

Penyuluhan Deteksi Gangguan Pendengaran Pada Usia Lanjut Di Wisma Lansia “Harapan Asri”

Rano Aditomo^{1*}, Renny Swasti Wijayanti¹, Gabrina Selvi Yanuarista²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Bagian Ilmu THT-KL Fakultas

Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

²Program Studi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Email: ranoauditomo@unissula.ac.id^{1*}

Abstrak

Gangguan pendengaran akan berdampak pada gangguan komunikasi yang mengakibatkan kerugian di berbagai bidang diantaranya di bidang pendidikan, sosial dan ekonomi. Gangguan pendengaran ditemukan di seluruh negara di dunia ini dengan prevalensi yang bervariasi. Upaya penanggulangan gangguan pendengaran dan ketulian (PGPKT) beberapa tahun terakhir ini telah menjadi perhatian besar WHO melalui tema *“Better hearing for all”*, WHO mencanangkan program *Sound hearing (SH)* 2030 sasarannya adalah penurunan gangguan pendengaran dan ketulian sebesar 50% pada tahun 2015 dan 90% pada tahun 2030. Di Indonesia, prevalensi gangguan pendengaran dan ketulian masing-masing 16.8% dan 0.4% (Survei Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran 1994-1996). Di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk $\pm 33.522.663$ jiwa diperkirakan $\pm 5.631.807$ terdapat gangguan pendengaran dan ± 134.091 jiwa mengalami ketulian. Angka ini dipastikan akan meningkat apabila tidak segera di lakukan usaha-usaha yang nyata utamanya oleh pihak pihak yang terkait, selain itu beberapa faktor luar dapat mempengaruhi antara lain industri, gaya hidup, pola makan, serta pencemaran lingkungan. Sehubungan dengan hal tersebut Bagian IK THT – KL FK UNISSULA bekerjasama dengan Puskesmas Padangsari Banyumanik Semarang bermaksud mengadakan “Penyuluhan tentang Sosialisasi & Deteksi Gangguan Pendengaran Pada Usia Lanjut”.

Kata Kunci : *Gangguan Pendengaran, lansia, deteksi dini*

Abstract

Hearing loss will have significant impact on communication and resulting in various losses of fields including educational, social and economic fields. Hearing loss is found in all countries in the world with varying prevalence. Efforts to overcome hearing loss and deafness (PGPKT) in recent years have received great attention from WHO through the theme *“Better hearing for all”*, WHO launched the 2030 Sound hearing (SH) program with the aim of reducing hearing loss and deafness by 50% by 2015 and 90% in 2030. The prevalence of hearing loss and deafness in Indonesia is 16.8% and 0.4%, respectively. In Central Java, with a population of around 33,522,663 people, it is estimated that around 5,631,807 have hearing loss and around 134,091 people have deafness. This number will certainly increase if real efforts are not immediately carried out, especially by related parties. Apart from that, several external factors can influence, including industry, lifestyle, diet, and environmental pollution. In this regard, Department of ENT –UNISSULA in collaboration with the Padangsari Banyumanik Semarang Health Center intends to hold *“Counseling on Socialization & Detection of Hearing Loss in Older Ages”*.

Keywords: *Hearing Impaired, elderly, early detection*

PENDAHULUAN

Gangguan pendengaran dan ketulian akan berdampak pada gangguan komunikasi dengan akibat kerugian di berbagai bidang diantaranya di bidang pendidikan, sosial dan ekonomi. Gangguan pendengaran dan ketulian ditemukan di seluruh negara di dunia ini dengan prevalensi yang bervariasi.

Upaya penanggulangan gangguan pendengaran dan ketulian (PGPKT) beberapa tahun terakhir ini telah menjadi perhatian besar WHO melalui tema *“Better hearing for all”*, WHO mencanangkan program *Sound hearing (SH)* 2030 sasarannya adalah penurunan gangguan pendengaran dan ketulian sebesar 50% pada tahun 2015 dan 90% pada tahun 2030. Program tersebut adalah 1. Tuli sejak lahir, 2. Kurang dengar akibat Otitis media supurativa (OMSK). 3. Tuli akibat bising. 4. Tuli pada usia lanjut. 5. Serumen (kotoran telinga).

Di Indonesia, prevalensi gangguan pendengaran dan ketulian masing-masing 16.8% dan 0.4% (Survei Kesehatan Indera Penglihatan dan Pendengaran 1994-1996). Di Jawa Tengah dengan jumlah penduduk ±33.522.663 jiwa diperkirakan ±5.631.807 terdapat gangguan pendengaran dan ±134.091 jiwa mengalami ketulian.

Berdasarkan data dimana angka kejadian prebiaskusis cukup tinggi di Wisma Lansia Harapan Asri Banyumanik Semarang dibutuhkan solusi untuk pemecahan masalah tersebut mengubah pola hidup lansia penghuni Wisma Lansia Harapan Asri Banyumanik Semarang untuk menghindari bertambahnya angka kejadian prebiaskusis serta mencegah komplikasi lebih lanjut dari prebiaskusis itu sendiri.

