

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Kewaspadaan Penurunan Pendengaran

1. Penurunan pendengaran

a. Pengertian penurunan pendengaran

Penurunan pendengaran pada anak memiliki konsekuensi yang berdampak pada proses bicara normal (dan karenanya, juga kemampuan beresialisasi) pasien usia muda. Perlu diberikan perhatian yang lebih untuk deteksi dini penurunan pendengaran beserta penatalaksanaan secara adekuat. Kebanyakan penurunan pendengaran tidak menunjukkan gejala yang spesifik, sering terdapat kerusakan sel-sel rambut organ corti. Keadaan ini terutama pada area nada tinggi yang berdekatan dengan stapes mengalami gangguan (Suwono & Suyono, 2012).

Penurunan pendengaran merupakan ketidakmampuan telinga secara total atau parsial untuk mendengar suara pada salah satu telinga atau keduanya (Eryani, Wibowo, & Saftarina, 2017). Penurunan pendengaran merupakan gangguan pendengaran yang diakibatkan karna bising yang cukup keras dan dalam jangka waktu yang lama. Suara dapat diukur dengan satuan desibel (db), terpapar suara <75 db tidak dapat menyebabkan penurunan fungsi pendengaran walaupun dalam jangka waktu yang panjang. Pancaran suara 85 db atau lebih dapat menyebabkan gangguan pada perseptor kortil telinga dalam dan dapat mengakibatkan penurunan pendengaran sementara atau permanen (Zain, Warto, & Masri, 2016).

b. Jenis-jenis penurunan pendengaran

Penurunan pendengaran atau tuli dapat terjadi akibat suatu penyakit atau paparan benda asing. Tuli dibedakan menjadi dua yaitu (Suwono & Suyono, 2012):

1) Tuli konduktif

a) Liang telinga luar

Keadaan dimana serumen tidak bisa dikeluarkan, semakin terdorong masuk ke dalam sehingga menyebabkan menyumbat telinga total dalam bentuk serumen prop (cerumen obturans).

b) Trauma gendang telinga

Penyebab tersering perforasi membrane timpani adalah gelombang tekanan tak-langsung, seperti terjadinya ledakan atau pukulan kuat pada telinga. Trauma langsung merupakan cedera membrane timpani akibat penggunaan benda yang menyebabkan perforasi, misalnya kapas telinga dan jarum jahit.

c) Telinga tengah

Pada orang dewasa efusi timpani hanya berperan kecil menimbulkan tuli konduktif dari pada anak-anak. Kemungkinan sinusitis atau sumbatan muara tuba oleh tumor nasofaring sebagai penyebab tuli konduktif.

d) Otosklerosis

Terjadi proses degenerative tulang diarean simpai labirin, biasa terjadi pada perempuan yang akan bertambah parah pada saat kehamilan. Kelainan ini dapat menimbulkan reabsorpsi masif oleh osteoklas pada tulang yang sehat.

2) Tuli perseptif

a) Presbiakusis

Tuli akibat dari penuaan, biasanya gangguan pendengaran semakin lama semakin nyata yang diakibatkan dari pasien sering terpajang kebisingan lingkungan sekitar. Presbiakus murni biasanya dimulai sejak usia 50 tahun, dimana pasien yang terkena mengeluh tuli dikedua sisi terutama pada nada tinggi.

b) Kurang pendengaran

Kelainan ini tidak memiliki penyebab spesifik, dapat timbul dalam hitungan menit atau detik pada telinga yang masih normal. Pasien biasanya mengeluhkan kuping yang berdenging.

c) Trauma akustik

Melalui pajanan terhadap bising akut atau berkepanjangan yang dapat menyebabkan kerusakan pada telinga bagian dalam dimana sel-sel sensorik melalui proses metabolik (misalnya kekurangan oksigen) atau kerusakan mekanis langsung. Pada kurva ambang pendengaran biasanya terjadi penurunan pendengaran 4 kHz dan gangguan pendengaran pada nada tinggi.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan pendengaran

Ada beberapa hal yang berpengaruh pada penurunan pendengaran yaitu (Suwono & Suyono, 2012):

- 1) Tersumbatnya liang telinga oleh lumen yang tidak berhasil dikeluarkan.
- 2) Trauma tekanan gelombang tak langsung seperti adanya ledakan.
- 3) Penurunan pendengaran akibat dari adanya sumbatan muara rubra oleh tumor nasofaring.
- 4) Trauma bising kronik : akibat pajanan terkena bising berkepanjangan dengan intensitas diatas 85-90 dB.

- 5) Trauma bising akut : pajanan bising yang sangat keras dan mendadak (konser music rock), yang diperparah oleh kelainan posisi vertebra servikal dengan iskemia transien.
- 6) Trauma akibat bunyi letupan keras mendadak yang pajanan akut terhadap intensitas bunyi diatas 140 Db selama kurung waktu dibawah 2 milidetik.

d. Cara mengukur penurunan pendengaran

Salah satu cara untuk mengukur pendengaran seseorang dengan cara menggunakan mesin audiometer klinis. Mesin audiometer klinis, amplaid 309 digunakan untuk menentukan ambang pendengaran seseorang. Ambang pendengaran diselidiki dalam kisaran 250 Hz hingga 80000 Hz, yang merupakan penting untuk persepsi bicara. Hasil akan diplot pada audiogram, yang menunjukkan ambang pendengaran, dalam level pendengaran decibel (db HL) terhadap frekuensi dalam hertz (Hz). Pengujian audimetrik dilakukan menggunakan handphone TDH-39 dan dengan konduktor tulang daun telinga (Mazlan, Saim, Thomas, Said, & Liyab, 2018).

