

EKSPLORASI PERSEPSI DAN TANTANGAN KADER DALAM MELAKUKAN TES BISIK SEBAGAI DETEKSI DINI GANGGUAN PENDENGARAN DI POSYANDU PADEMANGAN

Tira Kurniati

Puskesmas Pademangan, Jakarta Utara 14410, Indonesia

Received: 18 November 2025 | Revised: 4 Desember 2025 | Accepted: 27 Desember 2025
Corresponding Author: Tira Kurniati (email: dokter.kurniati.tira@gmail.com)

Abstrak

Gangguan pendengaran merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sering tidak terdeteksi dini, terutama pada lansia, dan berdampak pada kualitas hidup serta fungsi sosial. Keterbatasan fasilitas pelayanan Telinga Hidung Tenggorok (THT) di layanan primer mendorong perlunya metode skrining sederhana yang dapat dilakukan di tingkat komunitas. Tes bisik dipandang sebagai metode skrining yang praktis, murah, dan berpotensi dilaksanakan oleh kader kesehatan. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi persepsi, pengalaman, serta tantangan kader Posyandu dalam melaksanakan tes bisik sebagai upaya deteksi dini gangguan pendengaran pada lansia.

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan deskriptif eksploratif yang dilaksanakan di Posyandu wilayah Kecamatan Pademangan, Jakarta Utara, pada bulan Juni–Juli 2025. Informan penelitian terdiri dari delapan kader Posyandu yang telah mendapatkan pelatihan pelaksanaan tes bisik. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi non-partisipatif, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis tematik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kader menilai tes bisik mudah dilakukan dan dapat diterima oleh lansia. Namun, pelaksanaannya menghadapi berbagai tantangan, antara lain keterbatasan ruang pemeriksaan yang tenang, kondisi lingkungan yang bising, belum tersedianya daftar kata bisik yang terstandar, serta keterbatasan sarana pendukung. Observasi juga menunjukkan adanya adaptasi kader dalam pelaksanaan tes bisik, seperti pengintegrasian dengan pemeriksaan rutin lansia, meskipun praktik tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang direkomendasikan WHO.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa tes bisik memiliki potensi sebagai metode skrining gangguan pendengaran berbasis komunitas di Posyandu. Namun, keberhasilan implementasinya memerlukan dukungan berupa pedoman operasional baku, pelatihan berkelanjutan, penyediaan sarana prasarana yang memadai, serta supervisi teknis dari tenaga kesehatan untuk menjamin validitas dan konsistensi pelaksanaan.

Kata Kunci : Gangguan pendengaran, tes bisik, kader Posyandu, kualitatif, skrining komunitas

1. PENDAHULUAN

Gangguan pendengaran merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dan sering tidak terdeteksi dini, terutama pada populasi lansia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa lebih dari 1,5 miliar orang di dunia mengalami gangguan pendengaran pada berbagai tingkat keparahan, dan jumlah ini diproyeksikan terus meningkat seiring bertambahnya usia populasi global. Gangguan pendengaran berdampak luas terhadap kualitas hidup, termasuk isolasi sosial, penurunan fungsi kognitif, serta berkurangnya partisipasi dan produktivitas dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, deteksi dini gangguan pendengaran menjadi langkah penting dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat [1].

Di Indonesia, gangguan pendengaran masih menjadi masalah kesehatan yang berdampak pada kelompok usia lanjut dan usia produktif. Data nasional menunjukkan bahwa disabilitas pendengaran masih ditemukan di berbagai wilayah, termasuk di Provinsi DKI Jakarta. Namun, deteksi dini gangguan pendengaran di tingkat layanan primer belum berjalan optimal akibat keterbatasan tenaga spesialis THT, fasilitas audiologi, dan tingginya beban layanan Puskesmas [2,3].

