

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION* (OAE)  
PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD*  
TZU CHI HOSPITAL JAKARTA



ERIKA GLEDIS PONTOH

NPM 202443012

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH

YOGYAKARTA

2025

LAPORAN PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA

DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION* (OAE)

PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD*

TZU CHI HOSPITAL JAKARTA



ERIKA GLEDIS PONTOH

NPM 202443012

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH

YOGYAKARTA

2025

LAPORAN PENELITIAN  
HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION*  
(OAE) PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD*  
TZU CHI HOSPITAL JAKARTA

Disusun Oleh:

Erika Gledis Pontoh

NIM 202443012

Laporan Penelitian ini Telah Diperiksa, Disetujui dan Dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Tugas Akhir Mahasiswa STIKes Panti Rapih Yogyakarta  
Yogyakarta, 26 Agustus 2025

Pembimbing I,



Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN

NIK. 199410075

Pembimbing II,



Fitriya Kristanti, S.Kep.,Ns.,M.N.Sc

NIK. 201110013

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama: Erika Gledis Pontoh

NPM: 202443012

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul:

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada Bayi Baru Lahir di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital Jakarta”**

Yang telah saya laksanakan selama bulan April–Agustus 2025, seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri. Adapun terhadap bagian-bagian tertentu dalam penulisan hasil penelitian yang saya kutip secara langsung maupun tidak langsung dari hasil karya orang/pihak lain telah saya tuliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan karya ilmiah. Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan seluruh atau sebagian penulisan hasil penelitian ini terbukti bukan karya saya sendiri atau terdapat indikasi adanya plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi moral, sanksi administratif, serta dituntut ganti rugi dan/atau pidana sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Pernyataan keaslian penelitian ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari siapapun dan pihak manapun.

Yogyakarta, 26 Agustus 2025

Yang membuat pernyataan,



Erika Gledis Pontoh

SKRIPSI

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION* (OAE)  
PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD*  
TZU CHI HOSPITAL JAKARTA

Disusun Oleh :

Erika Gledis Pontoh

NIM 202443012

Telah dipertahankan dan diuji didepan dewan penguji Skripsi STIKes Panti Rapih  
untuk memenuhi tugas akhir mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan Pada  
Tanggal, 20 Agustus 2025

Mengesahkan,

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Yulia Wardani, MAN

NIK. 201450001

Penguji :

Ketua : Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep .....

Anggota : 1. Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN .....

2. Fitriya Kristanti, S.Kep., Ns., M.N.Sc .....

## **MOTTO**

*“For I know the plans I have for you,” declares the LORD,*

*“plans to prosper you and not to harm you,*

*plans to give you hope and a future.”*

*(Jeremiah 29:11)*

*“A journey of a thousand miles begins with a single step.”*

*– Lao Tzu*

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini saya persembahkan dengan segenap hati, sebagai ungkapan syukur atas kasih dan penyertaan Tuhan dalam setiap langkah hidup saya

1. Kepada Tuhan Yesus Kristus, sumber kehidupan dan kekuatan, yang selalu memberi pengharapan hingga saya dapat menyelesaikan perjalanan akademik ini.
2. Kepada kedua Ibu tercinta, Ibu Martina Romer dan Ibu Nurmiati Ambat atas kasih sayang, doa, dan pengorbanan yang tidak terhitung nilainya.
3. Kepada Kakak-kakak saya Yunita Laleno, kakak Jansend Egdbert, serta ketiga ponakan tercinta, atas doa, semangat, dan keceriaan yang selalu menguatkan.
4. Kepada Ibu Agnes Mahayanti, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan, dukungan, serta motivasi selama proses studi.
5. Kepada Ibu Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN dan Ibu Fitriya Kristanti, S.Kep., Ns., M.N.Sc, selaku dosen pembimbing skripsi, atas kesabaran, ilmu, keteladanan serta bimbingan yang tak ternilai hingga penelitian ini dapat terselesaikan.
6. Kepada seseorang yang istimewa, Gendro Stiawan, yang senantiasa hadir dengan doa, kesabaran, dan cinta yang tulus, terima kasih telah menjadi penguat dalam perjalanan ini.
7. Kepada sahabat-sahabat tersayang, Stevany Rosalinda, Indah Novitria, Fransiska Maya Rantika dan Marsya Anggrani serta seluruh teman seperjuangan, atas kebersamaan, doa, dan semangat yang telah menjadi bagian dari perjalanan indah ini.
8. Semoga skripsi ini menjadi bukti kecil dari doa, cinta, dan dukungan kalian semua, serta dapat membawa kebahagiaan dan kebanggaan bagi orang-orang yang saya cintai.

## INTISARI

Nama : Erika Gledis Pontoh  
NIM : 202443012  
Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) di *Obstetry Ward* Tzu Chi Hospital Jakarta  
Tanggal Ujian : 20 Agustus 2025  
Pembimbing : 1. Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN  
2. Fitriya Kristanti, S.Kep., Ns., M.N.Sc  
Jumlah Pustaka : 30 pustaka (tahun 2010-2021)  
Jumlah Halaman : xiv, 81 halaman, 7 tabel, 10 lampiran

Gangguan pendengaran pada bayi baru lahir dapat berdampak serius terhadap perkembangan bicara, bahasa, dan aspek sosial-emosional anak. Oleh karena itu, pelaksanaan skrining pendengaran sejak dini, salah satunya dengan metode *Otoacoustic Emission* (OAE), sangat penting dilakukan. Penelitian ini bertujuan mengetahui karakteristik responden, tingkat pengetahuan orang tua, pelaksanaan skrining OAE, serta hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir di *Obstetry Ward* Tzu Chi Hospital Jakarta. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh orang tua bayi baru lahir, dengan sampel sebanyak 40 responden yang ditentukan menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan orang tua mengenai skrining OAE. Analisis data menggunakan uji Spearman karena variabel berskala ordinal dan nominal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berada pada kategori baik (32,5%), cukup (32,5%), dan kurang (35,0%). Pelaksanaan skrining OAE dilakukan pada 67,5% bayi baru lahir, sementara 32,5% tidak diskriming. Analisis korelasi dengan uji Spearman menunjukkan adanya hubungan signifikan ( $r_s = 0,459$ ;  $p < 0,05$ ) antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan orang tua dan pelaksanaan skrining OAE. Disarankan adanya peningkatan edukasi melalui media yang mudah dipahami, seperti leaflet, serta kolaborasi tenaga kesehatan (perawat, dokter THT, dan obgyn) untuk mendukung pelaksanaan skrining pendengaran sejak dini.

**Kata Kunci:** Bayi Baru Lahir, Pengetahuan Orang Tua, *Screening Otoacoustic Emission* (OAE).

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat, rahmat, dan penyertaan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada Bayi Baru Lahir di *Obstetry Ward* Tzu Chi Hospital Jakarta”. Oleh karena itu, dengan segala ketulusan, saya ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Yulia Wardhani, M.A.N Selaku ketua STIKes Panti Rapih Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas dalam proses penyusunan skripsi ini.
2. Ibu Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN Selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes Panti Rapih Yogyakarta juga Selaku Dosen Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan dengan penuh kesabaran dan perhatian dalam proses penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Fitriya Kristanti, S.Kep., Ns., M.N.Sc selaku Dosen pembimbing II, yang telah meluangkan waktu, memberikan banyak saran, arahan, evaluasi serta motivasi yang berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Direktur serta pihak manajemen dan tenaga kesehatan Tzu Chi Hospital, yang telah memberikan izin serta kesempatan bagi saya untuk melakukan penelitian di institusi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan praktik klinis, khususnya dalam mendukung pelaksanaan skrining pendengaran bayi baru lahir.

Yogyakarta, 20 Agustus 2025

Erika Gledis Pontoh

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Tinjauan Teori.....	5
2.2 Kerangka Teori .....	22
2.3 Kerangka Konsep.....	23
2.4 Hipotesis Penelitian .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Desain Penelitian .....	25
3.2 Definisi Operasional .....	25
3.3 Populasi dan Sampel .....	26
3.4 Tempat dan Waktu Penelitian .....	27
3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	27
3.6 Etika Penelitian .....	30
3.7 Analisis Data.....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>33</b>

4.1 Gambaran Umum lokasi penelitian.....	33
4.2 Hasil dan pembahasan Penelitian .....	33
4.3 Kelemahan peneliti.....	43
4.4 Keterbatasan Peneliti.....	44
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>52</b>
5.1 Kesimpulan .....	52
5.2 Saran .....	52
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Telinga.....	8
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	23

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Table 4.1 Karakteristik Responden .....	34
Table 4.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua.....	38
Table 4.3 Pelaksanaan Skrining.....	30
Table 4.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan OAE.....	42

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. *Ethical Clearance*
- Lampiran 2. Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Jawaban Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Penjelasan Penelitian
- Lampiran 5. *Informed Consent*
- Lampiran 6. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian
- Lampiran 7. Instrumen Penelitian
- Lampiran 8. Transkrip Wawancara
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Gangguan pendengaran pada bayi baru lahir merupakan salah satu kondisi disabilitas sensori yang dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap perkembangan bahasa, kognitif, sosial, dan emosional anak (Yoshinaga-Itano, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) sekitar 1 dari 1.000 bayi lahir mengalami gangguan pendengaran permanen di kedua telinga, dan sekitar 1-3 per 1.000 mengalami gangguan pendengaran unilateral atau ringan hingga sedang di salah satu telinga. Yang artinya bahwa sekitar 34 juta anak di dunia mengalami gangguan pendengaran, dan sebagian besar dari mereka tidak terdiagnosis secara dini, yang menyebabkan hilangnya kesempatan untuk mendapatkan intervensi optimal. Sekitar 60% dari kasus gangguan pendengaran pada anak dapat dicegah atau ditangani lebih awal melalui skrining pendengaran universal seperti *Otoacoustic Emission* (OAE) (WHO, 2021). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi gangguan pendengaran pada anak usia di bawah lima tahun tercatat sebesar 0,11% yang setara dengan sekitar 25.000 anak.

Selain itu, Kementerian Kesehatan RI menyebutkan bahwa diperkirakan sekitar 5.000 bayi setiap tahun lahir dengan gangguan pendengaran, terutama bayi dengan faktor risiko seperti berat badan bayi rendah, infeksi saat kehamilan, atau riwayat keluarga dengan tuli kongenital (Kemenkes RI, 2022). Menurut Profil Kesehatan Indonesia (Kemenkes RI, 2022), dalam laporan situasi nasional menyebutkan bahwa dari seluruh rumah sakit yang melakukan persalinan, hanya sekitar 35% yang telah menjalankan skrining pendengaran bayi baru lahir secara rutin dan terintegrasi sebagai bagian dari program deteksi dini. Penelitian oleh Mahesa (2022) di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu Lampung menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua mengenai deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi baru lahir masih dipengaruhi oleh faktor usia dan pendidikan. Hal ini menyoroti pentingnya

edukasi kepada orang tua mengenai pemeriksaan pendengaran seperti OAE untuk mendeteksi gangguan sejak dini. Sementara itu, Sari, Wulandari, dan Ramdhani (2023), mengungkapkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan orang tua berdampak pada menurunnya angka kepatuhan untuk melakukan skrining pendengaran ulang, meskipun program skrining telah diimplementasikan di fasilitas kesehatan. Karena itu, meskipun OAE telah berjalan di berbagai rumah sakit, tingkat pengetahuan orang tua tetap menjadi faktor penting yang menentukan keberhasilan pelaksanaan dan tindak lanjut skrining.

Skrining pendengaran dini, seperti *Otoacoustic Emission* (OAE), menjadi metode non-invasif yang direkomendasikan secara global untuk mendeteksi gangguan sejak dini, dan juga merupakan pemeriksaan yang penting untuk dilakukan sebelum usia 1 bulan karena masa tersebut merupakan periode emas perkembangan bahasa (Korver et al., 2017). Namun, pelaksanaan skrining tidak hanya bergantung pada aspek teknis, tetapi juga pada tingkat pengetahuan orang tua mengenai tujuan, prosedur, dan tindak lanjut skrining. Moores, Smith, dan Pullen (2019) menyatakan bahwa rendahnya pemahaman orang tua dapat menyebabkan keterlambatan atau bahkan penolakan terhadap pemeriksaan, yang berdampak pada hilangnya kesempatan intervensi dini. Penelitian serupa oleh Dwi, Lestari, dan Wibowo (2021), menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pelaksanaan skrining OAE serta tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan.

Studi pendahuluan di Tzu Chi Hospital menunjukkan bahwa dari 200 bayi lahir selama Januari–Maret tahun 2025, sekitar 80% telah menjalani OAE karena termasuk dalam paket persalinan. Namun, masih ada 20% bayi yang tidak menjalani pemeriksaan, terutama karena keterbatasan biaya atau ketidaktahuan orang tua akan pentingnya OAE. Hasil studi wawancara yang dilakukan secara informal selama lebih dari dua minggu di poli THT Tzu Chi Hospital terhadap 10 sampai 12 ibu yang tidak mengambil paket SC (*Sectio Caesarian*), menyatakan bahwa mereka tidak memahami skrining pendengaran, dan seberapa penting pemeriksaan OAE tersebut. Lebih lanjut, selama empat tahun pelayanan di poli THT, tercatat dalam buku kunjungan

pemeriksaan pendengaran, yakni ada sekitar 5 kasus anak mengalami gangguan bicara yang diduga akibat tidak menjalani skrining pendengaran secara teratur di awal kehidupan. Fakta ini memperkuat pentingnya edukasi kepada orang tua tentang pemeriksaan OAE sebagai upaya deteksi dan pencegahan gangguan perkembangan anak sejak dini.

Mengingat pentingnya peran orang tua dalam proses tindak lanjut hasil pemeriksaan, maka menjadi sangat penting untuk mengukur pengetahuan mereka terhadap skrining ini. Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena dengan mengetahui tingkat pengetahuan orang tua, intervensi edukatif dapat lebih tepat sasaran untuk memastikan deteksi dan penanganan gangguan pendengaran dilakukan sedini mungkin. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk merancang strategi edukasi dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan skrining pendengaran bayi baru lahir secara menyeluruh dan efektif.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) Pada Bayi Baru Lahir Di *Obstetry Ward*.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik orang tua bayi baru lahir di ruang gk obstetri Tzu Chi Hospital, meliputi pendidikan, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pengalaman melahirkan anak keberapa.

1.3.2.2 Mengetahui tingkat pengetahuan orang tua mengenai *screening* pendengaran *Otoacoustic Emission* (OAE), yang meliputi pemahaman tentang pengertian, tujuan, prosedur, manfaat, dan tindak lanjut dari hasil pemeriksaan.