Presbikusis atau gangguan pendengaran pada lansia adalah jenis gangguan pendengaran sensorineural dengan keterlibatan telinga bagian dalam atau jalur neurologis yang memiliki koneksi ke korteks pendengaran. Prebiaskusis merupakan penanda penting dalam *frailty*. *Frailty* didefinisikan sebagai sindrom klinis yang mengandung tiga atau lebih gejala berikut: penurunan berat badan yang tidak disengaja (10 lbs dalam setahun terakhir), kelelahan yang disampaikan sendiri, kelemahan (kekuatan cengkeraman), kecepatan berjalan yang menjadi lambat, dan aktivitas fisik yang rendah.

Gangguan pendengaran di Indonesia cukup tinggi sekitar 16,8% dari penduduk Indonesia. Gangguan pendengaran yang dapat dicegah sebanyak 50% pada tahun 50% dan 90% pada tahun 2030. Bahaya dari gangguan pendengaran dan tuli dapat berdampak pada penderita, keluarga, masyarakat dan negara.⁴ Derajat pendengaran dibagi menjadi 5, pendengaran normal, kurang pendengaran derajat ringan, sedang, berat dan sangat berat. Prioritas penyebab tuli yang permanen ada 4, yaitu pada bayi (kongenital), anak (otitis media supuratif), pekerja (tuli akibat bising), dan orang tua (presbiakusis). Penyebab tuli sejak lahir dapat terjadi karena infeksi TORCH (*toxoplasmosis, rubella, citomegalovirus*), berat bayi lahir rendah (BBLR <2500 gram), prematur, bayi kuning, lahir tidak menangis dan sebagainya. Wali murid ditunjukkan cara mengetahui deteksi dini pada bayi yang tuli atau kurang pendengaran sejak lahir. Penyebab tuli yang kedua adalah kopoken / congek, wali murid dijelaskan cara terjadinya infeksi telinga yang disebabkan karena batuk pilek berulang. Cara penanggulangannya adalah dengan mencegah batuk pilek, pengobatan yang adekuat dan rehabilitasi (pemakaian alat bantu dengar). Penyebab tuli yang ketiga adalah tuli akibat bising, karena terpapar bising terus menerus dalam jangka waktu tertentu. Cara penanggulangannya adalah dengan pemakaian alat pelindung diri seperti sumbat telinga / *ear plug*, dan meredam sumber bunyi. Sedangkan penyebab tuli yang terakhir adalah karena faktor usia yaitu presbiakusis. Di Indonesia pada tahun 2001 usia penduduk >65 tahun mengalami gangguan pendengaran sekitar 4,1% atau sekitar 8,5 juta penduduk. Untuk penanggulangannya, presbiakusis tidak bisa diobati, namun bisa dibantu dengan alat bantu dengar, lip reading dan konseling.

Dalam menangani masalah yang dialami oleh masyarakat, terutama tentang keluhan gangguan pendengaran perlu dilakukan penyuluhan atau transfer informasi dari tenaga kesehatan kepada Para Lansia. Akses informasi mengenai gangguan pendengaran dan cara penanggulangannya masih sangat kurang, dan meskipun ada informasi, belum tentu informasi tersebut benar, karena masyarakat hanya membaca sekilas tanpa ada EBM (Evidence Based Medicine). Untuk itu, perlu dilakukan penyuluhan tentang deteksi gangguan pendengaran dan penanggulangannya. Penyuluhan ini dimaksudkan agar informasi mengenai gangguan pendengaran baik pengertian, derajat, gejala, penyebab dan penanggulangan gangguan dengar dapat diterima oleh masyarakat atau para lansia

METODE

Penyuluhan kepada para lansia di Wisma Lansia Harapan Asri Semarang menyampaikan tentang apa itu gangguan pendengaran, yaitu menurunnya pendengaran dari orang normal lainnya, apabila kita bisa mendengar detik jarum jam dinding dan tetesan air kran pada saat sunyi berarti pendengaran kita masih normal. Realisasi pemecahan masalah melalui kegiatan penyuluhan yang membahas tentang :

- a. Pengertian gangguan pendengaran
- b. Derajat gangguan pendengaran
- c. Gejala gangguan pendengaran
- d. Penyebab gangguan pendengaran
- e. Penanggulangan gangguan pendengaran

