

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan pendengaran merupakan ketidakmampuan secara parsial atau total untuk mendengarkan suara pada salah satu atau kedua telinga. Gangguan mendengar merupakan suatu kecacatan yang sulit diketahui sejak dini, untuk itu dibutuhkan suatu metoda pemeriksaan yang mudah dan cepat dilakukan sehingga kelainan tersebut dapat dikenali sejak dini (HTA Indonesia, 2010). Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah membuat rencana Strategi Nasional dalam penanggulangan gangguan pendengaran dan ketulian, yang disesuaikan dengan UU no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan (UU Republik Indonesia 2009; Bashiruddin, 2010). 70% orang tua kurang pengetahuan dan 60% sikap orangtua negative, belum ada penyuluhan kesehatan yang dilakukan namun pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua belum dapat dijelaskan.

Di Indonesia insiden gangguan pendengaran atau ketulian sejak lahir belum diketahui. Namun dalam Survey Kesehatan Indera Pendengaran di tujuh provinsi (1994-1996) dengan 19.375 responden didapatkan prevalensi gangguan pendengaran 16,8%. Di seluruh dunia ada sekitar 0,1-0,3% bayi yang tuli sejak lahir (Hendarmin, 2006). Pengamatan di sub Departemen THT Komunitas Departemen THT FKUI/ RSCM (1992-2003) terhadap 2.579 bayi/ anak yang menderita tuli saraf berat bilateral menghasilkan data usia pertama kali kedatangan pasien untuk pemeriksaan gangguan pendengaran yaitu 45,29% pada

usia 1-3 tahun, 24,42 % pada usia lebih dari 5 tahun, dan hanya 6,13% yang terdeteksi sebelum usia 1 tahun. RSCM mengadakan program *Targeted Newborn Hearing Screening* pada tahun 2004-2005 memperoleh data sebanyak 652 anak menderita tuli saraf berat bilateral, persentase terbanyak saat kedatangan pertama kali untuk pemeriksaan masih sama dengan periode 1992-2003 yaitu kelompok usia 1-3 tahun (39,72%). Terdapat peningkatan pada usia kurang dari 1 tahun yaitu menjadi 9,81%. Salah satu penyebab meningkatnya jumlah deteksi gangguan pendengaran lebih awal adalah program *Targeted Newborn Hearing Screening* yang dilakukan pada bayi berisiko tinggi yang dirawat di Unit Perinatologi RSCM sejak awal tahun 2004.

Berdasarkan data di poli audiologi Dr. Soetomo Surabaya pada tahun 2011 terdapat 212 kasus pasien anak terdiagnosa tuli konginental, sedangkan tahun 2012 terdapat 225 kasus pasien anak terdiagnosa tuli konginental, dan pada tahun 2013 terdapat 266 kasus pasien anak terdiagnosa tuli konginental. Dalam kurun waktu 3 tahun mayoritas yang terdiagnosa tuli konginental berumur lebih dari 6 bulan. Hasil wawancara berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10-17 Nopember 2014 pada 10 orang tua yang memeriksakan anaknya di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo, 7 (70%) dari 10 orang tua tersebut kurangnya pengetahuan tentang program deteksi dini (5 orang tua mengatakan tidak ada informasi tentang program selama ini dan 2 orang tua mengatakan menngetahui tentang program deteksi dini namun tidak mengetahui faktor resiko gangguan pendengaran sehingga tidak perlu dilakukan deteksi dini pada anaknya), dan 3 (30%) orang tua sudah mengetahui tapi sudah terlambat membawa anaknya ke rumah sakit. 6 (60%) dari 10 orang tua memiliki sikap negatif dengan

mengatakan anaknya tidak ada gangguan pendengaran namun disarankan untuk diperiksa, 4 (40%) orang tua memiliki sikap positif dengan mengatakan perlu memeriksakan anaknya sebelum terlambat. Berdasarkan observasi dan wawancara belum ada tindakan penyuluhan kesehatan oleh perawat sehingga perlu peningkatan pengetahuan dan sikap. Terkait hal tersebut perlu diberikan penyuluhan kesehatan tentang deteksi dini gangguan pendengaran, namun sampai saat ini pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua bayi belum dapat dijelaskan.

Tuli pada bayi baru lahir dapat disebabkan oleh berbagai kondisi. Faktor resikonya antara lain adalah kadar bilirubin yang tinggi (jaundice), prematuritas atau bayi berat lahir rendah (BBLR), obat-obatan ototoksik, ventilasi mekanik yang lama, apgar skor rendah dan meningitis (Bashiruddin, 2010). Gangguan pendengaran berbeda dengan cacat yang lainnya dimana pada bayi/ anak yang mengalami gangguan pendengaran sering kali tidak terdeteksi atau tidak segera diketahui baik oleh orang tua sendiri, kelainan ini disebut juga sebagai "*the Invisible disability*". Gejala awal sulit diketahui karena ketulian tidak terlihat. Biasanya orang tua baru menyadari adanya gangguan pendengaran pada anak bila tidak ada respons terhadap suara keras atau belum/ terlambat berbicara (Depkes RI, 2006).

Kehilangan pendengaran memberikan dampak yang seringkali mempengaruhi kehidupannya secara kompleks baik sebagai pribadi maupun sebagai makhluk sosial. Boothroyd (1980) menyatakan bahwa ketunarunguan sebagai kelainan primer dapat mengakibatkan terjadinya kelainan sekunder

(dampak) pada berbagai aspek kehidupan dan perkembangan anak dengan hambatan sensori pendengaran yaitu dalam kemampuan berbahasa dan berkomunikasi, fungsi kognitif, emosi, sosial dan sebagainya.