1.3.2.3 Mengidentifikasi pelaksanaan *screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir di ruang obstetri Tzu Chi Hospital.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan Tingkat pengetahuan orang tua terhadap pemeriksaan OAE

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan anak dan promosi kesehatan. Hasil penelitian ini dapat menambah literatur mengenai pentingnya edukasi orang tua terhadap skrining pendengaran bayi baru lahir.

##### 1.4.2 Manfaat Praktis

###### 1.4.2.1 Bagi Orang Tua

Memberikan informasi dan pemahaman yang lebih bagaimana pentingnya skrining OAE, sehingga dapat meningkatkan keterlibatan dalam pemeriksaan dan tindak lanjut.

###### 1.4.2.2 Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Menjadi acuan dalam menyusun strategi edukasi dan komunikasi yang efektif kepada orang tua dalam pelayanan neonatal, khususnya dalam pelaksanaan skrining pendengaran.

###### 1.4.2.3 Bagi Rumah Sakit

Memberikan data awal sebagai bahan evaluasi dan pengembangan kebijakan terkait program skrining pendengaran bayi baru lahir di lingkungan rumah sakit.

###### 1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menjadi referensi untuk penelitian lanjutan yang mengkaji faktor lain yang memengaruhi keberhasilan skrining OAE, termasuk sikap dan praktik orang tua.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Teori

##### 2.1.1 Anatomi dan Fisiologi Telinga

Sistem organ pendengaran perifer terdiri dari struktur organ pendengaran yang berada di luar otak dan batang otak yaitu telinga luar, telinga tengah, telinga dalam dan saraf koklearis sedangkan organ pendengaran sentral adalah struktur yang berada di dalam batang otak dan otak yaitu nukleus koklearis, superior, nukleus olivatorius lemnikus lateralis, kolikulus inferior dan kortek serebri lobus temporalis area *wernicke*.

Menurut Niko Tesni Saputro, Arif Nugroho Tri Utomo, Alfian Eka Pradana (2021), telinga terbagi atas tiga bagian, yakni :

##### 2.1.1.1 Telinga Luar

Struktur telinga ini terbentuk dari *auricula* (daun telinga) dan kanal pendengaran eksternal (liang telinga atau *ear canal*). *Auricula* terbentuk oleh tulang rawan elastis yang melekat erat pada kulit yang miring. Ini berfungsi untuk menangkap suara dan melokalisasi suara. *Auricula* membentuk cekungan yang disebut *concha* dan bagian pinggirannya dinamakan heliks. Struktur daun telinganya yakni heliks, antiheliks, fossa segitiga, fossa skapoid, *scapha*, tragus, antitragus dan lobul. Liang telinga (*ear canal*) dibentuk oleh tulang rawan dan tulang temporal. Ukurannya sekitar 4 cm dari telinga terluar ke membran timpani atau yang disebut sebagai gendang telinga. Lengkungan tersebut berguna untuk mencegah benda asing mencapai gendang telinga. Selain struktur tersebut, ada beberapa saraf sensorik di bagian telinga luar, seperti saraf aurikular, saraf oksipital, saraf trigeminal, *facial*, dan *danvagus*. Saraf trigeminal, *facial*, dan *danvagus* merupakan bagian dari saraf cranial yang langsung terhubung ke otak, sedangkan saraf aurikular dan oksipital adalah komponen dari saraf tulang belakang. Bila ada masalah pada bagian telinga luar ini gangguan telinga bisa terjadi. Ambil contohnya otitis eksterna atau yang juga disebut dengan *swimmer's ear*.

### 2.1.1.2 Telinga Tengah

Fungsi telinga bagian tengah adalah mengirimkan suara yang telah dikumpulkan *auricula* ke telinga dalam. Sebelum dikirimkan, menurut *Kids Health 2023*, bagian ini mengubah gelombang suara menjadi getaran. Bagian telinga tengah memanjang dari batas telinga luar ke membran timpani. Pada bagian ini, terdapat tiga tulang yang terhubung dan mengirimkan gelombang suara ke bagian dalam. Ketiga tulang ini disebut juga dengan *ossicles* dan yang terdiri dari *Malleus* (Palu), *Incus* (Landasan), dan *Stapes* (Sanggurdi). Selain tiga tulang tersebut, anatomi telinga tengah terdiri dari dua struktur utama, yaitu :

#### a. Membran Timpani

Membran timpani atau gendang telinga berbentuk seperti kerucut datar dan semi transparan yang memisahkan telinga luar dengan telinga tengah. Bagian ini menempel pada cincin tulang yang ada di liang telinga. Di bagian tengah kerucut atau titik cekungannya disebut dengan umbo. Sementara pada membran di sekeliling umbo ini terdiri dari dua bagian yang berbeda yang disebut *pars flaccida* dan *pars tensa*. Ada tiga saraf sensorik pada membran timpani, yaitu : Saraf aurikulotemporal, Saraf intermedius, dan Cabang aurikularis dari saraf vagus.

#### b. Saluran *Eustachius*

Saluran *Eustachius* adalah bagian telinga yang menghubungkan telinga tengah dengan hulu kerongkongan dan hidung (*nasofaring*). Fungsinya untuk menyamakan tekanan di telinga tengah. Tekanan yang seimbang diperlukan untuk transfer gelombang suara yang tepat. Di sisi lain, beberapa kondisi medis bisa terjadi bila terdapat masalah pada telinga tengah. Ada beberapa gangguan telinga yang memengaruhi telinga tengah yakni, *Otitis media*, Gendang telinga pecah, *Barotrauma* dan *Miringitis*.

### 2.1.1.3 Telinga Dalam

Sesuai namanya, telinga bagian dalam berada di bagian terdalam dari anatomi telinga. Fungsinya untuk membantu keseimbangan tubuh dan menjadi bagian dalam pendengaran. Di telinga dalam terdapat tiga bagian

utama, yaitu koklea, saluran semisirkular, dan vestibular. Berikut masing-masing penjelasannya :

a. Koklea

Koklea (*Cochlea*) adalah bagian telinga dalam yang berbentuk seperti cangkang siput dan berperan penting dalam proses pendengaran. Bagian ini mengubah getaran suara menjadi sinyal saraf dan menyalurkannya ke dalam otak melalui saraf koklea. Koklea dibagi menjadi dua ruang oleh membran. Masing-masing ruang dalam koklea berisi penuh dengan cairan yang bergetar ketika suara masuk. Ini menyebabkan rambut-rambut kecil yang melapisi membran bergetar dan mengirimkan sinyal saraf ke otak.

b. Saluran Semisirkular

Saluran semisirkular (labirin) terdiri dari tiga saluran atau tabung kecil yang terhubung. Ini merupakan bagian telinga dalam yang berfungsi untuk menjaga keseimbangan. Masing-masing saluran dalam semisirkular berisi cairan yang dilapisi dengan rambut-rambut kecil. Saat kepala bergerak, cairan di saluran mengalir dan menggerakkan rambut. Rambut ini mengirimkan sinyal ke otak melalui saraf vestibular. Otak kemudian mengirimkan pesan ke otot-otot tubuh untuk membantu Anda tetap seimbang.

c. Vestibular

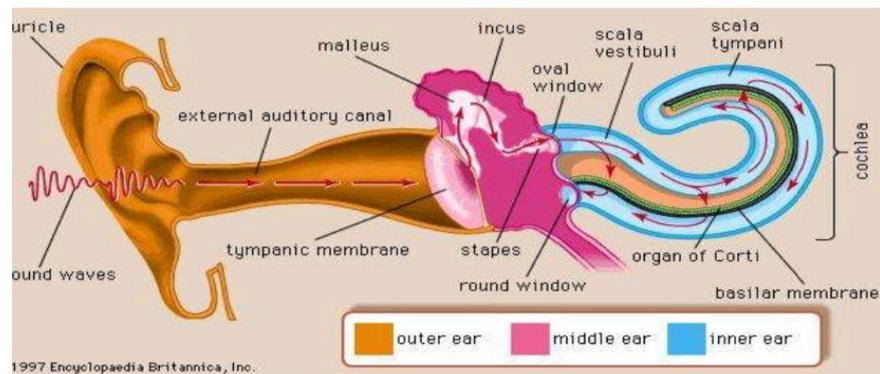
Vestibular merupakan bagian penghubung antara koklea dan saluran semisirkular. Bersama saluran semisirkular, bagian ini juga berperan dalam menjaga keseimbangan tubuh, yaitu ketika labirin mengalami peradangan. Selain itu, gangguan pendengaran sensorineural juga bisa terjadi ketika telinga bagian dalam, tepatnya koklea dan atau saraf koklea, mengalami gangguan.

Sel-sel rambut di dalam OC diinervasi oleh serabut aferen dan eferen dari saraf koklearis cabang dari nervus VIII, 88 % Serabut aferen menuju ke sel rambut bagian dalam dan 12 % sisanya menuju ke sel rambut luar. Serabut aferen dan eferen ini akan membentuk ganglion spiralis yang selanjutnya menuju ke nukleus koklearis yang merupakan

neuron primer, dari nucleus koklearis neuron sekunder berjalan kontralateral menuju lemnikus lateralis dan ke kolikulus posterior dan korpus genikulatum medialis sebagai neuron tersier, selanjutnya menuju ke pusat pendengaran di lobus temporalis tepatnya di girus transversus.

### 2.1.2 Fisiologi Pendengaran

Proses mendengar diawali dengan ditangkapnya energi bunyi oleh daun telinga dalam bentuk gelombang yang dialirkan melalui udara atau tulang ke koklea,<sup>12</sup>. Proses mendengar melalui tiga tahapan yaitu tahap pemindahan energi fisik berupa stimulus bunyi ke organ pendengaran, tahap konversi atau transduksi yaitu pengubahan energi fisik stimulasi tersebut ke organ penerima dan tahap penghantaran impuls saraf ke kortek pendengaran.



Gambar 2.1

### Anatomi Telinga

Sumber : Chyntia Riya Ananda et al, (2024)

### 2.1.3 Jenis-Jenis Gangguan Pendengaran Pada Bayi Baru Lahir

Gangguan pendengaran pada bayi baru lahir merupakan kondisi klinis yang dapat terjadi sejak lahir atau berkembang pada minggu-minggu pertama kehidupan. Berdasarkan klasifikasi dari WHO (2022) dan didukung oleh Hatzopoulos et al. (2020), jenis gangguan pendengaran pada bayi dikategorikan menjadi tiga bentuk utama, yaitu:

2.1.3.1 Gangguan Pendengaran Konduktif, yakni terjadi akibat hambatan atau obstruksi di telinga luar atau tengah yang mengganggu penghantaran suara ke telinga dalam. Penyebab umum meliputi cairan ketuban yang belum keluar dari rongga telinga, otitis media efusi, dan malformasi kongenital seperti atresia auditorius eksternal. Gangguan ini biasanya bersifat sementara dan dapat diperbaiki jika penyebabnya ditangani.

2.1.3.2 Gangguan Pendengaran Sensorineural, merupakan gangguan permanen yang terjadi akibat kerusakan pada sel-sel rambut di koklea atau pada saraf pendengaran (nervus koklearis). Ini merupakan bentuk gangguan paling serius dan umum ditemukan pada bayi baru lahir yang tidak menunjukkan gejala klinis. Deteksi dini sangat penting agar bayi dapat segera menerima intervensi seperti penggunaan alat bantu dengar atau terapi *auditory-verbal*.

2.1.3.3 Gangguan Pendengaran Campuran, yakni merupakan kombinasi dari gangguan konduktif dan sensorineural. Kondisi ini lebih kompleks dalam penanganannya karena melibatkan dua mekanisme patologis yang berbeda. Menurut *American Academy of Pediatrics* (2020), identifikasi jenis gangguan sejak dini akan menentukan strategi rehabilitasi, seperti penggunaan *hearing aid*, *cochlear implant*, hingga intervensi bahasa dini untuk mendukung perkembangan bicara anak.

#### 2.1.4 Konsep Bayi baru lahir

##### 2.1.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah anak yang berusia 0 hingga 28 hari sejak dilahirkan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), periode neonatal merupakan masa adaptasi masa neonatal merupakan masa adaptasi kehidupan bayi dari intrauterin ke ekstrauterin yang melibatkan berbagai perubahan fisiologis.

##### 2.1.4.2 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, menurut WHO (2020):

- a. Bayi cukup bulan: lahir pada usia kehamilan 37–42 minggu.
- b. Bayi prematur: lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu (WHO, 2020).

- c. Bayi berat lahir rendah (BBLR): bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram (CDC, 2020).

*World Health Organization* WHO tahun 2020, menyatakan bahwa masa neonatal merupakan waktu optimal untuk melakukan deteksi dan intervensi dini termasuk skrining pendengaran.

## 2.1.5 Konsep Orang Tua

### 2.1.5.1 Definisi Orang Tua

Orang tua merupakan individu yang secara biologis maupun hukum bertanggung jawab terhadap kesejahteraan anak. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, orang tua adalah ayah dan/atau ibu kandung atau wali yang bertanggung jawab dalam pemeliharaan dan pendidikan anak. Menurut Friedman tahun 2019, orang tua berperan sebagai pengasuh utama dalam keluarga, bertanggung jawab atas pertumbuhan, termasuk aspek kesehatan. Hal ini sejalan dalam konteks kesehatan, Maulana et al. (2021) menyatakan bahwa orang tua berperan penting dalam pengambilan keputusan medis terhadap anaknya, termasuk pada pelaksanaan skrining pendengaran.

### 2.1.5.2 Tugas dan Peranan Orang Tua

Dalam bidang kesehatan, orang tua memiliki tugas dan peranan yang sangat strategis dalam mendukung tumbuh kembang anak. Orang tua bertanggung jawab penuh terhadap keputusan medis anak, terutama pada fase neonatal yang sangat bergantung pada edukasi dan kesadaran orang tua.

Menurut Roesminingsih (2020), peranan orang tua dalam pemeliharaan kesehatan anak mencakup:

- a. Pemberian persetujuan medis (*informed consent*) terhadap intervensi atau tindakan yang akan diberikan kepada anak.
- b. Pencarian informasi kesehatan, termasuk pemahaman terhadap manfaat tindakan preventif seperti imunisasi, pemeriksaan tumbuh kembang, dan skrining kesehatan.
- c. Pendampingan anak dalam proses pemeriksaan, baik sebagai dukungan moral maupun memastikan intervensi berjalan sesuai prosedur.

- d. Menjadi fasilitator komunikasi antara anak dan tenaga kesehatan, terutama dalam memastikan pemenuhan hak-hak kesehatan anak.