Tes bisik merupakan salah satu metode skrining sederhana yang telah lama digunakan untuk mendeteksi gangguan pendengaran. Metode ini bersifat murah, cepat, dan tidak memerlukan peralatan khusus, sehingga sesuai diterapkan pada layanan kesehatan dengan keterbatasan sumber daya, khususnya di tingkat layanan primer [4,5]. Di berbagai negara berkembang, tes bisik direkomendasikan sebagai alternatif skrining pendengaran ketika pemeriksaan audiometri belum tersedia secara luas [8]. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa tes bisik memiliki sensitivitas dan spesifisitas yang cukup baik sebagai alat skrining gangguan pendengaran [9,11].

Dalam konteks pelayanan kesehatan berbasis masyarakat, keterlibatan kader kesehatan menjadi strategi penting untuk memperluas jangkauan skrining. Kader Posyandu memiliki peran sentral dalam pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif di tingkat komunitas [6,7]. Studi sebelumnya juga menunjukkan bahwa kader kesehatan yang telah mendapatkan pelatihan mampu berperan dalam layanan telinga dan pendengaran di komunitas, termasuk dalam kegiatan skrining dan edukasi kesehatan pendengaran [10].

Meskipun tes bisik telah direkomendasikan sebagai metode skrining sederhana dan telah digunakan dalam berbagai konteks pelayanan kesehatan, kajian yang mengeksplorasi pengalaman, persepsi, serta tantangan kader Posyandu dalam penerapannya di tingkat layanan primer, khususnya di wilayah perkotaan Indonesia, masih terbatas. Sebagian besar penelitian sebelumnya berfokus pada aspek akurasi tes atau evaluasi kuantitatif hasil skrining, sementara pemahaman mengenai praktik lapangan, adaptasi kader, dan hambatan kontekstual dalam pelaksanaan tes bisik berbasis komunitas belum banyak dikaji. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi persepsi, pengalaman, dan tantangan kader Posyandu dalam melaksanakan tes bisik sebagai metode deteksi dini gangguan pendengaran pada lansia di wilayah Kecamatan Pademangan, Jakarta Utara.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif eksploratif, bertujuan menggali secara mendalam pengalaman, persepsi, serta hambatan yang dialami kader Posyandu dalam pelaksanaan tes bisik sebagai metode skrining gangguan pendengaran pada lansia di tingkat komunitas. Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk memahami konteks sosial dan makna subjektif dari pengalaman kader di lapangan.

Penelitian dilaksanakan di Posyandu wilayah Kecamatan Pademangan, Jakarta Utara, pada bulan Juni–Juli 2025. Lokasi dipilih secara purposif karena telah melaksanakan program skrining lansia dan memiliki kader yang telah mendapatkan pelatihan pelaksanaan tes bisik.

Partisipan adalah kader Posyandu aktif yang telah mengikuti pelatihan dasar pelaksanaan tes bisik dan terlibat langsung dalam kegiatan pemeriksaan kesehatan lansia. Jumlah informan ditentukan menggunakan prinsip saturasi data, dengan total 8 kader yang diwawancarai. Kriteria inklusi meliputi: kader aktif minimal 1 tahun, bersedia mengikuti wawancara, dan memahami alur pelaksanaan tes bisik.

Pelaksanaan tes bisik dalam kegiatan Posyandu lansia mengacu pada pedoman pemeriksaan suara bisik yang direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Pemeriksa berdiri di belakang responden dengan jarak sekitar 60 cm untuk mencegah pembacaan bibir. Telinga yang tidak diperiksa ditutup dengan menyumbat liang telinga luar sambil menghasilkan suara gesekan ringan. Pemeriksa kemudian membisikkan kata atau kombinasi konsonan dan vokal dengan intensitas suara normal pada satu telinga, dan responden diminta untuk mengulangi kata yang didengar. Tes dinilai lulus apabila responden mampu mengulangi lebih dari 80% kata dengan benar.