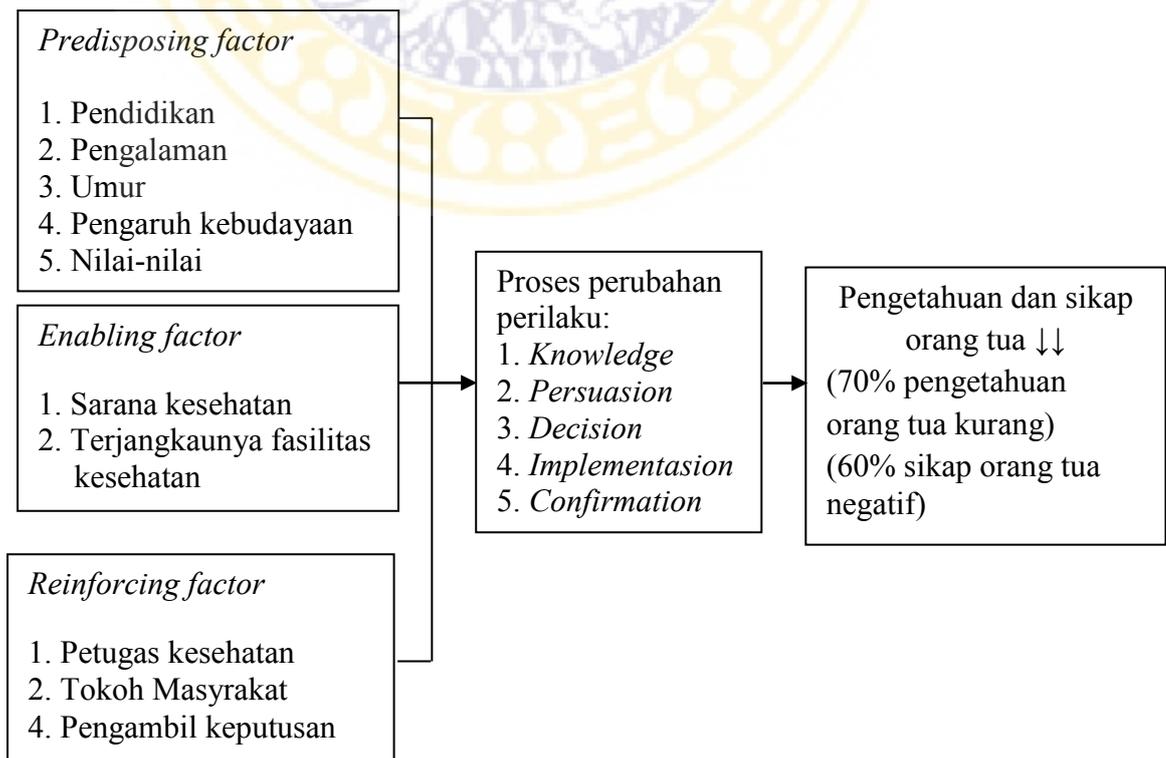
Terdapat dua metoda yang direkomendasikan sebagai cara pemeriksaan gangguan pendengaran pada bayi baru lahir, yaitu OAE (*Otoacoustic Emission*) dan AABR, biasanya dilakukan di RS dalam keadaan bayi tidur tenang. Keduanya bersifat cepat dan mudah dikerjakan, tidak invasif, sangat sensitif mendeteksi gangguan pendengaran, dan tidak mahal (Rundjan dkk, 2005). Baku emas pemeriksaan yang direkomendasikan oleh JCIH (2000) meliputi OAE dan AABR. *Otoacoustic Emission* (OAE) bersama *Automated Auditory Brainstem Response* (AABR) merupakan pemeriksaan yang ideal sebagai metoda skrining pendengaran pada bayi dan anak karena mencakup fungsi pendengaran telinga bagian luar sampai bagian dalam (Suwento, Zazlavsky & Hendarmin, 2007; HTA, 2010).

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak hanya sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat tentang pentingnya kesehatan indera pendengaran, melakukan deteksi dini dan menanggulangi gangguan pendengaran dan ketulian dapat meningkatkan derajat kesehatan indera pendengaran guna mewujudkan Indonesia yang berkualitas (Bashiruddin, 2010). Metode penyuluhan perorangan (individual) dapat digunakan untuk membina perilaku baru. Dasar digunakannya pendekatan ini karena setiap orang mempunyai masalah/ alasan yang berbeda

sehubungan dengan penerimaan perilaku baru. Penggunaan *leaflet* mengutamakan pesan visual, tahan lama, ekonomis, menarik perhatian dan dapat dipelajari kembali. Dengan hal tersebut penyuluhan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua orang tua bayi usia 0 – 3 bulan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Selama ini belum ada penyuluhan kesehatan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya tentang pentingnya program deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi. Bila diketahui secara dini dapat diberikan penyuluhan kesehatan sehingga peneliti merasa pendidikan kesehatan pada orang tua perlu dilakukan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua bayi usia 0 – 3 bulan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2 Identifikasi Masalah



1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua bayi usia 0 – 3 bulan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua bayi usia 0 – 3 bulan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua bayi usia 0-3 bulan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap orang tua bayi usia 0-3 bulan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
3. Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan tentang program deteksi dini gangguan pendengaran terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap orang tua bayi usia 0 – 3 bulan di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu keperawatan anak dalam program deteksi dini gangguan pendengaran dengan pendekatan penyuluhan metode penyuluhan individual dengan alat bantu *leaflet*.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dalam program deteksi dini gangguan pendengaran di poli audiologi RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

2. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pemahaman tentang program deteksi dini gangguan pendengaran pada anak dan orang tua mengikuti prosedur yang telah ditetapkan.