Dalam konteks skrining pendengaran bayi baru lahir, Pratiwi (2020) menjelaskan bahwa orang tua memiliki peranan sentral dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan OAE (*Otoacoustic Emission*). Ketidaktahuan atau kurangnya informasi dapat menyebabkan keterlambatan diagnosis gangguan pendengaran, yang pada akhirnya berdampak pada perkembangan bahasa dan sosial anak. Lebih lanjut, Sari et al. (2023) menekankan bahwa keterlibatan orang tua dalam edukasi kesehatan sangat memengaruhi keberhasilan program skrining. Orang tua yang memiliki pengetahuan cukup cenderung menerima skrining OAE dengan baik dan memahami pentingnya tindak lanjut jika ditemukan kelainan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan aktif orang tua dalam setiap tahap pemeriksaan kesehatan, khususnya skrining pendengaran, menjadi kunci keberhasilan deteksi dan intervensi dini gangguan pendengaran pada bayi baru lahir.

## 2.1.6 Konsep Pengetahuan

### 2.1.6.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek melalui panca indera (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan tidak hanya mencakup informasi, namun juga pemahaman dan penguasaan terhadap suatu konsep. Setiawan (2021) menegaskan bahwa pengetahuan diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, dan interaksi sosial, dan menjadi dasar dalam pembentukan perilaku dan sikap seseorang.

### 2.1.6.2 Tingkat Pengetahuan

Bloom dalam Notoatmodjo (2020) mengklasifikasikan pengetahuan ke dalam enam tingkatan kognitif, yang menggambarkan tingkat kedalaman pemahaman seseorang terhadap suatu informasi atau materi. Berikut adalah 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- a. Mengetahui (*Know*)

Tingkatan paling dasar dalam ranah kognitif. Individu dapat mengingat atau mengenali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Contohnya, orang tua mengetahui bahwa OAE adalah pemeriksaan pendengaran untuk bayi baru lahir. Pengetahuan ini bersifat pasif, hanya berupa hafalan atau pengenalan istilah.

b. Memahami (*Comprehend*)

Kemampuan untuk menjelaskan makna dari informasi yang diketahui. Orang tua tidak hanya tahu OAE, tetapi juga dapat menjelaskan bahwa pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi gangguan pendengaran sejak dini, dan menyadari pentingnya hasil pemeriksaan tersebut.

c. Menerapkan (*Application*)

Kemampuan menggunakan pengetahuan dalam situasi nyata. Misalnya, orang tua dapat mengarahkan bayinya untuk melakukan skrining ulang bila hasil awal meragukan, atau memahami prosedur pelaksanaan OAE tanpa kebingungan saat diminta mengikuti instruksi petugas kesehatan.

d. Menganalisis (*Analysis*)

Kemampuan memisahkan informasi ke dalam bagian-bagian untuk memahami struktur organisasi atau hubungannya. Orang tua dapat membedakan antara skrining OAE dan pemeriksaan lanjutan seperti BERA, dan menganalisis manfaat dari deteksi dini dibandingkan bila diagnosis dilakukan terlambat.

e. Mensintesis (*Synthesis*)

Kemampuan menggabungkan elemen-elemen pengetahuan untuk membentuk suatu kesatuan yang baru. Misalnya, orang tua dapat menggabungkan informasi dari tenaga kesehatan, brosur rumah sakit, dan pengalaman pribadi untuk membuat keputusan tepat tentang pemeriksaan lanjutan atau terapi bila hasil OAE tidak normal.

f. Mengevaluasi (*Evaluation*)

Tingkatan tertinggi dalam ranah kognitif. Individu mampu menilai informasi secara kritis berdasarkan kriteria atau standar tertentu. Contohnya, orang tua dapat mempertimbangkan urgensi dan manfaat skrining OAE bagi anaknya meskipun harus menanggung biaya

tambahan, dan tetap memilih untuk melakukannya demi kebaikan jangka panjang anak.

Handayani et al. (2019), menambahkan bahwa media massa dan hubungan interpersonal juga sangat memengaruhi bagaimana seseorang menerima dan memahami informasi, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan.

#### 2.1.6.3 Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran *Otoacoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir. Mahesa, Pratiwi, dan Ramadhani (2022) untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua mengenai skrining pendengaran pada bayi baru lahir menggunakan metode *Otoacoustic Emission* (OAE). Instrumen ini terdiri dari 14 item pertanyaan yang mencakup tiga domain pengetahuan, yakni : pengetahuan umum tentang pendengaran, pemahaman tentang prosedur dan tujuan skrining OAE, dan manfaat serta tindak lanjut hasil pemeriksaan. Format pertanyaan menggunakan pilihan ganda dengan skala 5 poin (Sangat Tahu-Tahu-Kurang Tahu-Tidak Tahu-Sangat Tidak Tahu ) dan telah uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar  $> 0,7$  sehingga dinyatakan reliabel.

#### 2.1.7 Konsep Skrining

##### 2.1.7.1 Definisi Skrining

Skrining adalah proses deteksi dini untuk menemukan gangguan atau kondisi pada individu yang tampak sehat. WHO (2021) menjelaskan bahwa skrining merupakan bagian dari pencegahan sekunder yang bertujuan mengurangi morbiditas melalui deteksi dini. Oktaviani (2019) menyatakan bahwa skrining sangat penting dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan intervensi medis dan mengurangi komplikasi jangka panjang.

##### 2.1.7.2 Tujuan Skrining

Menurut Oktaviani (2019), skrining bertujuan untuk :

- a. Deteksi dini penyakit, yaitu untuk menemukan gangguan atau kondisi sejak awal sebelum timbul gejala klinis

- b. Pencegahan Komplikasi, dengan mengetahui kondisi lebih awal, komplikasi serius dapat dicegah
- c. Pengarahan intervensi lebih cepat, sehingga penanganan medis bisa segera dilakukan secara tepat sasaran

#### 2.1.7.3 Jenis-Jenis Skrining

Berikut merupakan jenis-jenis skrining menurut WHO (2021), antara lain:

- a. Skrining massal ; yakni adalah untuk seluruh populasi
- b. Skrining selektif ; untuk kelompok beresiko
- c. Skrining rutin; bagian dari program kesehatan rutin (seperti skrining pendengaran bayi)

#### 2.1.7.4 Skrining Pendengaran pada Bayi Baru Lahir

Skrining pendengaran adalah pemeriksaan awal untuk mendeteksi adanya gangguan pendengaran sebelum muncul gejala yang nyata. Menurut Kemenkes RI (2020), skrining ini merupakan bagian penting dari layanan Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (DDITK) pada bayi. Menurut Korver et al. (2017), prinsip skrining pendengaran bayi mengikuti protokol 1-3-6, antara lain:

- a. Skrining sebelum usia 1 bulan
- b. Diagnosis pasti sebelum usia 3 bulan
- c. Intervensi dimulai sebelum usia 6 bulan

#### 2.1.8 Konsep Skrining *Otoacoustic Emission* (OAE)

##### 2.1.8.1 Definisi OAE (*Otoacoustic Emission*)

OAE (*Otoacoustic Emission*) adalah pemeriksaan untuk menilai fungsi koklea dengan mengukur respons akustik terhadap suara, yang dihasilkan oleh sel rambut luar di telinga bagian dalam. Hatzopoulos et al. (2020) menyebutkan bahwa metode ini objektif, aman, dan cepat, menjadi pilihan utama dalam skrining bayi baru lahir. Moores et al. (2019 sehingga) juga menyatakan bahwa OAE memiliki sensitivitas tinggi dan sangat efektif untuk deteksi awal gangguan pendengaran.

##### 2.1.8.2 Tujuan OAE

Menurut Whitehead & Kennaugh (2020), tujuan utama skrining *Otoacoustic Emission* (OAE) adalah untuk mendeteksi gangguan

pendengaran pada bayi yang tidak dapat berpartisipasi dalam tes perilaku atau tes audiometri konvensional. Ini memungkinkan identifikasi dini gangguan pendengaran, yang sangat penting untuk mencegah keterlambatan perkembangan Bahasa.

#### 2.1.8.3 Protokol Pemeriksaan OAE

Protokol Pemeriksaan OAE untuk skrining pendengaran pada bayi baru lahir melibatkan beberapa langkah, menurut Simonsen, R., Bach, K (2019), yakni :

- a. Waktu pelaksanaan : Skrining ini dilakukan pada bayi baru lahir usia sebelum usia 1 bulan
- b. Metode : OAE menggunakan alat yang dapat mengukur emisi yang diproduksi oleh koklea ketika diberikan rangsangan suara. Pemeriksaan ini dapat dilakukan dua metode utama, yakni *Transient Evoked Otoacoustic Emissions* (TEOAE) dan *Distortion Product Otoacoustic Emissions* (DPOAE)
- c. Langkah Pemeriksaan :
  1. Alat OAE dipasang di saluran telinga bayi, dan suara dimasukkan untuk merangsang koklea
  2. Alat mendeteksi emisi yang dihasilkan oleh sel rambut koklea sebagai respons terhadap rangsangan suara
  3. Hasilnya akan menunjukkan apakah ada gangguan pendengaran. Jika tidak ada emisi yang terdeteksi, ini menandakan kemungkinan adanya gangguan pendengaran.

#### 2.1.8.4 Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Skrining OAE

Keberhasilan pelaksanaan skrining pendengaran menggunakan *Otoacoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir dipengaruhi oleh kombinasi faktor biologis, teknis, dan sosial. Korver et al. (2017), Moores et al. (2019), dan Sari et al. (2023) menyatakan bahwa deteksi dini melalui OAE dapat berjalan optimal apabila berbagai faktor berikut dikendalikan:

- a. Kondisi Fisik Bayi Saat Pemeriksaan

Bayi yang sedang gelisah, menangis, atau dalam kondisi tidak stabil secara fisiologis (misalnya suhu tubuh tidak normal) dapat memberikan

hasil pemeriksaan yang tidak akurat karena adanya noise atau artefak dalam sinyal akustik.

b. Waktu Pelaksanaan

Skrining OAE idealnya dilakukan antara 24–48 jam setelah lahir. Pemeriksaan yang dilakukan terlalu cepat, terutama <12 jam, dapat terganggu oleh keberadaan cairan amnion atau vernix caseosa di kanal telinga, yang memengaruhi transmisi suara.

c. Kualitas dan Kalibrasi Alat Pemeriksaan

Keberhasilan OAE sangat tergantung pada sensitivitas perangkat dan pemeliharaan berkala. Alat yang tidak dikalibrasi dapat menghasilkan *false positive* atau *false negative*.

d. Kompetensi Pemeriksa

Pemeriksa yang kurang terlatih cenderung melakukan kesalahan dalam pemasangan probe atau interpretasi hasil, yang berdampak pada kegagalan skrining. Oleh karena itu, pelatihan kompetensi sangat diperlukan.

e. Dukungan Sistem Kesehatan dan Kebijakan Rumah Sakit

Ketersediaan OAE dalam paket persalinan, sistem rujukan yang jelas, dan integrasi data hasil OAE dalam rekam medis bayi menjadi faktor kunci keberhasilan deteksi gangguan pendengaran.

f. Pengetahuan dan Perilaku Orang Tua

Salah satu faktor terpenting adalah pengetahuan orang tua. Menurut Moores et al. (2019), orang tua yang memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya OAE lebih cenderung menyetujui pemeriksaan dan mematuhi prosedur follow-up ketika hasil awal menunjukkan abnormalitas.

g. Pembiayaan dan Dukungan Asuransi

Di Indonesia, kendala biaya seringkali menjadi alasan utama penolakan skrining OAE, terutama jika tidak termasuk dalam paket persalinan atau tidak ditanggung oleh BPJS. Hal ini tercermin dalam studi pendahuluan di RS Tzu Chi yang menunjukkan bahwa 20% bayi tidak menjalani OAE karena keterbatasan biaya dan informasi.

### 2.1.9 Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Skrining OAE

Menurut Moores et al. (2019), Tingkat pengetahuan orang tua tentang skrining pendengaran pada bayi sangat berpengaruh terhadap kepatuhan mereka dalam pelaksanaan dan tindak lanjut dari hasil skrining. Orang tua yang memiliki pemahaman baik tentang tujuan, prosedur, manfaat, dan pentingnya deteksi dini akan lebih cenderung membawa anak mereka mengikuti pemeriksaan sejak awal. Dewi et al. (2021) menyatakan bahwa sebagian besar orang tua dengan tingkat pendidikan dan paparan informasi kesehatan yang rendah cenderung tidak memahami urgensi skrining pendengaran. Hal ini berdampak pada rendahnya angka kunjungan ulang dan keterlambatan dalam tindakan intervensi ketika ditemukan adanya gangguan. Selain itu, Sari et al. (2023), menekankan bahwa rendahnya tingkat edukasi berpengaruh terhadap keengganan orang tua untuk melakukan skrining ulang jika diperlukan. Oleh karena itu, pengukuran tingkat pengetahuan orang tua sangat penting untuk dijadikan dasar dalam menyusun intervensi edukatif dan kebijakan rumah sakit dalam pelaksanaan skrining OAE secara menyeluruh.

#### 2.1.9.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang tua terhadap Skrining *Otoacoustic Emission* (OAE), meliputi:

##### a. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Menurut Gündoğmuş, I., & Yılmaz, R. (2021), Tingkat pendidikan orang tua berperan penting dalam menentukan pemahaman mereka terhadap isu kesehatan, termasuk skrining OAE. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya skrining pendengaran pada bayi baru lahir. Hal ini berkaitan dengan akses mereka terhadap informasi dan kemampuan untuk memahami sumber-sumber informasi medis.

