

Problem-Solving Pelaksanaan Intervensi oleh Keluarga yang Memiliki Anak Hambatan Pendengaran Menggunakan Implan Koklea di Masa Pandemi

**Yayat Sudaryat¹, Rila Muspita^{2,*}, Syihabuddin³, Imas Diana Aprilia⁴,
Tryastuti Irawati Belliny Manullang⁵**

^{1,2,3,4,5}Universitas Pendidikan Indonesia, Indonesia

²Universitas Negeri Padang, Indonesia

Email: rilamuspita@upi.edu

INFORMASI ARTIKEL

Terkirim 09-September-2021

Revisi 17-Oktober-2021

Diterima 27-Oktober -2021

Kata kunci:

Problem Solving, Implan
Koklea, Intervensi, Pandemi.

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini menemukan informasi mendasar mengenai *problem solving* yang dilakukan keluarga dalam pelaksanaan intervensi terhadap anak hambatan pendengaran implan koklea dengan keterbatasan akses karena pandemi juga menemukan kendala yang dihadapi keluarga dalam melakukan intervensi. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan strategi studi kasus. Terdiri dari lima kasus dengan usia anak dari empat sampai tujuh tahun. Hasil penelitian ini menemukan bahwa program yang dilaksanakan pada masa pandemi berupa teleterapi yang diberikan oleh lembaga tempat anak melakukan terapi kepada orang tua atau keluarga. Akan tetapi pelaksanaan teleterapi berjalan kurang efektif karena tidak ada program khusus yang dirancang atau dilakukan oleh orang tua di rumah. Orang tua atau keluarga hanya melakukan program yang diberikan oleh terapis. Adapun kendala yang dihadapi orang tua saat melaksanakan program adalah mood anak yang susah ditebak, kesulitan dalam menyiapkan alat dan bahan untuk melaksanakan teleterapi, serta jarak antara tempat terapi dan rumah anak yang jauh sehingga menjadi dilema saat konsultasi di masa pandemi.



This is an open access article distributed under the Creative Commons 4.0 Attribution License. This license lets others remix, tweak, and build upon your work even for commercial purposes, as long as they credit you and license their new creations under the identical terms ©2018 by author and Universitas Negeri Padang.

Pendahuluan

Pada tanggal 2 Maret 2020, presiden mengumumkan bahwa virus corona akhirnya menginfeksi masyarakat Indonesia setelah kasus pertama ditemukan di Jakarta. Sebelum kasus pertama di tersebut, pada Desember 2019 wabah pneumonia yang tidak dikenal terjadi di Wuhan, provinsi Hubei, China (Wu, F., dkk., 2020; Ciotti, M., dkk., 2019; Wu, Y. C., dkk., 2020) dan mengancam secara signifikan terhadap kesehatan masyarakat serta memicu kekhawatiran di seluruh dunia (Li, J., dkk., 2020). 2019-n CoV adalah coronavirus yang berbeda dari MERS-CoV dan SARS-CoV. 2019-n CoV yang merupakan anggota ketujuh dari keluarga coronavirus yang menginfeksi manusia (Zhu, N., dkk., 2020). Karena 2019-n CoV adalah virus yang baru, belum ada pengobatan yang efektif untuk penyakit yang disebabkan olehnya (Huang, C., dkk., 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) kemudian menamai penyakit yang disebabkan oleh 2019-CoV pada 12 Februari 2020 dengan nama coronavirus 2019 atau COVID-19 (World Health Organization, 2020). Sebelumnya, WHO mendeklarasikan epidemi 2019-nCoV sebagai darurat kesehatan masyarakat yang menjadi perhatian internasional pada 30 Januari 2020 (Sun, P., dkk., 2020). COVID-19 tidak diragukan lagi telah berdampak pada semua aspek kehidupan manusia, memaksa kita untuk melakukan perubahan yang cepat dan menyesuaikan diri dengan cara hidup baru

dengan memaksa kita untuk membatasi aktivitas di luar ruangan dan tetap di rumah untuk menjaga kesehatan. Seperti disebutkan di atas, virus tersebut menyerang Indonesia pada Maret 2020, dan hingga penelitian ini dilakukan jumlah kasus yang terinfeksi terus meningkat.

