

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dua diantara lima indera manusia yang berperan sangat vital bagi eksistensi manusia sebagai makhluk tertinggi di dunia ini adalah pendengaran dan penglihatan. Hal ini karena telinga dan mata merupakan organ yang memungkinkan manusia untuk menggunakan salah satu fungsi paling luhur yaitu komunikasi (Loundon, 2003). Melalui bahasa kita dapat mengerti apa yang ada disekeliling kita, dapat mengetahui perasaan orang lain, dapat berinteraksi dengan lingkungan dan dapat digunakan dalam mencari ilmu pengetahuan. Belajar berbahasa merupakan proses yang rumit dan berkaitan dengan elaborasi dan simbolisasi dari pikiran manusia yang bertujuan untuk komunikasi antar manusia (Barbi *et al*, 2003).

Anak belajar berbicara berdasarkan apa yang dia dengar sehingga gangguan pendengaran yang dialami anak sejak lahir akan mengakibatkan keterlambatan berbicara dan berbahasa (Jayanto, 2006). Indera pendengaran sangat penting artinya bagi perkembangan bicara dan selanjutnya intelektual dan kepribadian anak sehingga anak tuna rungu sejak lahir akan mengalami hambatan perkembangan bicara, intelektual dan kepribadiannya (Atmosoewarno, 2002). Deteksi dini dan penanganan khusus untuk belajar berbahasa yang diharapkan berguna dalam perkembangan bahasanya dan mendukung proses perkembangan ilmu pengetahuan (Robinshaw, 1995).

Indera pendengaran seperti dijelaskan diatas sangat vital karena memang dampak ketulian yang sangat berat. Oleh karena itu indera pendengaran merupakan karunia Allah SWT yang sangat berharga, seperti di jelaskan dalam surat Al- An'aam 46 berikut :

اللَّهُ غَيْرُ إِلَهٍ مِّنْ قُلُوبِكُمْ عَلَىٰ وَخْتَمٍ وَأَبْصَارِكُمْ سَمِعَكُمْ اللَّهُ أَخَذَ إِنْ أَرَأَيْتُمْ قُلُوبَ

يَصْدِفُونَ هُمْ ثُمَّ الْآيَاتِ نَصْرَفُ كَيْفَ أَنْظَرَهُ بِهِ يَأْتِيكُمْ ﴿١١﴾

Katakanlah: "Terangkanlah kepadaku jika Allah mencabut pendengaran dan penglihatan serta menutup hatimu, siapakah Tuhan selain Allah yang Kuasa mengembalikannya kepadamu?" perhatikanlah bagaimana kami berkali-kali memperlihatkan tanda-tanda kebesaran (Kami), Kemudian mereka tetap berpaling (juga).

The Conference of Executive of American School for the Deaf memberikan pengertian mengenai istilah tuli (*deaf*) sebagai kehilangan pendengaran sampai 70 dB atau lebih, sementara pekak (*hard hearing*) sebagai kehilangan pendengaran 35-69 dB. Pengertian anak tuna rungu pada penelitian ini sesuai dengan *deaf* dimana anak cacat pendengaran berat yang menghalangi keberhasilan proses bicara sehingga mengalami kesulitan memperoleh informasi bahasa melalui pendengaran dengan atau tanpa amplifikasi (Northern & Downs, 1991).

Pendidikan untuk anak tuna rungu dapat dilakukan secara formal dan informal. Pada pendidikan formal anak tuna rungu ditempatkan di Sekolah Luar Biasa. Proses pembelajaran pada anak tuna rungu sangat menentukan

tingkat inteligensi dari anak tersebut, tentunya dengan metode pembelajaran yang sedikit berbeda dari pembelajaran anak normal. Prinsip-prinsip pembelajaran pada anak tuna rungu ditekankan pada :

1 Prinsip Keterarahan Wajah

Prinsip ini menuntut guru ketika memberi penjelasan hendaknya menghadap ke anak (*face to face*) sehingga anak dapat melihat gerak bibir guru.