##### b. Akses terhadap Informasi Kesehatan

Akses orang tua terhadap informasi kesehatan melalui berbagai saluran, seperti tenaga medis (dokter, bidan), media massa, atau internet, sangat mempengaruhi pengetahuan mereka. Orang tua yang memiliki akses lebih mudah ke informasi kesehatan atau yang didorong

untuk bertanya tentang prosedur medis (termasuk skrining OAE) lebih mungkin memiliki pengetahuan yang lebih baik. (Tu, M. Y., & Lin, M. L., 2022).

c. Pengalaman Orang Tua dalam Melahirkan Anak

Menurut Smith, A. et al. (2022), Orang tua yang telah melahirkan lebih dari satu anak cenderung memiliki pengalaman lebih banyak dalam menghadapi berbagai prosedur medis untuk bayi, termasuk skrining pendengaran OAE. Mereka mungkin lebih terbuka terhadap informasi medis dan lebih mudah memahami pentingnya skrining tersebut. Sebaliknya, orang tua yang baru pertama kali memiliki anak mungkin kurang familiar dengan prosedur seperti skrining pendengaran dan membutuhkan lebih banyak informasi untuk memahami manfaatnya.

d. Pengalaman Orang Tua dengan Masalah Kesehatan Telinga atau Pendengaran

Orang tua yang memiliki pengalaman pribadi atau keluarga terkait gangguan pendengaran atau masalah kesehatan telinga cenderung lebih sadar akan pentingnya skrining pendengaran. Pengalaman ini dapat meningkatkan motivasi mereka untuk memahami proses skrining OAE sebagai upaya pencegahan. (Thompson, A. M., & Morris, K. A., 2019)

e. Peran Tenaga Kesehatan dalam Edukasi

Menurut Simonsen, R., & Bach, K. (2019), peran tenaga kesehatan, seperti dokter atau bidan, sangat berpengaruh dalam memberikan edukasi yang jelas dan mudah dipahami mengenai skrining pendengaran pada bayi baru lahir. Tenaga kesehatan yang secara aktif mengedukasi orang tua tentang manfaat skrining OAE dapat meningkatkan tingkat pengetahuan mereka.

f. Status Sosial Ekonomi

Orang tua dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung memiliki lebih banyak sumber daya untuk mencari informasi dan memiliki akses yang lebih baik ke layanan kesehatan, termasuk skrining OAE. Sebaliknya, orang tua dengan status sosial ekonomi lebih rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam hal akses ke

informasi atau layanan kesehatan. (Smith, S. E., & Johnson, C. A, 2020).

g. Budaya dan Persepsi Kesehatan

Pandangan budaya terhadap kesehatan dan praktik medis, termasuk pemeriksaan skrining, dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan orang tua. Beberapa budaya mungkin lebih mengutamakan pengobatan tradisional atau memiliki kepercayaan yang membatasi penerimaan mereka terhadap prosedur medis tertentu seperti skrining OAE. (Williams, J. D., & Zhang, L., 2018). Hal ini sejalan dengan pendapat Lee, C. H., & Chen, R. Y., tahun 2019 yakni, ketidakpercayaan terhadap sistem kesehatan dapat mengurangi motivasi orang tua untuk mencari informasi dan mengikuti prosedur medis.

h. Faktor Umur Orang Tua

Menurut Patel, S. R., & Moore, L. R. (2021), usia orang tua dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan mereka tentang isu-isu kesehatan terkait bayi baru lahir. Orang tua yang lebih muda mungkin lebih terbuka terhadap informasi baru dan lebih aktif mencari informasi, sedangkan orang tua yang lebih tua mungkin lebih bergantung pada pengalaman atau lebih terikat pada cara-cara tradisional.

#### 2.1.10 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner tertutup yang dikembangkan oleh Mahesa, Pratiwi, dan Ramadhani (2022) untuk mengukur tingkat pengetahuan orang tua mengenai skrining pendengaran pada bayi baru lahir menggunakan metode *Otoacoustic Emission* (OAE). Format pertanyaan menggunakan pilihan ganda dengan skala 5 poin (Sangat Tahu-Tahu-Kurang Tahu-Tidak Tahu-Sangat Tidak Tahu ) dan telah uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar  $> 0,7$  sehingga dinyatakan reliabel. Setiap butir menggunakan skala Likert 5 poin, dengan bobot yakni : Sangat Tahu : 5, Tahu : 4, Kurang Tahu : 3, Tidak Tahu : 2 , Sangat Tidak Tahu : 1. Total skor maksimum adalah 70 (14 item x 5 poin) dan minimum adalah 14. Untuk menginterpretasikan tingkat pengetahuan, hasil skor dikonversikan ke dalam bentuk presentase, lalu

diklasifikasikan menggunakan pedoman Notoadmodjo (2012), yakni sebagai berikut :

- a. Baik : 76%-100% - (skor 53-70)
- b. Cukup : 56%-75% (skor 40-52)
- c. Kurang < 56% - (skor < 40)

Instrumen ini terdiri dari 14 item pertanyaan yang mencakup tiga domain pengetahuan, yakni :

- a. Pengetahuan umum tentang pendengaran
- b. Pemahaman tentang prosedur dan tujuan skrining OAE
- c. Manfaat serta tindak lanjut hasil pemeriksaan.

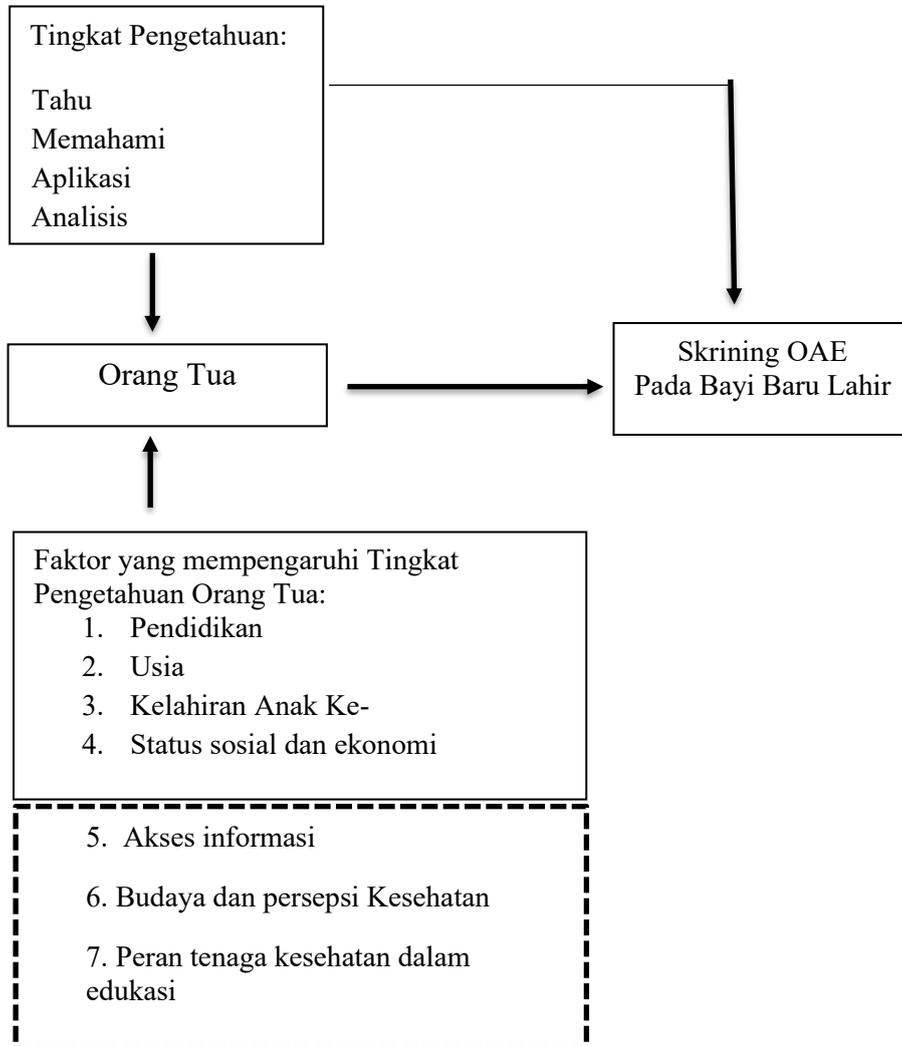
Tabel 2.1

Tabel Kuesioner Penelitian

No	Domain	Indikator	No. Butir Pernyataan	Skala	Sumber
1	Pengetahuan umum tentang pendengaran	Mengetahui waktu ideal deteksi pendengaran	1, 3	Ordinal (Likert)	Mahesa et al., 2022
		Mengetahui pengaruh orang tua terhadap perkembangan bicara	7, 10, 13		
2	Pemahaman tentang	Memahami usia bayi	2	Ordinal	Mahesa et

	prosedur dan tujuan skrining OAE	dapat dideteksi		(Likert)	al., 2022
		Mengetahui siapa yang berisiko dan perlu diskriminasi	8, 9		
		Memahami konsekuensi keterlambatan deteksi	11		
3	Manfaat dan tindak lanjut hasil pemeriksaan skrining pendengaran	Memahami bahwa deteksi dini dapat mencegah dampak lebih buruk	4, 5, 6	Ordinal (Likert)	Mahesa et al., 2022; Notoatmodjo, 2020
		Mengetahui akibat jangka panjang bila tidak dilakukan tindak lanjut	12, 14		

## 2.2. Kerangka Teori



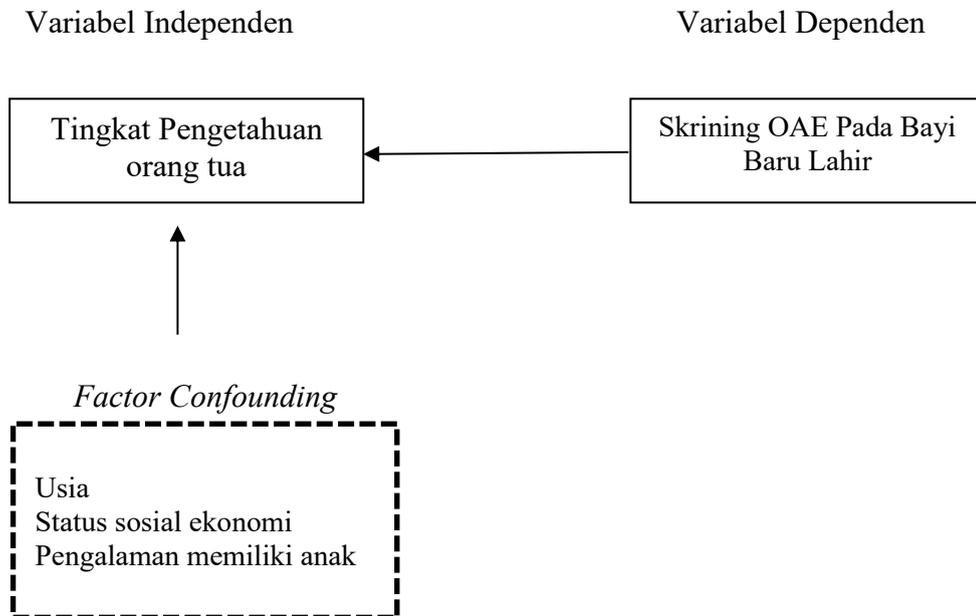
Gambar 2.2

Kerangka Teori

Sumber : Notoatmodjo (2017), Kemenkes RI, (2020)

### 2.3. Kerangka Konsep

Pada penelitian ini, kerangka konsepnya adalah sebagai berikut :



Gambar 2.3

Kerangka Konsep

**Keterangan :**



= **Diteliti**



= **Tidak Diteliti**

#### **2.4. Hipotesis Penelitian**

Ho : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining *Otoscoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital.

Ha : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining *Otoscoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* (potong lintang), dan diharapkan dapat mengetahui sejauh mana tingkat pengetahuan orang tua memengaruhi keputusan mereka terhadap pelaksanaan skrining OAE.

#### 3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		<b>Operasional</b>			
1.	Tingkat Pengetahuan orang tua ( <i>Independen</i> )	Pemahaman orang tua (ibu/bapak kandung) mengenai skrining OAE, manfaat prosedur, pelaksanaan, dan pentingnya melakukan skrining secara rutin dan sejak dini	Kuesioner dari Mahesa et al. (2022) sebanyak 14 pertanyaan dengan skala pilihan ganda 5 poin (Sangat Tahu-Sangat Tidak Tahu)	Skor 14-70, dikonversi ke persentase :- Baik : 76-100% benar -Cukup : 56-75% benar -Kurang : < 56% benar. Menurut acuan Notoadmodjo tahun 2012.	Ordinal

2.	Pelaksanaan <i>Screening</i> OAE Pada Bayi Baru Lahir  ( <i>Dependen</i> )	Prosedur pemeriksaan yang bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan pendengaran pada bayi baru lahir dengan mengukur emisi suara dari koklea.	Catatan rumah sakit atau hasil dokumentasi medik <i>screening</i> OAE	1:Dilaksanakan 2:Tidak Dilaksanakan	Nominal
----	--	---	---	---	---------

---

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua bayi baru lahir yang dirawat di ruang rawat obstetri Tzu Chi Hospital Jakarta selama periode penelitian bulan Juli–Agustus 2025, dengan jumlah sebanyak 42 orang.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini berjumlah 40 responden yang merupakan orang tua bayi baru lahir di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital Jakarta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*, yaitu responden yang kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria inklusi, serta bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 01 Agustus 2025 sampai dengan 14 Agustus 2025.

##### 3.3.2.1 Kriteria Inklusi:

- a. Orang tua dari bayi baru lahir yang dirawat di *Obstetry Ward Tzu Chi Hospital*.
- b. Orang tua yang dapat membaca dan menulis dalam bahasa Indonesia.

#### 3.3.2.2 Kriteria Eksklusi:

- a. Ibu dengan persalinan yang mengalami komplikasi medis serius yang menghambat keterlibatan dalam penelitian (misalnya, eklampsia, perdarahan pasca persalinan berat, dll)
- b. Orang tua bayi yang sudah mengikuti skrining pendengaran di fasilitas lain sebelumnya.
- c. Ibu yang masih dalam kondisi lemah, kesakitan berat atau membutuhkan perawatan intensif

### 3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di *Obstetry Ward Tzu Chi Hospital*. Adapun waktu pelaksanaan penelitian dilakukan selama 01 Agustus hingga 15 Agustus 2025.