Dalam pelaksanaannya di lapangan, kader Posyandu telah mendapatkan pelatihan dasar mengenai prosedur tes bisik sebelum kegiatan skrining dilaksanakan. Namun, penelitian ini tidak bertujuan menilai akurasi klinis tes bisik, melainkan mengeksplorasi pengalaman, persepsi, serta tantangan kader dalam menerapkan prosedur tersebut di konteks pelayanan Posyandu.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi non-partisipatif, dan studi dokumentasi. Wawancara mendalam dilakukan kepada kader Posyandu untuk menggali persepsi, pengalaman, serta tantangan dalam pelaksanaan tes bisik sebagai metode skrining gangguan pendengaran. Observasi non-partisipatif dilakukan untuk mengamati secara langsung praktik kader dalam melaksanakan tes bisik pada kegiatan Posyandu lansia, termasuk kondisi lingkungan dan alur pelayanan. Studi dokumentasi meliputi telaah terhadap panduan pelatihan kader, catatan kegiatan Posyandu, serta laporan skrining yang tersedia.

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, dengan bantuan pedoman wawancara dan lembar observasi yang dikembangkan berdasarkan pedoman WHO mengenai pemeriksaan suara bisik dan skrining pendengaran di layanan primer. Seluruh proses wawancara dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari informan dan direkam menggunakan alat perekam suara untuk menjaga kelengkapan data.

Data hasil wawancara direkam, ditranskripsi secara verbatim, dan dianalisis menggunakan analisis tematik mengikuti langkah-langkah yang dikemukakan oleh Braun dan Clarke. Proses analisis meliputi tahap pembacaan berulang transkrip untuk memahami konteks data, pengkodean awal, pengelompokan kode menjadi tema-tema awal, peninjauan dan pemurnian tema, serta penamaan dan interpretasi tema yang merepresentasikan pengalaman dan persepsi kader Posyandu dalam pelaksanaan tes bisik. Analisis dilakukan secara iteratif dengan membandingkan data wawancara, hasil observasi, dan dokumentasi untuk memperkuat temuan.

Keabsahan data dijaga melalui beberapa strategi, antara lain triangulasi sumber dan metode dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Member checking dilakukan dengan mengonfirmasi kembali ringkasan hasil wawancara kepada beberapa informan untuk memastikan kesesuaian makna. Selain itu, peneliti menyusun catatan proses penelitian (audit trail) untuk menjaga transparansi dan konsistensi proses pengumpulan serta analisis data, sehingga kredibilitas dan dependabilitas temuan dapat dipertanggungjawabkan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar kader Posyandu memandang tes bisik sebagai metode skrining yang sederhana dan mudah diterapkan dalam kegiatan Posyandu lansia. Kader menilai bahwa tes ini tidak memerlukan alat khusus dan dapat dilakukan dalam waktu singkat, sehingga sesuai dengan alur pelayanan Posyandu yang padat. Selain itu, kader menyampaikan bahwa sebagian besar lansia dapat menerima pelaksanaan tes bisik dengan baik dan mengikuti instruksi pemeriksaan tanpa kesulitan berarti. Persepsi positif kader terhadap kemudahan dan kegunaan tes bisik ini sejalan dengan karakteristik tes bisik sebagai metode skrining pendengaran yang praktis dan banyak digunakan di layanan primer [12].

Meskipun dinilai mudah, pelaksanaan tes bisik di lapangan menghadapi sejumlah tantangan. Kader mengungkapkan keterbatasan ruang pemeriksaan yang tenang, kondisi lingkungan Posyandu yang bising, serta keterbatasan sarana pendukung sebagai hambatan utama. Selain itu, kader menyampaikan belum tersedianya daftar kata bisik yang terstandar, sehingga terdapat variasi dalam pemilihan kata yang digunakan saat pemeriksaan. Kondisi tersebut berpotensi memengaruhi konsistensi dan hasil skrining gangguan pendengaran.