2 Prinsip Keterarahan Suara

Dalam proses belajar mengajar, ketika berbicara guru hendaknya menggunakan lafal/ejaan yang jelas dan cukup keras, sehingga arah suaranya dapat dikenali anak.

3. Prinsip Peragaan

Proses belajar mengajar hendaknya disertai peragaan (menggunakan alat peragaan) agar lebih mudah dipahami anak disamping dapat menarik perhatian anak.

(Direktorat PLB, 2004)

Berdasarkan survei "Multi Center Study" di Asia Tenggara, Indonesia termasuk 4 negara dengan prevalensi ketulian yang cukup tinggi yaitu 4,6%, sedangkan 3 negara lainnya yakni Sri Lanka (8,8%), Myanmar (8,4%) dan India (6,3%). Walaupun bukan yang tertinggi tetapi prevalensi 4,6% tergolong cukup tinggi sehingga dapat menimbulkan masalah sosial di tengah masyarakat. Sementara itu *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2000 terdapat 250 juta penduduk dunia menderita

gangguan pendengaran dan 75 juta dari 140 juta diantaranya terdapat di Asia Tenggara. Di Indonesia sendiri berdasarkan Survei Kesehatan Indera Tahun 1993-1996 yang dilaksanakan di 8 Provinsi Indonesia menunjukkan prevalensi morbiditas telinga, hidung dan tenggorokan (THT) sebesar 38,6%, morbiditas telinga 18,5%, gangguan pendengaran 16,8% dan ketulian 0,4%. Tuli akibat bising (TAB) atau *noise induced hearing loss* (NIHL) (Depkes RI, 2004).

Deteksi ketulian di Indonesia sampai saat ini masih dilaksanakan secara pasif, yaitu para tenaga kesehatan hanya menunggu datangnya anak tuna rungu. Hal ini menyebabkan keterlambatan dalam deteksi adanya gangguan pendengaran pada anak. Keterlambatan ini seringkali diakibatkan oleh : 1) Orang tua yang kurang menyadari/mengerti adanya ketulian pada anak, 2) Perasaan malu apabila ternyata anak menderita ketulian, 3) Masalah biaya pada orang tua, 4) Orang tua/keluarga tidak mengerti anak harus diperiksakan kemana, 5) Kurang seriusnya petugas kesehatan menanggapi keluhan orang tua (Rianto, 2007).

Mengingat dampak ketulian begitu besar pada anak-anak, maka sangat penting untuk dilakukan deteksi sedini mungkin adanya ketulian pada anak. Menurut penelitian Downs *cit.* Sastrowiyoto (1983) anak tuna rungu yang didiagnosis awal sebelum usia 3 tahun kemudian dilakukan tindak lanjut dan mendapatkan pendidikan khusus, hasilnya akan sangat memuaskan.

Inteligensi adalah kemampuan bahasa (*verbal*) dan selain bahasa (*non verbal*) yang mencakup persepsi, memori, perumpamaan mental, formasi konsep, pemecahan masalah, belajar bahasa, prestasi akademis, dan menjalani

hidup sehari-hari (Sternberg, 1989 *cit.* Mayberry, 2002). *Intelligence Quotient* (IQ) adalah skor yang diperoleh dari sebuah alat tes kecerdasan. IQ menunjukkan ukuran atau taraf kemampuan intelegensi/kecerdasan seseorang yang ditentukan berdasarkan hasil test intelegensi. Berbeda dengan IQ, inteligensi adalah merupakan suatu konsep umum tentang kemampuan individu (Purwanto, 1992).