### 3.5 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan metode survey menggunakan kuesioner tertutup yang dibagikan kepada orang tua bayi baru lahir di ruang rawat obstetri Tzu Chi Hospital. Peneliti melakukan pendekatan langsung kepada responden dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan dan manfaat serta tata cara pengisian kuesioner. Kuesioner dibagikan secara mandiri dan diisi secara langsung oleh responden setelah mendapat informed consent. Waktu pengisian adalah 10–15 menit. Adapun beberapa tahapan teknik dan metode pengumpulan data :

##### 3.5.1.1 Izin Penelitian

- a. Peneliti mengajukan judul dan Menyusun proposal
- b. Peneliti membuat surat pengajuan, surat pengajuan studi pendahuluan ke STIKes Panti Rapih, setelah mendapatkan perizinan, peneliti mengajukan ke direktur utama Tzu Chi Hospital
- c. eneliti menentukan responden yang akan di ambil

- d. Peneliti melakukan seminar proposal secara daring pada tanggal 12 Juni 2025, selesai ujian proposal peneliti berproses revisi.
- e. Peneliti memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta melalui uji etik proposal penelitian pada tanggal 21 Juli 2025. Penelitian dinyatakan layak etik dengan nomor surat persetujuan etik No: 188/SKEPK-KKE/VII/2025.
- f. Peneliti juga memperoleh izin penelitian dari STIKes Panti Rapih Yogyakarta sebagai institusi Pendidikan pada tanggal 22 Juli 2025, serta surat izin penelitian dari RS Tzu Chi Hospital Jakarta sebagai lokasi penelitian pada tanggal 28 Juli 2025.
- g. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak manajemen rumah sakit, khususnya dengan bagian Obstetri Ward, mengenai jadwal pelaksanaan dan mekanisme pengumpulan data pada tanggal 30 Juli 2025.
- h. Pengumpulan data dilakukan pada 01 Agustus tahun 2025 sampai dengan 15 Agustus 2025, dengan melibatkan responden orang tua bayi baru lahir yang dirawat di ruang rawat obstetri RS Tzu Chi Hospital. Dalam proses pengumpulan data, peneliti dibantu oleh satu orang asisten penelitian yang merupakan salah satu penanggung jawab ruang Obstetri. Sebelum pelaksanaan, dilakukan pembekalan kepada asisten penelitian yang meliputi: tujuan dan manfaat penelitian, etika dalam pengumpulan data, tata cara pengisian kuesioner, penyampaian informasi secara objektif kepada responden, serta prosedur pembagian dan pengumpulan kembali kuesioner. Peneliti menjamin kerahasiaan dan anonimitas responden. Identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian, dan data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Responden diberikan kebebasan penuh untuk menolak atau menghentikan partisipasi tanpa konsekuensi apapun.

#### 3.5.1.2 Asisten Pengumpul Data Penelitian

Dalam pengumpulan data, peneliti sebagian besar melakukan sendiri proses penyebaran dan pengumpulan kuesioner kepada responden. Namun, peneliti

dibantu oleh satu orang asisten penelitian yang merupakan penanggung jawab dari ruang Obstetri. Asisten tersebut telah diberikan pembekalan singkat oleh peneliti mengenai tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, serta etika penelitian, termasuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Tugas asisten adalah membantu peneliti dalam kolektif kuesioner ketika peneliti sedang tidak ada ditempat serta mendampingi responden yang memerlukan penjelasan tambahan terkait pertanyaan kuesioner. Dengan adanya bantuan asisten, proses pengumpulan data dapat berjalan lebih lancar, meskipun tanggung jawab utama tetap dipegang oleh peneliti.

#### 3.5.1.3 Pengumpulan data

Responden diberikan penjelasan tentang tujuan dan prosedur penelitian serta diminta menandatangani *informed consent*. Selanjutnya, peneliti dan asisten membagikan kuesioner tertutup yang diisi secara mandiri oleh responden selama 10-15 menit.

#### 3.5.1.4 Pengumpulan kembali dan pengecekan

Setelah diisi, kuesioner dikumpulkan kembali dan dilakukan pengecekan kelengkapan data oleh peneliti sebelum dianalisis menggunakan *software* statistik.

### 3.5.2 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua bagian :

#### 3.5.2.1 Kuesioner Data Demografi

Kuesioner ini berisi pertanyaan tertutup yang digunakan untuk mengidentifikasi karakteristik responden, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan pengalaman memiliki anak sebelumnya.

#### 3.5.2.2 Kuesioner Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Skrining OAE

Kuesioner ini berbentuk pilihan ganda berdasarkan pengembangan dari peneliti Mahesa, Pratiwi, dan Ramadhani (2022) dengan jumlah item sebanyak 14 pertanyaan. Adapun 3 domain yang diukur, yakni :

- a. Pengetahuan umum tentang pendengaran
- b. Pemahaman tentang tujuan dan prosedur *screening* OAE
- c. Manfaat pemeriksaan pendengaran pada bayi baru lahir

Format jawaban menggunakan skala *Likert* 5 poin, yakni : Sangat Tahu, Tahu, Kurang Tahu, Tidak Tahu, dan Sangat Tidak Tahu. Kuesioner telah melalui uji validitas oleh ahli dan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan nilai  $> 0,7$ , yang menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki tingkat reliabilitas yang baik. Jawaban diberikan dalam bentuk skala Likert 5 poin, dengan bobot yakni : Sangat Tahu : 5, Tahu : 4, Kurang Tahu : 3, Tidak Tahu : 2 , Sangat Tidak Tahu. Total skor maksimum adalah 70 (14 item x 5 poin) dan minimum adalah 14. Untuk menginterpretasikan tingkat pengetahuan, hasil skor dikonversikan ke dalam bentuk presentase, lalu diklasifikasikan menggunakan pedoman Notoadmodjo (2012), yakni sebagai berikut :

- a. Baik : 76%-100% - (skor 53-70)
- b. Cukup : 56%-75% (skor 40-52)
- c. Kurang :  $< 56\%$  - (skor  $< 40$ )

### **3.6 Etika Penelitian**

Etika penelitian merupakan komponen fundamental dalam pelaksanaan riset, terutama dalam bidang kesehatan yang melibatkan partisipan manusia. Penerapan prinsip etika bertujuan untuk memastikan bahwa hak, martabat, dan kesejahteraan subjek penelitian dihormati dan dilindungi. Menurut Sucipto (2022), terdapat lima prinsip utama etika penelitian yang wajib diterapkan, yakni: *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, *justice*, dan *confidentiality*. Dalam penelitian ini, prinsip-prinsip tersebut dijabarkan sebagai berikut:

#### **3.6.1 Prinsip Otonomi (*Autonomy*)**

Peneliti menjelaskan kepada setiap responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian secara lisan sebelum kuesioner diberikan. Penjelasan dilakukan dengan bahasa sederhana agar mudah dipahami orang tua bayi baru lahir. Responden kemudian diminta menandatangani *informed consent* sebagai tanda persetujuan berpartisipasi. Peneliti juga menegaskan bahwa responden bebas menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi terhadap pelayanan kesehatan yang diterima.

#### **3.6.2 Prinsip Kebaikan (*Beneficence*)**

Penelitian ini tidak menimbulkan risiko fisik maupun psikologis karena hanya melibatkan pengisian kuesioner. Peneliti memastikan suasana yang nyaman saat responden mengisi kuesioner, misalnya dengan memberikan waktu yang cukup dan membantu jika ada pertanyaan yang sulit dipahami. Manfaat yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya skrining pendengaran bayi.

#### 3.6.3 Prinsip Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Peneliti memastikan bahwa tidak ada paksaan dalam pengisian kuesioner. Responden diberi kesempatan mengisi sesuai waktu luang mereka tanpa mengganggu proses perawatan bayi di rumah sakit. Pertanyaan dalam kuesioner telah disusun secara singkat dan jelas sehingga tidak menimbulkan kebingungan maupun tekanan psikologis.

#### 3.6.4 Prinsip Keadilan (*Justice*)

Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi tanpa membedakan status sosial, pendidikan, maupun latar belakang lainnya. Semua orang tua yang memenuhi syarat diberikan kesempatan yang sama untuk ikut serta. Peneliti juga membagikan kuesioner secara merata sesuai jumlah responden yang dibutuhkan (40 orang).

#### 3.6.5 Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Data yang dikumpulkan dari partisipan akan dijaga kerahasiaannya. Informasi pribadi tidak akan dipublikasikan dan hanya digunakan untuk keperluan analisis akademik. Peneliti akan menyimpan data dalam media yang aman dan membatasi akses hanya untuk keperluan penelitian. Setiap publikasi atau pelaporan data tidak akan menyebutkan identitas responden. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti akan mengajukan permohonan izin etik kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan yang berwenang dan hanya akan melanjutkan pengumpulan data setelah mendapatkan *Ethical Clearance* resmi.

### 3.7 Analisa Data

Peneliti tidak mencantumkan nama atau identitas pribadi responden dalam lembar kuesioner. Data hanya diberi kode angka dan digunakan untuk keperluan analisis. Seluruh kuesioner disimpan oleh peneliti dan tidak

disebarkan kepada pihak lain. Hasil laporan hanya menampilkan data secara agregat tanpa menyebutkan identitas individu.

### 3.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara tunggal. Data yang dianalisis pada tahap ini meliputi distribusi frekuensi, persentase, *mean* (jika diperlukan), dan standar deviasi untuk variabel numerik. Analisis ini mencakup:

#### 3.7.1.1 Karakteristik demografis responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, dll.)

tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE (baik, cukup, kurang) Menurut Sugiyono (2021), analisis univariat bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai variabel-variabel yang diteliti sebelum dilakukan analisis lebih lanjut. Penelitian oleh Hasanah et al. (2020) juga menggunakan analisis ini untuk menggambarkan distribusi pengetahuan responden dalam penelitian tentang skrining kesehatan bayi. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan orang tua, serta pelaksanaan OAE pada bayi baru lahir.

### 3.7.2 Analisis Bivariat

Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Spearman, karena kedua variabel bersifat ordinal dan uji ini mampu mengukur kekuatan serta arah hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dan pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir. Pengujian dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai koefisien Spearman yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, semakin besar kemungkinan mereka melaksanakan skrining OAE. Sebaliknya, nilai negatif menunjukkan arah hubungan yang menurun.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di *Obstetry Ward* Tzu Chi Hospital Jakarta pada bulan Juli-Agustus 2025. Tzu Chi Hospital merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berlokasi di Pantai Indah Kapuk, Jakarta Utara, dengan pelayanan kesehatan yang berfokus pada kualitas, keramahan, dan keamanan pasien. Rumah sakit ini memiliki berbagai unit layanan, antara lain Poli Kandungan & Kebidanan, Poli Anak, Poli Penyakit Dalam, Poli Bedah, Poli THT, Poli Jantung, serta layanan penunjang medis seperti radiologi, laboratorium, farmasi, dan fisioterapi. Selain itu, Tzu Chi Hospital juga dilengkapi dengan pelayanan rawat inap, kamar bersalin, NICU (*Neonatal Intensive Care Unit*), PICU (*Pediatric Intensive Care Unit*), serta ruang rawat intensif untuk dewasa (ICU). Di bidang obstetri dan neonatus, Tzu Chi Hospital menyediakan fasilitas persalinan lengkap mulai dari ruang observasi, kamar bersalin, hingga ruang perawatan pascapersalinan. Selain itu, rumah sakit ini juga memiliki program skrining pendengaran bayi baru lahir menggunakan metode *Otoacoustic Emission* (OAE), yang dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih di bawah koordinasi dokter THT. Layanan ini menjadi salah satu keunggulan Tzu Chi Hospital dalam mendukung deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

*Obstetry Ward* sebagai lokasi penelitian merupakan salah satu unit rawat inap khusus ibu dan bayi, yang dilengkapi dengan ruang perawatan pascapersalinan, ruang menyusui, serta fasilitas pendukung lainnya. Unit ini bekerja sama dengan bagian THT dan Neonatologi untuk pelaksanaan program skrining pendengaran bayi baru lahir, sehingga menjadi tempat yang tepat untuk pengambilan data penelitian ini.

#### 4.2. Hasil dan Pembahasan Penelitian

##### 4.2.1 Karakteristik Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tabel 4.1  
Karakteristik Responden (n=40)

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	26	65,0
	Perempuan	14	35,0
Pendidikan	SMA	8	20,0
	Diploma	24	60,0
	S1/S2/S3	8	20,0
Pekerjaan	Apoteker	1	2,5
	Chef	1	2,5
	Ahli Gizi	1	2,5
	IRT	4	10,0
	Kemenlu	1	2,5
	Swasta	21	52,5
	Wiraswasta	7	17,5
	Wirausaha	4	10,0
Status Pasien	Umum	31	77,5
	BPJS	7	17,5

	Karyawan	2	5,0
Jenis Persalinan	Spontan	10	25,0
	<i>Sectio</i>	30	75,0
	<i>Caesar</i>		
Ruang Rawat	Obstetri	38	95,0
	NICU	2	5,0
Anak ke-	1	30	75,0
	2	9	22,5
	3	1	2,5
Total		40	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.1, mayoritas responden adalah laki-laki (65,0%). Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan Diploma (60,0%), sedangkan yang berpendidikan tinggi (S1/S2/S3) sebanyak 20,0%. Pekerjaan terbanyak adalah karyawan swasta (52,5%), sedangkan sebagian lainnya bekerja sebagai wiraswasta (17,5%) dan ibu rumah tangga (10,0%). Status pasien sebagian besar adalah pasien umum (77,5%), hanya 17,5% menggunakan BPJS. Jenis persalinan terbanyak adalah sectio caesar (75,0%), sedangkan 25,0% melahirkan secara spontan. Hampir seluruh responden dirawat di ruang obstetri (95,0%). Dilihat dari jumlah anak, mayoritas responden memiliki anak pertama (75,0%), diikuti anak kedua (22,5%), dan hanya 2,5% yang sudah melahirkan anak ketiga. Berikut adalah penjabarannya :

#### 4.2.1.1 Usia

Sebagian besar responden berusia 20–35 tahun (72,5%). Usia produktif berhubungan dengan kematangan berpikir dan penerimaan informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurhayati (2019) yang menunjukkan bahwa ibu usia produktif lebih siap menerima informasi mengenai kesehatan anak.

#### 4.2.1.2 Jenis Kelamin

Mayoritas responden adalah laki-laki (65,0%). Peran ayah penting dalam pengambilan keputusan kesehatan bayi (Friedman, 2010). Penelitian Putra & Lestari (2021) mendukung bahwa keterlibatan ayah berpengaruh positif terhadap pelaksanaan pemeriksaan kesehatan bayi.

#### 4.2.1.3 Pendidikan

Responden terbanyak berpendidikan Diploma (60,0%). Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan memahami informasi kesehatan (Notoatmodjo, 2020). Dwi, Lestari, & Wibowo (2021) juga menemukan bahwa pendidikan tinggi berhubungan dengan kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan anak.

#### 4.2.1.4 Pekerjaan

Responden terbanyak bekerja di sektor swasta (52,5%). Menurut Green (1980), pekerjaan dapat memengaruhi perilaku kesehatan melalui akses informasi, status ekonomi, dan lingkungan sosial. Pekerja swasta umumnya memiliki akses informasi lebih luas melalui media digital dan interaksi sosial di tempat kerja. Penelitian Maharani (2020) menemukan bahwa status pekerjaan orang tua berhubungan dengan tingkat pengetahuan mengenai kesehatan bayi baru lahir.