Cara mengukur lainnya yaitu dengan pemeriksaan garpu tala dengan metode rinne. Tes rinne suatu tindakan tes pendengaran yang biasa dilaksanakan untuk mengkoreksi kemampuan pendengaran pada telinga. Hal tersebut dapat membedakan persepsi suara yang dihantarkan oleh konduksi tulang mastoid yang dihantarkan oleh konduksi udara (Wijayati & Engkartini, 2018).

Tes weber adalah membuat perbandingan hantaran melalui udara dan telinga yang diperiksa. Tes schwabach yaitu membandingkan perbedaan hantaran tulang pemeriksa dengan pendengaran yang normal dengan orang yang diperiksa (Montilei, Pelealu, & Palandeng, 2016).

2. Pengetahuan dan kewaspadaan

a. Pengertian pengetahuan dan kewaspadaan

Pengetahuan merupakan suatu hasil dari rrasa keingintahuan seseorang terhadap suatu objek melalui proses sensoris terutama pada telinga dan mata. Waktu pengindraan tersebut untuk menghasilkan pengetahuan yang dapat dipengaruhi oleh intensitas persepsi dan perhatian terhadap suatu objek. Pengetahuan juga berhubungan dengan pendidikan formal dan erat pengaruhnya (Notoatmodjo, 2012).

Kewaspadaan adalah suatu tindakan dalam mencegah masuknya patogen kedalam tubuh. Pengendalian kewaspadaan dalam pencegahan suatu infeksi atau gangguan dalam tubuh seseorang harus melakukan penilaian risiko pejanan dan sejauh mana melakukan antisipasi (WHO, 2008). Kewaspadaan dirancang untuk menceggh terjadinya transmisi silang suatu penyakit.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan kewaspadaan

Ada beberapa hal yang dapat berpengaruh tentang pengetahuan seseoran yaitu sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal paling penting bagi seseorang untuk mendapatkan suatu informasi sebagai bahan dasar tingkat pengetahuannya. Pendidikan juga mempengaruhi perilaku suatuindividu salah satunya gaya hidup, terutama dalam sikap berpesan untuk memotivasi serta dalam pembangunan, pada umumnya dalam menerima informasi orang yang memiliki pendidikan tinggi akan mudah dalam menerimanya suatu informasi tersebut.

2) Umur

Tingkat kematang seseorang dalam proses pendewasaan dan berfikir kritis dikaitkan dengan cukup umur orang tersebut. Masyarakat mempercayai bahwa orang yang lebih tua dapat dipercaya oleh orang yang masih belum tinggi kedewasaannya.

3) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan menjadi salah satu faktor tingkat pengetahuan seseorang. Lingkungan menjadi hal penting dalam mempengaruhi perkembangan dan sikap individu atau kelompok.

4) Sosial budaya

Sistem sosial budaya dalam masyarakat dapat membuat masyarakat menjadi terpengaruh oleh lingkungan sehingga dapat menerima informasi.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan kewaspadaan seseorang adalah dengan media masa, dimana seseorang dapat membaca dan melihat suatu informasi sehingga informasi tersebut dapat tersampaikan dengan baik. Melalui media elektronik informasi dari narasumber dapat tersampaikan terhadap masyarakat dan informasi yang disampaikan merupakan suatu sugesti yang mengarahkan kepercayaan dan opini seseorang. Intraksi sosial juga dapat menjadi salah satu faktor dari pengetahuan kewaspadaan seseorang. Hubungan antara dua orang yang saling berintraksi dapat mempengaruhi pengetahuannya, dimana mereka saling bertukar informasi seperti bagaimana cara menggunakan earphone dengan bijak (Rahmi, Achmad, & Marliah, 2017).

c. Cara mengukur pengetahuan

Cara mengukur pengetahuan seseorang adalah dengan menggunakan angket atau wawancara berupa pertanyaan isi materi yang ingin diukur terhadap responden atau subjek penelitian. Kedalaman pengetahuan

yang ingin kita ukur atau kita ketahui terhadap responden dapat kita sesuaikan dengan pengetahuan responden (Maulana Heri D.J, 2010).