Sekolah dialihkan dari pembelajaran tatap muka menjadi pembelajaran jarak jauh untuk membatasi penularan virus. Sejak 16 Maret 2020, pembelajaran dilakukan secara virtual. Selain sekolah, beberapa kantor juga telah mengubah sistem kerja di mana pekerja sebagian bekerja dari jarak jauh dan sebagian bekerja di tempat. Pandemi COVID-19 telah membuat juga pengaturan rumah menjadi penting dan tempat belajar formal bagi banyak siswa yang membuat orang tua, pengasuh, dan anggota keluarga lainnya lebih dekat dengan pendidikan anak-anaknya (Richmond, G., dkk., 2020).

Hal serupa juga terjadi pada tempat terapi anak tunarungu. WHO mendefinisikan bahwa gangguan pendengaran didefinisikan sebagai kehilangan pendengaran yang lebih besar dari 35 desibel (dB) pada telinga yang pendengarannya lebih baik (World Health Organization, 2021). Beberapa anak tunarungu adalah anak yang menggunakan implan koklea. Dalam beberapa hal, anak-anak dengan implan koklea dan anak-anak dengan alat bantu dengar memiliki fungsi yang sama dalam situasi kehidupan sehari-hari. Namun, ada beberapa perbedaan dimensi fungsional, seperti penggunaan alat bantu dan bahasa isyarat, serta masalah pendengaran dalam beberapa aktivitas (Anmyr, L., dkk., 2021). Implan koklea saat ini merupakan satu-satunya perawatan medis yang tersedia untuk pasien dengan gangguan pendengaran yang parah hingga berat (Chen, F., dkk., 2019) dan digunakan untuk mengembalikan stimulasi pendengaran pada sebagian pasien yang menderita gangguan pendengaran sensorineural tingkat lanjut (Crowson, M., dkk., 2017).

Orang tua dari anak-anak dengan implan koklea membawa anak-anak ke pusat terapi untuk membantu anak-anak mendapatkan intervensi awal pendengaran mereka untuk meningkatkan perkembangan bahasa dan pendengaran mereka. Namun, COVID-19 telah memaksa orang tua, pengasuh, dan anggota keluarga lainnya untuk melakukan intervensi di rumah untuk terus meningkatkan dan mengembangkan perkembangan anak khususnya proses perolehan bahasa.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Alqudah, dkk pada tahun 2021 di Yordania terhadap 278 orang dengan gangguan pendengaran permanen menunjukkan bahwa COVID-19 telah memengaruhi mereka termasuk kelangkaan baterai alat bantu dengar, terbatasnya akses untuk perbaikan atau layanan pemrograman untuk perangkat tersebut dan aksesorisnya, penghentian sesi terapi wicara, dan hambatan untuk pekerjaan dan pendidikan (Alqudah, S., dkk., 2021). Sementara itu, sebuah penelitian terhadap 24 orang tua dari anak-anak dengan implan koklea menunjukkan bahwa COVID-19 telah berdampak pada akses ke layanan kesehatan pendengaran untuk anak-anak mereka secara signifikan termasuk gangguan prosesor bicara dan pemutusan dari mode komunikasi pendengaran yang memiliki pengaruh penting pada perubahan perilaku pada anak-anak. anak-anak (Anmyr, L., dkk., 2021).

COVID-19 membuat orang tua melakukan intervensi berdasarkan program yang diberikan oleh terapis dan dilakukan di rumah untuk mengurangi risiko dan kemunduran anak dengan implan koklea. Oleh karena itu, peneliti melakukan penelitian untuk menemukan program serta hambatan dan tantangan yang dihadapi orang tua, pengasuh, dan anggota keluarga lainnya saat memberikan intervensi terhadap anak-anaknya di rumah.