Gambar 1. Pelaksanaan Posyandu Lansia, keterbatasan ruang tenang

Observasi menunjukkan adanya adaptasi yang dilakukan kader dalam melaksanakan tes bisik di tengah keterbatasan lapangan. Salah satu bentuk adaptasi adalah pengintegrasian tes bisik dengan pemeriksaan kesehatan lansia lainnya untuk menyesuaikan dengan keterbatasan waktu dan ruang. Namun, adaptasi ini menyebabkan pelaksanaan tes bisik tidak selalu sesuai dengan prosedur ideal, terutama terkait jarak pemeriksa dan kondisi lingkungan pemeriksaan.



Gambar 2. Adaptasi Kader melakukan tes bisik sembari pemeriksaan lansia

Temuan penelitian ini memberikan gambaran mengenai persepsi, tantangan, dan adaptasi kader Posyandu dalam pelaksanaan tes bisik. Selanjutnya, pembahasan difokuskan pada interpretasi temuan tersebut dengan merujuk pada literatur dan konteks layanan primer.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa kader Posyandu memandang tes bisik sebagai metode skrining yang sederhana, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi pelayanan Posyandu lansia. Persepsi positif dari pelaksana layanan menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi skrining berbasis komunitas, karena penerimaan dan keyakinan kader berpengaruh terhadap keberlanjutan program preventif.

Tes bisik telah banyak direkomendasikan sebagai metode skrining awal gangguan pendengaran di layanan kesehatan primer karena tidak memerlukan alat khusus dan dapat dilakukan dengan cepat [12]. Karakteristik tersebut menjadikan tes bisik relevan untuk diterapkan di setting dengan keterbatasan sumber daya, termasuk layanan kesehatan berbasis masyarakat seperti Posyandu [4].

Meskipun tes bisik dipersepsikan mudah, penelitian ini menemukan adanya tantangan signifikan dalam pelaksanaannya di Posyandu, terutama terkait kondisi lingkungan pemeriksaan dan keterbatasan sarana pendukung. Lingkungan yang bising dan keterbatasan ruang pemeriksaan berpotensi memengaruhi akurasi hasil skrining pendengaran.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian yang menyebutkan bahwa faktor lingkungan fisik merupakan salah satu hambatan utama dalam pelaksanaan skrining pendengaran di layanan primer [6,7]. Ketidaksiharian antara kondisi lapangan dan prosedur ideal tes bisik dapat menurunkan sensitivitas dan konsistensi hasil pemeriksaan [10].

Adaptasi yang dilakukan kader dalam pelaksanaan tes bisik mencerminkan fleksibilitas dan komitmen kader dalam menjalankan peran promotif dan preventif di masyarakat. Namun, adaptasi tersebut juga menunjukkan adanya kesenjangan antara standar prosedural dan realitas lapangan, yang berpotensi memengaruhi kualitas skrining pendengaran. Kondisi ini menegaskan bahwa pelaksanaan skrining pendengaran berbasis komunitas tidak dapat hanya mengandalkan inisiatif kader semata.

Oleh karena itu, diperlukan dukungan sistemik berupa pelatihan berkelanjutan, penyediaan pedoman operasional baku, serta supervisi teknis dari tenaga kesehatan profesional. Penguatan kapasitas kader melalui pelatihan terstruktur dan pendampingan berkelanjutan telah dilaporkan dapat meningkatkan kualitas program kesehatan berbasis komunitas serta konsistensi layanan preventif di tingkat primer, termasuk pada kegiatan deteksi dini penyakit [13]. Pendekatan ini juga terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan berbasis komunitas secara keseluruhan [4,10].

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa kader Posyandu memiliki persepsi positif terhadap pelaksanaan tes bisik sebagai metode skrining dini gangguan pendengaran pada lansia. Tes bisik dipandang sebagai pemeriksaan yang sederhana, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi pelayanan Posyandu. Namun, pelaksanaan tes bisik di lapangan masih menghadapi berbagai tantangan, terutama terkait keterbatasan lingkungan pemeriksaan dan sarana pendukung, yang berpotensi memengaruhi akurasi hasil skrining.