#### 4.2.1.5 Status Pasien

Mayoritas responden merupakan pasien umum (77,5%). Faktor pembiayaan memengaruhi akses terhadap layanan kesehatan (Andersen, 1995). Penelitian Korver et al. (2017) juga menyebutkan keterbatasan finansial sebagai hambatan pelaksanaan skrining OAE.

#### 4.2.1.6 Jenis Persalinan & Anak ke-

Sebagian besar responden melahirkan dengan metode sectio caesarea (75,0%), dan mayoritas merupakan kelahiran anak pertama (75,0%). Menurut Manuaba (2012), persalinan dengan sectio caesarea dapat membuat orang tua lebih waspada terhadap kondisi kesehatan bayi, karena dianggap berisiko lebih tinggi dibanding persalinan spontan. Selain itu, orang tua dengan anak pertama umumnya lebih berhati-hati dalam mengambil keputusan kesehatan, termasuk mengikuti program skrining. Hal ini sejalan dengan studi pendahuluan yakni di Tzu Chi Hospital sudah terdapat paket SC yang dimana didalamnya sudah termasuk skrining OAE. Penelitian Mahesa (2022) juga menyebutkan bahwa ibu dengan anak pertama cenderung lebih memperhatikan prosedur medis dan skrining bayi baru lahir dibandingkan dengan ibu yang sudah memiliki lebih dari satu anak.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Notoatmodjo (2020) yang menyebutkan bahwa faktor pendidikan, pekerjaan, dan pengalaman melahirkan berpengaruh terhadap pengetahuan kesehatan seseorang. Penelitian Mahesa (2022) juga menemukan bahwa ibu dengan anak pertama cenderung lebih memperhatikan prosedur medis dan skrining kesehatan bayi baru lahir dibandingkan ibu dengan anak kedua atau ketiga.

#### 4.2.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tabel 4.2

Distribusi Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Skrining OAE di  
Obstetri Ward Tzu Chi Hospital

<b>Kategori Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Kurang	14	35,0
Cukup	13	32,0

Baik	13	32,5
Total	40	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.2, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (35,0%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai skrining pendengaran bayi baru lahir dengan metode OAE. Responden dengan pengetahuan cukup berjumlah 13 orang (32,5%), dan responden dengan pengetahuan baik juga berjumlah 13 orang (32,5%). Distribusi data ini memperlihatkan bahwa tingkat pengetahuan responden relatif seimbang antara kategori cukup dan baik. Namun demikian, masih terdapat proporsi yang cukup besar (35%) dengan pengetahuan kurang. Hal ini menandakan bahwa sekitar sepertiga orang tua masih memiliki pemahaman yang terbatas tentang pentingnya skrining OAE, sehingga diperlukan intervensi berupa edukasi kesehatan untuk meningkatkan kesadaran mereka. Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain penting dalam pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan yang kurang akan berimplikasi pada rendahnya kesadaran orang tua dalam mendukung upaya deteksi dini gangguan pendengaran melalui skrining OAE. Menurut Bloom (1956) dalam ranah kognitif, pengetahuan merupakan tahap dasar yang memengaruhi tahapan berikutnya yaitu pemahaman, aplikasi, hingga terbentuknya perilaku nyata. Dengan demikian, rendahnya tingkat pengetahuan orang tua dapat menjadi hambatan dalam tercapainya tujuan program skrining pendengaran bayi baru lahir.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Mahesa et al. (2022) yang menunjukkan bahwa masih banyak orang tua yang memiliki pengetahuan rendah terhadap pentingnya pemeriksaan OAE, meskipun prosedur ini sederhana, cepat, dan tidak invasif. Rendahnya pengetahuan

tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, minimnya sosialisasi program, maupun faktor latar belakang pendidikan orang tua. Sebaliknya, penelitian oleh Rahmalia et al. (2021) menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung lebih patuh membawa bayinya melakukan skrining pendengaran sesuai jadwal yang ditetapkan.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa pengetahuan memiliki peranan penting dalam perilaku kesehatan orang tua, khususnya dalam mendukung pelaksanaan skrining OAE. Tingginya persentase responden dengan pengetahuan kurang perlu menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan di ruang obstetri maupun neonatal untuk meningkatkan edukasi, konseling, dan promosi kesehatan terkait deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi baru lahir.

#### 4.2.3 Pelaksanaan skrining OAE

Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Skrining OAE pada Bayi Baru Lahir di Tzu Chi Hospital

<b>Pelaksanaan OAE</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Tidak Dilakukan	13	32,5
Dilakukan	27	67,5
Total	40	100,0

Sumber: Data Primer 2025

Dari Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 40 bayi baru lahir, sebagian besar sudah dilakukan pemeriksaan OAE sebanyak 27 bayi (67,5%), sedangkan 13 bayi (32,5%) tidak dilakukan pemeriksaan. Hal ini menunjukkan bahwa

meskipun mayoritas bayi telah menjalani skrining pendengaran, masih terdapat hampir sepertiga bayi yang belum mendapatkan pemeriksaan. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2010), pemeriksaan skrining pendengaran menggunakan OAE sebaiknya dilakukan pada semua bayi baru lahir sebelum usia 1 bulan, sehingga gangguan pendengaran dapat terdeteksi sedini mungkin. Deteksi dini ini penting agar dapat dilakukan intervensi sebelum anak berusia 6 bulan, karena keterlambatan deteksi dapat berdampak pada keterlambatan bicara, bahasa, dan perkembangan kognitif. Faktor yang memengaruhi pelaksanaan skrining salah satunya adalah pengetahuan orang tua.

Lawrence Green (1980) dalam teori *Health Belief Model* menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, termasuk pengetahuan dan persepsi terhadap manfaat serta hambatan dari suatu tindakan kesehatan. Pada konteks ini, orang tua yang memiliki pemahaman kurang mengenai manfaat OAE cenderung enggan membawa bayinya untuk diperiksa. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi Korver et al. (2017) yang menemukan bahwa salah satu kendala utama keberhasilan program skrining pendengaran bayi baru lahir adalah kurangnya pemahaman orang tua tentang manfaat pemeriksaan, serta faktor biaya yang dianggap memberatkan. Penelitian lain oleh Foulon et al. (2011) di Belgia juga melaporkan bahwa meskipun program skrining nasional telah diterapkan, masih terdapat variasi cakupan akibat keterbatasan pengetahuan orang tua dan perbedaan kebijakan rumah sakit. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa meskipun pelaksanaan skrining OAE di Tzu Chi Hospital sudah cukup baik, cakupannya belum optimal dan masih dipengaruhi oleh faktor pengetahuan serta aksesibilitas biaya. Perlu upaya lebih lanjut dari tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi dan konseling yang menyeluruh kepada orang tua sejak masa antenatal, sehingga pelaksanaan skrining dapat mencapai 100%. Hal ini sejalan dengan hasil studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa sebagian orang tua enggan melakukan OAE karena faktor biaya dan keterbatasan pengetahuan. Penelitian Korver et al. (2017) menyatakan bahwa salah satu penghambat

keberhasilan program skrining pendengaran bayi adalah kurangnya pemahaman orang tua tentang manfaat OAE.

#### 4.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pelaksanaan OAE

Tabel 4.4

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pelaksanaan OAE (n=40)

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Pelaksanaan (OAE Tidak Dilaksanakan)</b>	<b>Pelaksanaan (OAE Dilaksanakan)</b>	<b>Total</b>	<b>Korelasi (r)</b>	<b>p-value</b>
Kurang	11 (78,6%)	3 (21,4%)	14	0,459	0,001
Cukup	4 (30,8%)	9 (69,2%)	13		
Baik	0 (0,0%)	15 (100,0%)	13		
Total	15 (32,5%)	27 (67,5%)	40		

Sumber: Data Primer, 2025

Dari Tabel 4.3, dapat dilihat berdasarkan hasil uji korelasi Spearman antara tingkat pengetahuan orang tua dan pelaksanaan *screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada bayi baru lahir, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,498 dengan nilai signifikansi  $p = 0,001$ . Hasil ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan OAE. Artinya, semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua mengenai skrining pendengaran bayi, semakin besar kemungkinan mereka untuk melaksanakan OAE pada bayi baru lahir di Ruang Obstetri Tzu Chi Hospital. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa peningkatan pengetahuan orang tua diikuti oleh peningkatan perilaku kesehatan dalam membawa bayinya menjalani skrining pendengaran. Temuan ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain kognitif yang penting dalam pembentukan sikap dan tindakan seseorang. Pengetahuan yang baik dapat memengaruhi

kesadaran individu untuk berperilaku sehat, termasuk dalam melakukan tindakan preventif seperti skrining.

#### **4.3 Kelemahan Penelitian**

Adapun beberapa kelemahan peneliti, antara lain:

- a. Waktu penelitian relatif singkat, sehingga proses pengumpulan data hanya dapat dilakukan dalam periode yang terbatas.
- b. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup, sehingga jawaban responden mungkin belum sepenuhnya menggambarkan pengetahuan yang lebih mendalam.

#### **4.4 Keterbatasan Penelitian**

Adapun keterbatasan penelitian ini, antara lain:

Penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit (Tzu Chi Hospital) sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Sampel penelitian terbatas (40 responden) sehingga kekuatan generalisasi rendah. Variabel penelitian hanya mencakup tingkat pengetahuan, sedangkan faktor lain seperti sikap, dukungan keluarga, dan kondisi ekonomi tidak dianalisis.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada Bayi Baru Lahir di Ruang Obstetri Tzu Chi Hospital Tahun 2025”, dapat disimpulkan bahwa :

- a. Sebagian besar orang tua berada pada usia produktif (20–35 tahun), mayoritas berjenis kelamin laki-laki, berpendidikan Diploma, bekerja sebagai karyawan swasta atau ibu rumah tangga, merupakan pasien umum, melahirkan dengan sectio caesarea, serta mayoritas merupakan kelahiran anak pertama. sebagian besar orang tua berada pada usia produktif dengan latar belakang pendidikan bervariasi, mayoritas adalah ibu dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga atau karyawan, serta sedang melahirkan anak pertama atau kedua.
- b. Tingkat pengetahuan orang tua mengenai *screening* OAE menunjukkan variasi, dengan 35% kategori kurang, 32,5% cukup, dan 32,5% baik, yang menandakan masih terdapat sepertiga responden dengan pengetahuan rendah mengenai pengertian, tujuan, prosedur, manfaat, dan tindak lanjut pemeriksaan OAE.
- c. Pelaksanaan *screening* OAE pada bayi baru lahir tergolong cukup tinggi, meski sebagian kecil bayi belum menjalani pemeriksaan akibat keterbatasan pengetahuan, faktor biaya, dan pertimbangan orang tua.
- d. Analisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dan pelaksanaan *screening* OAE menunjukkan adanya hubungan signifikan ( $r_s = 0,459$ ;  $p = 0,001$ ), yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan orang tua, semakin besar kemungkinan bayi mereka menjalani pemeriksaan OAE, sedangkan orang tua dengan pengetahuan rendah cenderung tidak melakukan *screening* pada bayinya.

## 5.2. Saran

### 5.2.1 Bagi Orang Tua

Diharapkan orang tua lebih aktif mencari informasi mengenai pentingnya *screening* OAE pada bayi baru lahir. Orang tua sebaiknya menanyakan langsung kepada tenaga kesehatan tentang prosedur, manfaat, serta waktu pelaksanaan OAE agar tidak ada bayi yang terlewat dari pemeriksaan.

### 5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Perawat dan bidan perlu meningkatkan kegiatan edukasi rutin kepada ibu hamil maupun ibu nifas mengenai deteksi dini gangguan pendengaran. Edukasi dapat dilakukan melalui konseling saat *antenatal care* (ANC), penyuluhan kelompok, maupun saat persiapan pulang (*discharge planning*). Edukasi dapat dilakukan melalui komunikasi interpersonal maupun edukasi (*leaflet*, poster, atau video singkat).

### 5.2.3 Bagi Rumah Sakit

5.2.3.1 Perlu meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya skrining OAE kepada orang tua sejak masa antenatal di poli obgyn, misalnya melalui kelas ibu hamil, *leaflet*, dan video edukasi.

5.2.3.2 Rumah sakit dapat menjadikan pemeriksaan OAE sebagai prosedur standar sebelum bayi dipulangkan, sehingga seluruh bayi baru lahir mendapat pemeriksaan deteksi dini pendengaran.

5.2.3.3 Disarankan adanya kebijakan subsidi atau integrasi biaya pemeriksaan OAE ke dalam paket persalinan agar tidak menjadi beban ekonomi bagi orang tua.

### 5.2.4 Bagi Program Kesehatan Anak

Perlu adanya kerja sama antara rumah sakit dan dinas kesehatan dalam memperkuat program skrining pendengaran bayi baru lahir, termasuk sistem pencatatan dan pelaporan agar cakupan dapat terpantau secara jelas.

### 5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian dengan cakupan lebih luas, misalnya menambahkan variabel lain seperti tingkat pendidikan, sikap, dukungan keluarga, dan faktor ekonomi untuk melihat variabel mana yang paling dominan memengaruhi pelaksanaan skrining OAE.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics.* (2020). *Hearing Assessment in Infants and Children.* Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics. <https://publications.aap.org/pediatrics/article/152/3/e2023063288/193755/Hearing-Assessment-in-Infants-Children> (hal. e2023063288).
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications. (hal. 45–60).
- Depkes RI. (2020). *Pedoman Pelaksanaan Skrining Pendengaran Pada Bayi Baru Lahir.* Direktorat Bina Kesehatan Anak, Kementerian Kesehatan RI. Diakses dari <https://kemkes.go.id> (hal. 12–28).
- Dewi, R. S. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang pemeriksaan OAE dengan sikap dalam melakukan skrining pendengaran pada bayi baru lahir di RSUD Karawang.* *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(2), 115-122.
- Dwi, Y., Lestari, I., & Wibowo, A. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dengan pelaksanaan skrining pendengaran pada bayi baru lahir.* *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 9(2), 112–118.
- Field, A. (2020). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage Publications. (hal. 325–330).
- Handayani, S., Putri, L. N., & Santoso, D. (2019). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan ibu tentang deteksi dini gangguan tumbuh kembang anak.* *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 4(2), 45–52.
- Hatzopoulos, S., Martini, A., & Cecconi, M. (2020). *Otoacoustic emissions in neonatal hearing screening: A review.* *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 134, 110014.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses dari <https://kemkes.go.id> (hal. khusus bab skrining bayi).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pelaksanaan deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak.* Jakarta: Direktorat Kesehatan Keluarga.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Waspada risiko anak lahir tuli*. Diakses dari <https://kemkes.go.id> (hal. kebijakan skrining pendengaran).
- Korver, A. M. H., Smith, R. J. H., Van Camp, G., Schleiss, M. R., Bitner-Glindzicz, M. A., & Lustig, L. R. (2017). *Congenital hearing loss*. *Nature Reviews Disease Primers*, 3, 16094.
- Mahesa, N. W., Prabandari, Y. S., & Susilowati, I. H. (2022). *Hubungan usia dan pendidikan dengan pengetahuan orang tua terhadap deteksi dini pendengaran pada bayi baru lahir*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 17–25. <https://doi.org/10.7454/jki.v25i1.133>
- Maulana, H., Nuraini, A., & Sari, D. (2021). *Peran orang tua dalam pengambilan keputusan skrining kesehatan anak*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 22–28.
- Moores, D. F., Smith, A. R., & Pullen, R. L. (2019). *Parent knowledge and attitudes regarding newborn hearing screening*. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 4(1), 18–25.
- Niko Tesni Saputro, Arif Nugroho Tri Utomo, Alfian Eka Pradana (2021). *Modul 1 Anatomi dan Fisiologi Sistem Pancaindera*. Yogyakarta: Departemen Anatomi Fisiologi, Program Studi Keperawatan
- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktaviani, R. (2019). *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang pentingnya deteksi dini gangguan pendengaran*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 7(1), 61–67.
- Pratiwi, D. (2020). *Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Skrining Pendengaran pada Bayi Baru Lahir*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak*, 8(2), 57–63.
- Putri, A. R., & Santoso, A. B. (2022). *Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran pada bayi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak*, 5(1), 33-40.
- Sari, N. D., Wulandari, A., & Ramdhani, D. (2023). *Kepatuhan orang tua dalam tindak lanjut skrining OAE: Studi pada RS swasta di Jakarta*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 130–138.

