

## **KATEGORI**

Sosial

## **SUB KATEGORI**

Kesejahteraan Sosial

## **NAMA INDIKATOR**

Jumlah Penyandang Tuna Wicara-Rungu

## **TAHUN**

2018

## **KONSEP**

- Jumlah Penyandang Tuna Wicara-Rungu adalah banyaknya orang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti oleh orang lain serta memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen.
- Penyandang Tuna Wicara-Rungu adalah seseorang yang mengalami kesulitan dalam mengungkapkan pikiran melalui bahasa verbal, sehingga sulit bahkan tidak dapat dimengerti oleh orang lain serta memiliki hambatan dalam pendengaran baik permanen maupun tidak permanen.
- Penyandang Cacat adalah setiap orang yang mempunyai kelainan fisik dan/atau mental, yang dapat mengganggu atau merupakan rintangan dan hambatan baginya untuk melakukan secara selayaknya.
- Penyandang Disabilitas adalah setiap orang yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama yang dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan kesamaan hak.
- Tuna Wicara adalah ketidakmampuan seseorang untuk berbicara.
- Tuna Wicara disebut pula dengan bisu dan gangguan bicara.
- Tuna Rungu adalah kondisi fisik yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan seseorang untuk mendengarkan suara.
- Tuna Rungu disebut juga dengan tuli atau gangguan dengar.

## **RUJUKAN**

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 1998 tentang Penyandang Cacat
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

## **RUMUS**

-

## **WALI DATA**

Dinas Sosial, Pengendalian Penduduk, KB, Pemberday

## **UKURAN**

Jiwa

## **UNIT**

0

## **KEGUNAAN**

Indikator ini dapat dimanfaatkan untuk menghitung banyaknya penyandang tuna wicrarungu yang terdapat pada suatu wilayah.

## **INTERPRETASI**

Banyaknya penyandang tuna wicara-rungu di suatu wilayah menunjukkan tingginya penduduk yang menjadi penyandang masalah kesejahteraan sosial diwilayah tersebut.

## **KETERANGAN**

- Bisu disebabkan oleh gangguan pada organ-organ seperti tenggorokan, pita suara, paruparu, mulut, lidah, dan sebagainya.

- Bisu umumnya dikaitkan dengan tuli.

- Bayi terlahir tuli dan bisu dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain:

1. Faktor genetika (keturunan, perkawinan antar kerabat yang terlalu dekat, seperti antara sepupu kandung, sehingga terjadi mutasi gen yang tidak wajar. Selain itu, kurang atau tidak berfungsinya organ pendengaran, keterlambatan perkembangan bahasa, kerusakan pada sistem saraf dan struktur otot, serta ketidakmampuan dalam kontrol gerak juga dapat mengakibatkan keterbatasan dalam berbicara.
2. Cacat intelektual
3. Autisme
4. Seseorang dapat lahir bisu, atau menjadi bisu di kemudian hari karena cedera atau penyakit.
5. Adapun ciri-ciri bisu antara lain;
6. Berbicara keras dan tidak jelas
7. Suka melihat gerak bibir atau gerak tubuh teman bicaranya
8. Telinga mengeluarkan cairan
9. Menggunakan alat bantu dengar
10. Bibir sumbing
11. Suka melakukan gerakan tubuh
12. Cenderung pendiam
13. Suara sengau
14. Cadel

- Bisu selektif yaitu kondisi di mana seseorang anak yang biasanya fasih bicara tidak mau berbicara dalam situasi tertentu. Diduga bahwa anak yang mengalami kecenderungan seperti ini mengalami sejenis kecemasan akut yang situasional.

- Tuli dalam kedokteran dibagi atas 3 jenis:

1. Tuli/Gangguan Dengar Konduktif adalah gangguan dengar yang disebabkan kelainan di telinga bagian luar dan/atau telinga bagian tengah, sedangkan saraf pendengarannya masih baik, dapat terjadi pada orang dengan infeksi telinga tengah, infeksi telinga luar atau adanya serumen di liang telinga.
2. Tuli/Gangguan Dengar Saraf atau Sensorineural yaitu gangguan dengar akibat kerusakan saraf pendengaran, meskipun tidak ada gangguan di telinga bagian luar atau tengah.
3. Tuli/Gangguan Dengar Campuran yaitu gangguan yang merupakan campuran kedua jenis gangguan dengar di atas, selain mengalami kelainan di telinga bagian luar dan tengah juga mengalami gangguan pada saraf pendengaran.

- Untuk menentukan jenis dan derajat ketulian dapat diperiksa dengan audiometri. Disamping dengan pemeriksaan audiometri, ambang respon seseorang terhadap bunyi dapat juga dilakukan dengan pemeriksaan BERA (Brainstem Evoke Response Audiometry, dapat dilakukan pada pasien yang tidak dapat diajak komunikasi atau anak kecil.

- Klasifikasi tunarungu berdasarkan tingkat gangguan pendengaran adalah

1. Gangguan pendengaran sangat ringan(27-40 dB),
  2. Gangguan pendengaran ringan(41-55 dB),
  3. Gangguan pendengaran sedang(56-70 dB),
  4. Gangguan pendengaran berat(71-90 dB),
  5. Gangguan pendengaran ekstrem/tuli(di atas 91 dB).
- Karena memiliki hambatan dalam pendengaran individu tunarungu memiliki hambatan dalam berbicara sehingga mereka biasa disebut tunawicara.
  - Cara berkomunikasi dengan individu menggunakan bahasa isyarat, untuk abjad jari telah dipatenkan secara internasional sedangkan untuk isyarat bahasa berbeda-beda di setiap negara. saat ini di beberapa sekolah sedang dikembangkan komunikasi total yaitu cara berkomunikasi dengan melibatkan bahasa verbal, bahasa isyarat dan bahasa tubuh.
  - Individu tunarungu cenderung kesulitan dalam memahami konsep dari sesuatu yang abstrak.
  - Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) adalah seseorang atau keluarga yang karena suatu hambatan, kesulitan atau gangguan tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya dan karenanya tidak dapat menjalin hubungan yang serasi dan kreatif dengan lingkungannya sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (jasmani, rohani dan sosial) secara memadai dan wajar.
  - Hambatan, kesulitan dan gangguan tersebut dapat berupa kemiskinan, keterlantaran, kecacatan, ketunaan sosial maupun perubahan lingkungan (secara mendadak) yang kurang mendukung atau menguntungkan

## **SUMBER**

-

## **METODOLOGI**

-

## **KEDALAMAN DATA**

Kabupaten

## **PERIODE**

Tahunan

## **LAG DATA**

H+1

## **KEWENANGAN**

Kementerian Sosia

## **DOKUMEN**

SIPD