Alasan peneliti memilih pengaruh deteksi dini pada tingkat inteligensi antara lain karena peneliti merasa tertarik mengetahui apakah dengan ketulian dideteksi lebih dini dapat meningkatkan tingkat inteligensi anak penderita tuna rungu. Selain itu, melihat fakta bahwa belum banyak penelitian yang membahas hal ini, padahal secara teoritis menyatakan bahwa deteksi dini merupakan kunci awal atau pintu gerbang untuk melakukan penanganan segera dan pencegahan dampak lebih lanjut dari ketulian. Hal ini sesuai dengan potongan surat Ar Rad 11 yaitu :

سُوْءًا بِقَوْمٍ اَللّٰهُ اَرَادَ وَاِذَاۤ اَبَانَفْسِهِمْۙ مَا يُغَيِّرُوْا حَتّٰىۤ اَبِقَوْمٍۭ مَا يُغَيِّرُ لَا اَللّٰهُ اِنۡ
 ﴿١١﴾ وَاِلٍۭ مِنْۢ دُوْنِهِۦۙ مِّنۡ لَّهْمۡ وَمَا لَهٗۤ اَمْرًاۙ فَلَآ

Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut :

”Apakah terdapat hubungan antara umur deteksi ketulian dengan tingkat inteligensi siswa SLB-B Karmamanohara?”

C. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Carvalho L.S. dan Cavalheiro L.G. (2009) dengan judul **Early Detection and Intervention in Congenital Deaf Children Inserted in Special Schools of the City of Salvador/BA**, penelitian ini dilakukan di Salvador, Brazil dengan menggunakan metode observasional pada 22 anak tuli kongenital umur 6-8 tahun. Observasi dilakukan dengan survei pada anak tentang umur kecurigaan menderita ketulian, umur mendapatkan pendidikan, pengobatan dan pemakaian alat bantu dengar sedangkan data tambahan diperoleh dari wawancara dilakukan pada ibu atau wali dan data yang tersimpan di Sekolah Luar Biasa.
2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Olusanya B.O., Wirz S.L., dan Luxon L.M. (2008) dengan judul **Community-based infant hearing screening for early detection of permanent hearing loss in Lagos, Nigeria: a cross-sectional study**, penelitian ini dilaksanakan di Lagos, Nigeria pada semua bayi umur 3 bulan atau kurang yang menjalani 1 dari 4 vaksin BCG selama bulan Juli 2005–April 2006. Variabel yang diukur

dalam penelitian ini adalah umur terdeteksi ketulian dan derajat ketulian. Penelitian ini bertujuan untuk menilai keefektifan skrining ketulian berbasis masyarakat yang terfokus pada pendengaran bayi.

Perbedaan dengan penelitian **Hubungan antara Umur Deteksi Ketulian dengan Tingkat Inteligensi Siswa di SLB-B Karnnamanohara Yogyakarta** adalah penelitian ini dilakukan di Sleman, Yogyakarta menggunakan metode *cross sectional* dengan indikator tingkat inteligensi siswa. Sampel penelitian ini adalah seluruh siswa tuna rungu di SLB-B Karnnamanohara, sedangkan alat pengukuran yang digunakan adalah tes CPM (*Colored Progressive Matrices*) untuk menilai tingkat inteligensi siswa dan kuesioner untuk memperoleh data status deteksi ketulian anak.

D. Tujuan Penelitian

1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur deteksi ketulian dengan tingkat inteligensi pada anak tuna rungu.

2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui status umur deteksi ketulian siswa SLB-B Karnnamanohara
- b. Mengetahui tingkat inteligensi siswa SLB-B Karnnamanohara
- c. Mengetahui perbedaan tingkat inteligensi siswa di SLB-B Karnnamanohara yang terdeteksi ketulian dini dan terlambat.

E. Manfaat Hasil Penelitian

1. Penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemerintah dalam mengatasi keterlambatan pendeteksian ketulian pada anak dan tingkat pengetahuan orang tua tentang deteksi dini ketulian pada anak.
2. Penelitian ini dapat dijadikan informasi mengenai bahaya keterlambatan pendeteksian ketulian pada anak khususnya pada perkembangan inteligensi anak.
3. Penelitian ini dapat berperan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya pengetahuan ketulian dan cara pendeteksian ketulian secara dini pada anak .
4. Penelitian ini dapat dijadikan pustaka untuk penelitian selanjutnya.