- Setiawan, H. (2021). *Dasar-Dasar Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sucipto, C. (2022). *Etika Penelitian Kesehatan: Prinsip dan Aplikasinya dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2021). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Whitehead, M. T., & Kennaugh, J. A. (2020). *Early detection of pediatric hearing loss: Trends and challenges*. *Pediatric Audiology Journal*, 13(2), 75–82.
- World Health Organization. (2020). *Deafness and hearing loss*. Geneva: World Health Organization. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
- World Health Organization. (2021). *World Report on Hearing*. Geneva: World Health Organization. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>
- World Health Organization. (2022). *Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*. South-East Asia Regional Office. Diakses dari <https://www.who.int/publications/i/item/9789290211389>
- Yoshinaga-Itano, C. (2018). *Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs*. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(4), 306–321.

# LAMPIRAN



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**  
**KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)**

Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

**SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**  
**("ETHICAL CLEARANCE")**

No. 188/SKEPK-KKE/VII/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:  
*The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :*

**"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pelaksanaan Screening Otoacoustic Emission (OAE) di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital Jakarta"**

Peneliti Utama : Erika Gledis Pontoh  
*Principal Investigator*  
 Anggota Peneliti :  
*Investigator member*  
 Lokasi penelitian : Tzu Chi Hospital Jakarta  
*Location*  
 Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih  
*Institution*

**Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.**

*Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.*

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 21 Juli 2025 sampai dengan 20 Juli 2026.  
*This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 21 July 2025 until 20 July 2026.*

Yogyakarta, 21 Juli 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit



*Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK*  
 Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan

(SKEPK)

*dr. Emilia Theresia, Sp.PA*  
 Ketua

**Catatan (Notes):**

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian  
*Keeping the confidentiality of the research subject identity.*
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).  
*Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).*
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.  
*Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.*
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.  
*Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.*
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.  
*After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.*



**YAYASAN PANTI RAPIH**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA**

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta  
 Telp. (0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143  
 Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



22 Juli 2025

Nomor : 1572/STIKes-PR/B/VII/2025  
 Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

**Yth. Direktur Utama Tzu Chi Hospital**  
**Jalan Pantai Indah Kapuk Boulevard, Kamal Muara,**  
**Penjaringan, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta**

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul
1.	202443012	Erika Gledis Pontoh	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan Screening Otoacoustic Emission (Oae) pada Bayi Baru Lahir di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital Jakarta
2.	202443004	Afrinda Rahmawati	Pengalaman Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Ketepatan Identifikasi pada Pasien : Studi Fenomenologi di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Ketua  
  
 Yulia Wardani, MAN



28 Juli 2025

Nomor : 221/DIRUT/TCH/VII/2025  
Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada:  
Ibu Yulia Wardani, MAN  
Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Salam sehat dan sejahtera.

Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih dengan nomor 1572/STIKes-PR/B/VII/2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Tzu Chi Hospital memperkenankan Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih tahun 2024/2025 untuk melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital atas nama sebagai berikut:

No	NPM	Nama	Judul
1	202443012	Erika Gledis Pontoh	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan Screening Otoacoustic Emission (Oae) pada Bayi Baru Lahir di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital
2	202443004	Afrinda Rahmawati	Pengalaman Perawat Pelaksana dalam Menerapkan Ketepatan Identifikasi pada Pasien : Studi Fenomenologi di Ruang Rawat Inap Tzu Chi Hospital

Demikian surat persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatian yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami



Dr. Gunawan Susanto, Sp.BS  
Direktur Utama

## PENJELASAN PENELITIAN

### **Judul Penelitian**

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pelaksanaan Screening *Otoacoustic Emission* (OAE) pada Bayi Baru Lahir di *Obstetry Ward* Tzu Chi Hospital Jakarta.

### **Identitas Peneliti**

Nama : Erika Gledis Pontoh

Institusi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

### **Latar Belakang & Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan pemeriksaan pendengaran bayi baru lahir (*Otoacoustic Emission* atau OAE). Pemeriksaan OAE penting untuk mendeteksi dini adanya gangguan pendengaran sehingga anak dapat segera mendapat penanganan yang tepat.

### **Prosedur Penelitian**

Bapak/Ibu akan diminta untuk mengisi kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan mengenai pengetahuan tentang pemeriksaan OAE. Pengisian kuesioner ini memerlukan waktu sekitar 10–15 menit. Tidak ada tindakan medis atau prosedur lain yang dilakukan.

### **Manfaat Penelitian**

1. Bagi responden: meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemeriksaan pendengaran bayi baru lahir.

2. Bagi dunia keperawatan: memberikan data ilmiah yang dapat digunakan untuk meningkatkan program edukasi kesehatan terkait deteksi dini gangguan pendengaran.

### **Kerahasiaan Data**

Seluruh data yang Bapak/Ibu berikan bersifat rahasia, tidak akan mencantumkan nama, dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

### **Kebebasan Berpartisipasi**

Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apapun terhadap pelayanan kesehatan.

### **Kontak Peneliti**

Apabila ada pertanyaan lebih lanjut, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti:

Nama : Erika Gledis Pontoh

. HP/WA : 085158901526

## **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

### **Judul Penelitian:**

Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap *Screening Otoacoustic Emission* (OAE) pada Bayi Baru Lahir di Tzu Chi Hospital

### **Peneliti:**

Nama : Erika Gledis Pontoh

NPM : 202443012

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Fakultas : Fakultas Kesehatan

Universitas : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

### **Informasi Penelitian**

Saya, sebagai peneliti, sedang melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE.

### **Hak Partisipan**

1. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.

2. Responden berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.
3. Tidak ada risiko fisik maupun psikologis yang ditimbulkan dari penelitian ini.

### **Kerahasiaan Data**

Semua data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan akademik. Identitas responden tidak akan dicantumkan dan data akan disajikan secara anonim.

### **Kewajiban Partisipan**

1. Mengisi kuesioner yang diberikan dengan jujur dan sesuai pengetahuan yang dimiliki.
2. Mengembalikan kuesioner kepada peneliti sesuai waktu yang telah ditentukan.

### **Keuntungan Bagi Partisipan**

Partisipasi dalam penelitian ini akan memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

### **Pernyataan Persetujuan**

Saya telah membaca dan memahami informasi yang dijelaskan di atas. Saya dengan sukarela bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan informasi sesuai kebutuhan penelitian.

Anonim Responden: \_\_\_\_\_

Tanda Tangan: \_\_\_\_\_

Tanggal: \_\_\_\_\_

Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Skrining OAE pada Bayi Baru Lahir di Tzu Chi Hospital

**Peneliti:**  
 Nama: Erika Gledis Pontoh  
 NPM: 202443012  
 Program Studi: S1 Ilmu Keperawatan  
 Fakultas: Fakul tias Kesehatan  
 Universitas: STIKes Panti Rapih Yogyakarta

**Informasi Penelitian**  
 Saya, sebagai peneliti, sedang melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Tujuan Penelitian**  
 Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE.

**Hak Partisipan**

1. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.
2. Responden berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.
3. Tidak ada risiko fisik maupun psikologis yang ditimbulkan dari penelitian ini.

**Kerahasiaan Data**  
 Semua data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan akademik. Identitas responden tidak akan dicantumkan dan data akan disajikan secara anonim.

**Kewajiban Partisipan**

1. Mengisi kuesioner yang diberikan dengan jujur dan sesuai pengetahuan yang dimiliki.
2. Mengembalikan kuesioner kepada peneliti sesuai waktu yang telah ditentukan.

**Keuntungan Bagi Partisipan**  
 Partisipasi dalam penelitian ini akan memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Pernyataan Persetujuan**  
 Saya telah membaca dan memahami informasi yang dijelaskan di atas. Saya dengan sukarela bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan informasi sesuai kebutuhan penelitian.

Anonim Responden: H.

Tanda Tangan: [Signature]

Tanggal: 6/8/20

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

**Judul Penelitian:**  
 Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Skrining OAE pada Bayi Baru Lahir di Tzu Chi Hospital

**Peneliti:**  
 Nama: Erika Gledis Pontoh  
 NPM: 202443012  
 Program Studi: S1 Ilmu Keperawatan  
 Fakultas: Fakul tias Kesehatan  
 Universitas: STIKes Panti Rapih Yogyakarta

**Informasi Penelitian**  
 Saya, sebagai peneliti, sedang melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Tujuan Penelitian**  
 Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE.

**Hak Partisipan**

1. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.
2. Responden berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.
3. Tidak ada risiko fisik maupun psikologis yang ditimbulkan dari penelitian ini.

**Kerahasiaan Data**  
 Semua data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan akademik. Identitas responden tidak akan dicantumkan dan data akan disajikan secara anonim.

**Kewajiban Partisipan**

1. Mengisi kuesioner yang diberikan dengan jujur dan sesuai pengetahuan yang dimiliki.
2. Mengembalikan kuesioner kepada peneliti sesuai waktu yang telah ditentukan.

**Keuntungan Bagi Partisipan**  
 Partisipasi dalam penelitian ini akan memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Pernyataan Persetujuan**  
 Saya telah membaca dan memahami informasi yang dijelaskan di atas. Saya dengan sukarela bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan informasi sesuai kebutuhan penelitian.

Anonim Responden: BC

Tanda Tangan: [Signature]

Tanggal: 02/8/20

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)**

**Judul Penelitian:**  
 Tingkat Pengetahuan Orang Tua terhadap Skrining OAE pada Bayi Baru Lahir di Tzu Chi Hospital

**Peneliti:**  
 Nama: Erika Gledis Pontoh  
 NPM: 202443012  
 Program Studi: S1 Ilmu Keperawatan  
 Fakultas: Fakul tias Kesehatan  
 Universitas: STIKes Panti Rapih Yogyakarta

**Informasi Penelitian**  
 Saya, sebagai peneliti, sedang melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining pendengaran (OAE) pada bayi baru lahir di Tzu Chi Hospital. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya dalam deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Tujuan Penelitian**  
 Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE.
2. Mengidentifikasi pelaksanaan skrining OAE pada bayi baru lahir.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan skrining OAE.

**Hak Partisipan**

1. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.
2. Responden berhak menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apa pun.
3. Tidak ada risiko fisik maupun psikologis yang ditimbulkan dari penelitian ini.

**Kerahasiaan Data**  
 Semua data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk tujuan akademik. Identitas responden tidak akan dicantumkan dan data akan disajikan secara anonim.

**Kewajiban Partisipan**

1. Mengisi kuesioner yang diberikan dengan jujur dan sesuai pengetahuan yang dimiliki.
2. Mengembalikan kuesioner kepada peneliti sesuai waktu yang telah ditentukan.

**Keuntungan Bagi Partisipan**  
 Partisipasi dalam penelitian ini akan memberikan kontribusi penting dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang deteksi dini gangguan pendengaran pada bayi.

**Pernyataan Persetujuan**  
 Saya telah membaca dan memahami informasi yang dijelaskan di atas. Saya dengan sukarela bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dan memberikan informasi sesuai kebutuhan penelitian.

Anonim Responden: ya

Tanda Tangan: [Signature]

Tanggal: 09 Aug 2025

**TIMELINE PENELITIAN**

No	Kegiatan	Waktu (Bulan)				
		April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025	Agustus 2025
1.	Penyusunan proposal penelitian	√	√			
2.	Revisi proposal & pengajuan izin penelitian			√		
3.	Studi Pendahuluan dan Koordinasi di RS			√		
4.	Pengambilan Data (pengisian kuesioner)			√		
5.	Tabulasi & analisis data			√		
6.	Penyusunan proposal hasil penelitian			√		
7.	Revisi & finalisasi laporan penelitian				√	
8.	Pengajuan & pelaksanaan sidang hasil					√

## INSTRUMEN PENELITIAN

Jakarta, ... Agustus 2025

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Responden

Di tempat

Dengan ini saya :

Nama : Erika Gledis Pontoh

NPM : 202443012

Status : Mahasiswa Keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Dalam rangka untuk penelitian skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan, saya membutuhkan informasi untuk mendukung penelitian yang saya lakukan dengan judul “HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION* (OAE) PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD* TZU CHI HOSPITAL”.

Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner yang terlampir. Kesediaan Bapak/Ibu dalam mengisi kuesioner ini sangat menentukan keberhasilan penelitian yang saya lakukan. Perlu Bapak/Ibu ketahui sesuai dengan etika dalam penelitian, data yang saya peroleh akan dijaga kerahasiaannya dan digunakan semata-mata untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaan Bapak/Ibu meluangkan waktu mengisi kuesioner tersebut, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Erika Gledis Pontoh

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pelaksanaan *screening* OAE pada bayi baru lahir di Obstetry Ward Tzu Chi Hospital Jakarta.

Petunjuk Pengisian:

Isilah dengan singkat dan jelas berdasarkan identitas Bapak/Ibu dengan memberikan tanda ceklis (✓) pada jawaban yang telah disediakan.