B. Pendidikan Kesehatan

1. Pengertian

Pendidikan kesehatan merupakan suatu tindakan keperawatan untuk membantu klien baik individu, kelompok, dan masyarakat dalam mengatasi suatu masalah kesehatan melalui kegiatan pembelajaran atau diskusi yang didalamnya perawat sebagai perawat pendidik. Pendidikan kesehatan adalah upaya pembelajaran bagi masyarakat untuk masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan memelihara kesehatan dan meningkatkan taraf kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2010).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan pendidikan kesehatan (Efendi & Makhfudli, 2010):

- a. Faktor materi atau hal yang dipelajari meliputi kurangnya mempelajari apa yang ingin disampaikan, kurang meyakinkan sasaran pendidikan kesehatan, Bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran, pembawa materi menyampaikan materi dengan suara yang sangat kecil, dan penampilan pemateri yang monoton sehingga membosankan.
- b. Faktor lingkungan, dapat dikelompokkan menjadi dua:
 - 1) Lingkungan fisik yang terdiri atas suhu, kelembapan udara, dan kondisi tempat belajar.
 - 2) Lingkungan sosial yaitu manusia dengan segala interaksinya seperti kepadatan lalu lintas, pasar dan lainnya.
- c. Faktor instrumen seperti perangkat keras (hardware) meliputi perlengkapan alat-alat peraga, belajar, dan perangkat lunak (software) seperti kurikulum, fasilitator belajar dan metode belajar mengajar.

- d. Faktor kondisi individu subjek belajar seperti kondisi fisiologis panca indra terutama penglihatan dan pendengaran, dan kondisi psikologis misalnya daya tangkap, motivasi, ingatan, pengamatan, dan sebagainya.

3. Strategi dan metode pendidikan kesehatan

a. Strategi pendidikan kesehatan

Strategi pendidikan kesehatan merupakan cara yang dipilih untuk bisa menyampaikan materi di lingkup pendidikan kesehatan yang meliputi urutan kegiatan, ruang lingkup, dan sifat yang dapat memberikan pengetahuan kepada klien. Strategi pendidikan kesehatan merupakan tidak sebatas prosedur kegiatan melainkan materi atau pembelajaran yang akan disampaikan (Azizzah, Arief, & Krisnana, 2015).

b. Metode pendidikan kesehatan

Metode pendidikan kesehatan dibagi menjadi (Efendi & Makhfudli, 2010):

- 1) Metode pendidikan individu yang bersifat individual yang digunakan untuk membina perilaku atau membimbing seseorang untuk melakukan suatu perubahan perilaku. Bentuk dari pendekatan ini antara lain:

- a) Bimbingan dan penyuluhan (guidance and counselling)

Dengan pendekatan seperti ini interaksi antara keluarga dengan petugas lebih intensif. Klien dengan kesadaran yang penuh dan pengertian dapat menerima perilaku tersebut.

- b) Wawancara (interview)

Wawancara yang dilakukan petugas terhadap klien untuk menggali informasi, klien berminat atau tidak dalam melakukan perubahan perilaku yang akan dilakukan dengan mempunyai pengertian atau dasar yang kuat.

c) Metode pendidikan kelompok

Metode ini tergantung pada besar sasaran kelompok dan pendidikan formal dari sasaran.

d) Kelompok besar

Kelompok besar digunakan apabila peserta penyuluhan lebih dari 15 orang. Metode yang dapat digunakan dalam kelompok besar yaitu:

- 1) Metode ceramah, metode yang dapat digunakan untuk sasaran dengan pendidikan tinggi atau rendah.
- 2) Seminar yaitu metode yang dapat digunakan untuk sasaran dengan pendidikan menengah keatas dengan cara presentasi dari beberapa ahli sesuai dengan tema dan topik yang menarik dan actual.

e) Kelompok kecil

Jumlah sasaran kurang dari 15 orang, metode yang cocok untuk metode ini yaitu:

- 1) Diskusi kelompok, dapat diatur dengan sedemikian rupa seperti peserta bebas dalam menyampaikan pendapat dan berpartisipasi dalam diskusi dengan duduk saling berhadapan.
- 2) Curah pendapat (brain storming) merupakan suatu modifikasi dalam melakukan suatu diskusi. Tanggapan atau pendapat peserta yang diberikan saling menanggapi, tidak dapat diberikan sebelum semua berkumpul.
- 3) Bola salju, kelompok dibagi dalam berpasang-pasangan kemudian diberikan suatu permasalahan yang harus didiskusikan dan memberikan kesimpulan.

- 4) Memainkan peran yaitu dengan menunjuk salah satu anggota kelompok untuk memegang peran tertentu dan memainkan perannya.
 - 5) Simulasi yaitu gabungan dari role play dan diskusi kelompok.
- f) Metode pendidikan massa
- Metode ini menyampaikan suatu pesan-pesan kepada masyarakat umum (tidak memandang usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan lainnya). Biasanya metode ini tidak disampaikan secara langsung akan tetapi menggunakan media massa, salah satu contoh dari metode ini yaitu:
- 1) Ceramah umum, metode ini baik untuk sasaran dengan pendidikan tinggi atau rendah.
 - 2) Pidato atau diskusi dengan media elektronik.
 - 3) Simulasi, dialog antara klien dengan dokter/petugas kesehatan tentang suatu penyakit.
 - 4) Artikel/tulisan yang dapat dibaca dimajalah atau koran tentang kesehatan.
 - 5) Bill board yang dipasang dipinggir jalan seperti poster, spanduk, dan sebagainya.