Kegiatan penyuluhan melibatkan keseluruhan penghuni wisma lansia serta perwakilan dari Puskesmas Padangsari. Penyuluhan dilakukan dengan metode presentasi kepada seluruh peserta serta diikuti sesi tanya jawab serta memberikan *feedback*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penyuluhan kepada para usia lanjut di Wisma Lansia "Harapan Asri" Semarang menyampaikan tentang apa itu gangguan pendengaran, yaitu menurunnya pendengaran dari orang normal lainnya, apabila kita bisa mendengar detik jarum jam dinding dan tetesan air kran pada saat sunyi berarti pendengaran kita masih normal. Namun berbeda dengan tuli, orang yang tuli tidak bisa mendengar sama sekali bahkan suara petasan atau senapan. Gangguan pendengaran di Indonesia cukup tinggi sekitar 16,8% dari penduduk Indonesia. Gangguan pendengaran yang dapat dicegah sebanyak 50% pada tahun 50% dan 90% pada tahun 2030. Bahaya dari gangguan pendengaran dan tuli dapat berdampak pada penderita, keluarga, masyarakat dan negara. Derajat pendengaran dibagi menjadi 5, pendengaran normal, kurang pendengaran derajat ringan, sedang, berat dan sangat berat. Prioritas penyebab tuli yang permanen ada 4, yaitu pada bayi (kongenital), anak (otitis media supuratif), pekerja (tuli akibat bising), dan orang tua (presbiakusis). Penyebab tuli sejak lahir dapat terjadi karena infeksi TORCH (toxoplasmosis, rubella, citomegalovirus), berat bayi lahir rendah (BBLR < 2500 gram), prematur, bayi kuning, lahir tidak menangis dan sebagainya. Wali murid ditunjukkan cara mengetahui deteksi dini pada bayi yang tuli atau kurang pendengaran sejak lahir. Penyebab tuli yang kedua adalah kopoken / congek, wali murid dijelaskan caraterjadinya infeksi telinga yang disebabkan karena batuk pilek berulang. Cara penanggulangannya adalah dengan mencegah batuk pilek, pengobatan yang adekuat dan rehabilitasi (pemakaian alat bantu dengar). Penyebab tuli yang ketiga adalah tuli akibat bising, karena terpapar bising terus menerus dalam jangka waktu tertentu.

Cara penanggulangannya adalah dengan pemakaian alat pelindung diri seperti sumbat telinga / *ear plug*, dan meredam sumber bunyi. Sedangkan penyebab tuli yang terakhir adalah karena faktor usia yaitu presbiakusis. Di Indonesia pada tahun 2001 usia penduduk >65 tahun mengalami gangguan pendengaran sekitar 4,1% atau sekitar 8,5 juta penduduk. Untuk penanggulangannya, presbiakusis tidak bisa diobati, namun bisa dibantu dengan alat bantu dengar, lip reading dan konseling.



Gambar 1. Dokumentasi penyuluhan di para usia lanjut di Wisma Lansia "Harapan Asri" Semarang pada tanggal 9 September 2022.

SIMPULAN

1. Pengetahuan lansia mengenai masalah gangguan pendengaran dapat dikatakan masih minimal terutama mengenai bagaimana cara mengetahui secara dini dan pencegahannya
2. Lansia dengan tanda awal gangguan pendengaran perlu diberikan perhatian khusus terutama apabila memiliki keterbatasan tertentu

3. Gangguan dengar merupakan salahsatu penyakit dalam THT yang sering dijumpai pada masyarakat sehingga deteksi dini haru dilakukan secara rutin untuk menurunkan angka morbiditasnya

DAFTAR PUSTAKA

- Gates, G.A. and Mills, J.H. (2005) Presbycusis. *The Lancet*, 366, 1111-1120.
- Husni TH, Thursina T. Pola Gangguan Pendengaran Di Poliklinik Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher (THT-KL) Rsud Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Berdasarkan Audiometri. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 2012;12(1):16-22.
- Indonesia. Kementerian Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Republik Indonesia tahun; 2013.
- Joint Committee on Infant Hearing .Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention*. 2019; 4(2): 1-44. <https://doi.org/10.15142/fptk-b748>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 879/Menkes/Sk/Xi/2006 Tentang RencanaStrategi Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran Dan Ketulian Untuk Mencapai SoundHearing 2030.
- Kusumagani H, Purnami N. Newborns hearing screening with otoacoustic emissions and auditorybrainstem response.J Community Med Pub Health Res. 2020; 1 (1) : 1-13.
- Miller RA. Reading Comprehension and Its Relation to the Quality of Functional Hearing: Evidence From Readers With Different Functional Hearing Abilities.2005. *American Annals of the Deaf*
- Rundjan L, Amir I, Suwento R, Mangunatmadja I. Skrining gangguan pendengaran pada neonatesrisiko tinggi. *Sari Pediatri*. 2005 Dec 5;6(4):149-54.
- Wijana, Syamsuddin A, Dewi YA. Gelombang Auditory Brainstem Respone (ABR) pada Anak Dibawah Lima Tahun. 2014; 46 (3): 183-8.
- Zahnert T. The differential diagnosis of hearing loss. *Dtsch Arztebl Int*. 2011 Jun;108(25):433-43; quiz 444. doi: 10.3238/ärztebl.2011.0433. Epub 2011 Jun 24. PMID: 21776317; PMCID: PMC3139416.