### Bagian A: Data Demografi

1. Inisial : \_\_\_\_\_
2. Usia: \_\_\_\_\_ tahun
3. Jenis Kelamin:  Laki-laki /  Perempuan
4. Pendidikan Terakhir:  SD  SMP  SMA  
 DIPLOMA  S1/S2/S3
5. Pekerjaan: \_\_\_\_\_
6. Kelahiran anak ke : \_\_\_\_\_
7. Status pasien:  UMUM  BPJS  KARYAWAN
8. Apakah Anda pernah mendapatkan informasi tentang skrining pendengaran OAE?  YA  TIDAK
9. Pemeriksaan OAE :  DILAKUKAN  TIDAK DILAKUKAN

### Bagian B: Data Bayi

1. Jenis Persalinan  Spontan  Sectio Caesaria
2. Bayi dirawat di :  
 Ruang Rawat Obstetri  NICU

3. Bayi Menjalani OAE :

YA  Tidak

### KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA

Tentang Skrining Pendengaran OAE pada Bayi Baru Lahir

#### Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Baca angket dengan benar dan diisi sesuai dengan pendapat bapak/ ibu.
2. Berilah tanda *checklist* (√) pada kolom jawaban yang telah tersedia.
3. Tanyakan pada peneliti apabila ada kesulitan dalam menjawab pertanyaan.

#### Keterangan :

**ST** : Sangat Tahu

**T** : Tahu

**KT** : Kurang Tahu

**TT** : Tidak Tahu

**STT** : Sangat Tidak Tahu

<b>N</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>ST</b>	<b>T</b>	<b>KT</b>	<b>TT</b>	<b>STT</b>
1.	Pendeteksian pendengaran sudah dapat dilakukan sejak usia dini.					
2.	Bayi yang baru lahir 1 atau 2 hari pun sudah dapat untuk dideteksi pendengarannya.					
3.	Pendeteksian pendengaran sejak awal diharapkan akan dapat menurunkan tingkat ketulian.					
4.	Dampak gangguan pendengaran dapat dicegah atau dibatasi bila gangguan pendengaran diketahui sejak awal melalui program deteksi dini.					

5.	Melalui program deteksi dini, stimulus pendengaran penting pada masa 6 bulan pertama kehidupan untuk menjamin perkembangan berbicara dan berbahasa.					
6.	Gangguan pendengaran yang terdeteksi dini bisa dilakukan rehabilitasi yang memadai yang memungkinkan berkomunikasi optimal.					
7.	Orang tua memiliki peran penting dalam optimalisasi perkembangan seorang anak.					
8.	Bayi yang memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan pendengaran, akan memperbesar peluang bayi lahir dengan gangguan pendengaran menjadi lebih besar (ada faktor genetik).					
9.	Bayi lahir dengan bobot lebih rendah dari rata-rata bobot bayi pada umunya juga memiliki risiko yang tinggi terkena gangguan pendengaran.					
10.	Bayi dengan gangguan pendengaran sering kali tidak memberikan respons yang baik terhadap gelombang suara atau bunyi.					
11.	Terlambatnya deteksi dini ini akan menyebabkan tumbuh kembang anak terganggu.					
12.	Bila terlambat dideteksi, maka hambatan yang dihadapi semakin besar.					
13.	Tuli sejak lahir menyebabkan gangguan bicara, bahasa dan kognitif.					
14.	Jika mengalami gangguan pendengaran, dapat menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang tidak berkualitas.					

## Panduan Penilaian dan Skoring

### A. Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Skrining OAE

1. Jumlah Pertanyaan: 14 item
2. Skala Jawaban:
  - Sangat Tidak Tahu = 1
  - Tidak Tahu = 2
  - Kurang Tahu = 3

- Tahu = 4
  - Sangat Tahu = 5
3. Total Skor Maksimum:  $14 \times 5 = 70$
  4. Total Skor Minimum:  $14 \times 1 = 14$

Kategori Penilaian (mengacu pada Notoatmodjo, 2020):

- Tinggi (Baik):  $\geq 75\%$  dari total skor maksimum ( $\geq 52.5$ )  $\rightarrow$  dibulatkan  $\geq 53$
- Sedang (Cukup):  $50\% - 74\%$  dari total skor maksimum ( $35 - 52$ )
- Rendah (Kurang):  $< 50\%$  dari total skor maksimum ( $< 35$ )

Kategori ini digunakan untuk menginterpretasikan skor pengetahuan orang tua terhadap skrining OAE pada bayi baru lahir.

## **B. Pelaksanaan Skrining OAE**

1. Jumlah Item: 1 pertanyaan (Apakah bayi Anda telah menjalani skrining OAE?)
2. Skala Jawaban:
  - Dilaksanakan = 1
  - Tidak Dilaksanakan = 0

## **C. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Pelaksanaan OAE**

1. Gunakan analisis bivariat untuk menilai hubungan antara:
  - Skor pengetahuan (kategori ordinal: baik, cukup, kurang)
  - Pelaksanaan OAE (kategori nominal: dilakukan/tidak dilakukan)
2. Uji Statistik:
  - Uji Sperman's Rho
3. Interpretasi hasil uji:
  - $p < 0,05$ : Terdapat hubungan signifikan secara statistic (bukan kebetulan)
  - $p \geq 0,05$ : Hubungan tidak signifikan

## TRANSKIP WAWANCARA

### REKAPITULASI DATA PENELITIAN

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD
MO	Isi	Usia	JK	Pendidikan	Pekerjaan	Bank	Letak Perumahan	Info OAE	Kelembagaan	Pendidikan	Kelembagaan																		
1	1	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	6	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	7	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	8	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	9	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	10	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	11	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	12	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	13	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	14	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	15	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	16	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	17	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	18	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	19	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	20	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	21	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	22	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	23	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	24	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	25	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	26	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	27	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	28	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	29	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	30	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	31	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	32	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	33	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	34	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	35	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
36	36	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	37	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	38	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	39	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	40	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	41	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	42	21	SI	Suasta	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

### OUTPUT ANALISIS DATA

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	40	26	48	32.00	4.646
TotalSkor	40	30	64	45.87	9.539
Valid N (listwise)	40				

Jenis Kelamin					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	65.0	65.0	65.0
	perempuan	14	35.0	35.0	100.0
Total		40	100.0	100.0	

Pendidikan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	8	20.0	20.0	20.0
	Diploma	24	60.0	60.0	80.0
	S1/S2/S3	8	20.0	20.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Apoteker	1	2.5	2.5	2.5
	Chef	1	2.5	2.5	5.0
	Gizi	1	2.5	2.5	7.5
	IRT	4	10.0	10.0	17.5
	Kemlu	1	2.5	2.5	20.0
	Swasta	21	52.5	52.5	72.5
	Wiraswasta	7	17.5	17.5	90.0
	Wirausaha	4	10.0	10.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Status Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	umum	31	77.5	77.5	77.5
	bpjs	7	17.5	17.5	95.0
	karyawan	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Jenis Persalinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Spontan	10	25.0	25.0	25.0
	Sectio caesar	30	75.0	75.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Ruang Rawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obstetri	38	95.0	95.0	95.0
	NICU	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Pemeriksaan OAE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak dilaksanakan	13	32.5	32.5	32.5
	Dilaksanakan	27	67.5	67.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

### Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	14	35.0	35.0	35.0
	Cukup	13	32.5	32.5	67.5
	Baik	13	32.5	32.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

NONPAR CORR

/VARIABLES=KategoriPengetahuan PemeriksaanOAE

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

### ➔ Nonparametric Correlations

#### Correlations

			Kategori Pengetahuan	Pemeriksaan OAE
Spearman's rho	Kategori Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.498**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	40	40
	Pemeriksaan OAE	Correlation Coefficient	.498**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	40	40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



LEMBAR MASUKKAN PEMBIMBING SEMINAR PROPOSAL  
PENELITIAN

Judul Penelitian : HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION*  
(OAE) PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD* TZU CHI  
HOSPITAL

Pembimbing I : Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	18/08/2025	Konsul BAB 4 dan BAB 5	1. Dilengkapi gambaran umum lokasi penelitian 2. Perbaiki tabel menjadi tabel terbuka 3. Perbaiki pembahasan menjadi lebih kompleks 4. Perbaiki crosstab dan masukkan analisis bivariat 5. BAB V, perbaiki menjadi versi lengkap kesimpulan dan saran sehingga bisa melihat kesinambungan dari bab I	
2.	18/08/2025	Konsul BAB 4 dan BAB 5	Masukan laporan dari BAB 1-5, perbaiki cara penulisan	
3.	19/08/2025	Konsul BAB 4 dan BAB 5	1. Perbaiki penulisan dari BAB 1-5 2. Perbaiki Bab III, menjadi bahasa laporan penelitian	

			3. Urutkan Teknik pengumpulan data dimulai dari ujian proposal, uji etik, dan no etik masukan, sesuai data real di lapangan 4. Di etika penelitian, dimasukkan prinsip otonomi yang dilakukan ke responden seperti apa 5. Gambaran tempat penelitian dibuat lebih kompleks 6. ACC seminar hasil, dengan catatan masih banyak revisi, silakan lanjut daftar	
4.	20/08/2025	Revisi seminar Hasil	1. Refleksi manajemen waktu dengan baik 2. Abstrak dilihat lagi dan pembahasan ditambahkan tabel tingkat pengetahuan 3. Data ordinal dan nominal bisa menggunakan uji Spermans, diperbaiki di hasil dan pembahasan 4. Dari hasil analisis belum ada edukasi saat ANC, dibuatkan Media edukasi berupa leaflet, harus ada kolaborasi ENT dan obgyn untuk media edukasi.	

			3. Kata Pengantar diperbaiki menjadi lebih singkat 4. Kelemahan penelitian diperbaiki, disesuaikan dengan desain penelitian	
7.	26/08/2025	Konsul revisi setelah seminar hasil	Sudah baik, silakan lanjut uji turnitin	

Yogyakarta, 26 Agustus 2025

Pembimbing I,

Maria Imaculata Ekatrina Wijayanti, Ns., MSN



LEMBAR MASUKKAN PEMBIMBING SEMINAR PROPOSAL  
PENELITIAN

Judul Penelitian : HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA  
DENGAN PELAKSANAAN *SCREENING OTOACOUSTIC EMISSION*  
(OAE) PADA BAYI BARU LAHIR DI *OBSTETRY WARD* TZU CHI  
HOSPITAL.

Pembimbing II : Fitriya Kristanti, S.Kep.,Ns.,M.N.Sc

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	18/08/2025 Jam 05.40	Konsul BAB 4 dan BAB 5	1. Tabel 4.1 seharusnya membuat tabel tidak asal comot (sesuai panduan skripsi) hasil dalam konteknya hasil dari angka2 SPSS 2. Pembahasan langsung jadikan satu sesuai dengan hasil analisis, 4.1 berdasarkan tingkat pengetahuan, kalau distribusi responden lebih bagus karakteristik responden sesuaikan dengan tujuan responden (usia, jenis kelamin, dll) diperbaiki cara membuat tabel 4.1 harus sesuai dengan panduan skripsi (anda buat tabel sendiri sesuai dengan panduan) dibawah tabel	

			sumber : data Primer tahun 2025. 3. Kirimkan hasil uji etik, hasil uji penelitian, izin penhambilan data, tanggapan dari RS 4. Setelah hasil dan penelitian, ada kelemahan dan keterbatasan penelitian, mohon ditambahkan 5. BAB 5, kesimpulan menyesuaikan dengan tujuan khusus, acuan dari kesimpulan adalah dasar dari anda membuat tujuan khusus	
2.	18/08/2025 Jam 12.35	Konsul BAB 4 dan BAB 5	1.Perbaiki tabel menjadi tabel terbuka sesuai pedoman 2.Perbaiki Tabel 4.1 terkait pembahasan menjadi lebih kompleks sesuai dengan 6 karakteristik 3.Masukkan jurnal dan teori pendukung 4.perbaiki tabel uji statistic, lihat panduan sopiyudin dahlan 5.Perbaiki tata penulisan 6.Perbaiki BAB V, bagian kesimpulan dan saran untuk menjawab tujuan khusus	

3.	18/08/2025 Jam 15.18	Konsul BAB 4 dan BAB 5	ACC ujian dengan masih banyak revisi yang harus dikerjakan				-Data penelitian akan di cek Kembali, untuk menyesuaikan dengan uji statistik		
4.	19/08/2025 Jam 12.00	Konsul BAB 4 dan BAB 5	1. Perbaiki penulisan tabel yang sesuai dengan panduan skripsi dan spss dan lampirkan 2.Perbaiki pembahasan lebih kompleks/ tidak minimalis		7.	21/08/2025	Konsul revisi setelah seminar hasil	1.Perbaiki penulisan (spasi, ketentuan penulisan, cetak miring) di laman judul, kata pengantar, intisari 2.Laman persembahan dan laman motto dibuat resmi / fakultatif 3.Daftar isi dibuat sesuai ketentuan penulisan di pedoman 4.Perbaiki arah panah kerangka konsep 5.Perbaiki uji statistic sesuai dengan masukan saat siding 6.Perbaiki simpulan sesuai dengan tujuan khusus	
5.	19/08/2025 Jam	Konsul BAB 4 dan BAB 5	Masukan laporan penelitian, lembar konsultasi, lembar pengesahan		8.	24/08/2025	Konsul revisi setelah seminar hasil	1.Perbaiki warna lambing di cover sesuaikan dengan pedoman 2.Perbaiki penulisan daftar tabel, spasi, dan kerapihan penulisan 3.perbaiki hasil dan pembahasan dibuat sesuai contoh yang ibu Fitri tulis -Simpulan dan saran sesuaikan per tujuan khusus	
6.	20/08/2025	Konsul revisi setelah Seminar Hasil	1. Ketentuan abstrak : kurang dari 300 kata, spasi 1 cm, keywords nya harus berurutan sesuai abjad A-Z dan sesuaikan dengan judul 2. Perbaiki beberapa kalimat diubah tidak menggunakan bahasa proposal 3.Perbaikan BAB IV : -Tabel tingkat pengetahuan ditambahkan di pembahasan Semua bayi baru lahir menjadi responden, ditambahkan saja -Pelajari cara membaca di SPSS, lihat di youtube sopiyudin dahlan						

9.	26/07/2025	Konsul revisi setelah seminar hasil	1.Lanjut uji Turnitin 2.Perbaiki penulisan di intisari : kata kunci tidak dibuat miring, dan menggunakan huruf kapital	
----	------------	-------------------------------------	---	---

Yogyakarta, 26 Agustus 2025

Pembimbing II,



Fitriya Kristanti, S.Kep.,Ns.,M.N.Sc