerak di bidang inovasi digital untuk membangun ekosistem inklusif bagi teman Tuli dan teman dengar (sapaan bagi orang yang mendengar).
SIMPD	: Sistem Informasi Penyandang Disabilitas
SKDI	: Standar Kompetensi Dokter Indonesia

SLB	: Sekolah Luar Biasa
THT-KL	: Telinga Hidung Tenggorokan Bedah Kepala Leher
TIBA Surabaya	: Tim Bisindo dan Aksesibilitas Surabaya
Tuli (kapital T)	: Tuli dengan huruf kapital (T) menurut komunitas Tuli sendiri dipandang lebih sopan dan mereka lebih nyaman dipanggil dengan sapaan Tuli dibandingkan dengan tunarungu. Tuli dengan Huruf kapital (T) sekaligus sapaan dan menunjukkan identitas orang Tuli sebagai sebuah kelompok masyarakat yang mempunyai identitas, memiliki bahasa, dan budayanya tersendiri.
<i>Usher Syndrome</i>	: kelainan yang disebabkan oleh keturunan. Penderitanya memiliki masalah pendengaran, penglihatan, dan/atau keseimbangan
UU	: Undang-Undang
WHO	: World Health Organization