Adaptasi yang dilakukan kader mencerminkan komitmen dalam menjalankan peran promotif dan preventif di masyarakat, tetapi juga menunjukkan perlunya dukungan sistemik agar skrining pendengaran dapat dilaksanakan secara optimal. Oleh karena itu, penguatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan, penyediaan pedoman operasional baku, serta supervisi teknis dari tenaga kesehatan profesional menjadi penting untuk mendukung implementasi skrining gangguan pendengaran berbasis komunitas di Posyandu.

Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan program skrining pendengaran berbasis komunitas yang lebih terstruktur di tingkat pelayanan kesehatan primer.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada staf Puskesmas Kecamatan Pademangan, kader Posyandu di Kecamatan Pademangan, serta warga Kecamatan Pademangan atas dukungan dan partisipasi yang memungkinkan terlaksananya penelitian ini dengan baik.

6. REFERENSI

- [1] World Health Organization. World Report on Hearing. Geneva: WHO; 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI; 2023
- [3] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023. hlm. 289
- [4] Jayawardena ADL, Nassiri AM, Levy DA, et al. Community health worker-based hearing screening on a mobile platform: A scalable protocol piloted in Haiti. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. 2020;1-8. <https://doi.org/10.1002/lio2.361>
- [5] World Health Organization. (2017). Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/258981>
- [6] Mujiyati, Hamid Abu, Widodo Yufen, & Nurhayati Masayu. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Peningkatan Kesehatan Gigi Dan Mulut Melalui Pelatihan Kader Posyandu Cendrawasih-Iv Kecamatan Kalidoni Palembang. *Jurnal Abdikemas Vol. 5 Nomor 1 Juni 2023*, Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat (ABDIKEMAS), 53-57. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v5i1.1532>
- [7] Didah. (2020). Peran Dan Fungsi Kader Posyandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatnanangor. In *JURNAL KEBIDANAN* (Vol. 6, Issue 2)
- [8] Zakina I, Purnami N, Moon IS. Validity of the electronic whisper sound test as a screening method in school-aged children. *Biomol Health Sci J* 2023;6:123-7
- [9] Bhutta, Mahmood & Bu, Xingkuan & Muñoz, Patricia & Garg, Suneela & Kong, Kelvin. (2019). Training for hearing care providers. *Bulletin of the World Health Organization*. 97. 691-698. 10.2471/BLT.18.224659
- [10] Taylor N. Eubank, Eldré W. Beukes, De Wet Swanepoel, Kaley G. Kemp, Vinaya Manchaiah, Community-based assessment and rehabilitation of hearing loss: A scoping review, *Health & Social Care in the Community Health & Social Care in the Community Health & Social Care in the Community*, 10.1111/hsc.13846, 30, 5, (e1541-e1559), (2022)
- [11] Ting HC, Huang YY. Sensitivity and specificity of hearing tests for screening hearing loss in older adults. *J Otol*. 2023 Jan;18(1):1-6. doi: 10.1016/j.joto.2022.11.003. Epub 2022 Nov 24. PMID: 36820159; PMCID: PMC9937813
- [12] McShefferty D, Whitmer WM, Swan IR, Akeroyd MA. The effect of experience on the sensitivity and specificity of the whispered voice test: a diagnostic accuracy study. *BMJ Open*. 2013 Apr 18;3(4):e002394. doi: 10.1136/bmjopen-2012-002394. PMID: 23604349; PMCID: PMC3641455
- [13] Pirozzo S, Papinczak T, Glasziou P. Whispered voice test for screening for hearing impairment in adults and children: systematic review. *BMJ*. 2003 Oct 25;327(7421):967. doi:10.1136/bmj.327.7421.967. PMID: 14576249; PMCID: PMC259166