Metode

Metode penelitian ini menggunakan kualitatif dengan strategi studi kasus dengan melibatkan lima subjek anak usia empat sampai tujuh tahun yang menggunakan implan koklea. Akan tetapi, saat di lapangan hanya tiga dari lima subjek yang bersedia untuk diwawancara.

Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara kepada keluarga anak yang menggunakan koklea implan. Pertanyaan diajukan mencakup empat poin fokus diantaranya keterbatasan akses, program intervensi yang diberikan, kendala yang dihadapi, dan solusi yang telah dilakukan.

Pertanyaan yang diajukan sebagai berikut:

1. Bagaimana sikap orang tua saat terjadinya pandemi sementara anak harus tetap terapi?
2. Apakah ada solusi dari terapis/lembaga tempat anak terapi?
3. Apakah sebelum pandemi, orang tua dilibatkan dalam melakukan intervensi?
4. Apakah sebelum pandemi, orang tua dibekali untuk melakukan intervensi di rumah?
5. Apakah terapis memberikan program untuk dilakukan oleh orang tua di rumah?
6. Apakah terapis memberikan sosialisasi/pelatihan kepada orang tua cara melaksanakan intervensi?
7. Bagaimana bentuk program tersebut?
8. Apakah orang tua/ keluarga dapat melakukan di rumah?
9. Apakah orang tua menemukan kendala saat melakukan intervensi?
10. Pada tahapan manakah orang tua mengalami kesulitan saat melakukan intervensi?
11. Bagaimanakah cara orang tua mengatasi kendala tersebut?
12. Bagaimanakah solusi yang diberikan oleh terapis/lembaga terapi?
13. Apakah solusi yang dapat dilakukan oleh orang tua?
14. Adakah media tertentu yang diberikan untuk membantu mengatasi permasalahan tersebut?
15. Apakah media tersebut dapat membantu orang tua dalam melaksanakan program/intervensi di rumah?
16. Apakah orang tua membutuhkan media untuk membantu memahami melakukan intervensi?
17. Media seperti apakah yang dibutuhkan oleh orang tua?
18. Apakah orang tua membutuhkan media berupa audio-visual untuk memberikan petunjuk cara melakukan intervensi?

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Keterbatasan Akses

Pandemi COVID-19 saat ini telah mentransformasi sebagian besar kehidupan masyarakat (Purandina, I. P. Y., & Winaya, I. M. A. 2020). Seperti adanya penutupan beberapa akses jalan pada waktu tertentu, pembatasan jumlah transportasi, dan adanya pembatasan aktifitas (Yunus, N. R., & Rezki, A. 2020). Hal demikian juga menjadi kendala bagi anak hambatan pendengaran yang menggunakan implan koklea. Hampir semua keluarga subjek mengatakan untuk berhenti terapi anak. Seperti pernyataan keluarga A: "*Waktu pertama-tama pandemi, saya berhenti dahulu terapi karena saya takut*". Selanjutnya keluarga B: "*Di awal pandemi, sebagai keluarga kami merasa sangat dilema,*

karena anak kami baru 1 tahun menggunakan implan koklea”. Dan selanjutnya keluarga C: “Saat pandemi, kami langsung berhenti untuk terapi mengingat harus keluar kota”.

Pandemi tidak hanya berdampak pada keterbatasan akses akan tetapi juga kepada kondisi mental dan psikis orang tua. Pandemi memengaruhi psikis orang secara luas dan masif, mulai dari cara berpikir, perubahan emosi (takut, khawatir, cemas) dan perilaku sosial (Zahra, M. U. 2021). Keluarga subjek A menyatakan “Awal-awal pandemi kami sempat shocked karena harus lockdown, dan saya juga sempat berpikiran agak berlebihan juga, sampai dengan perlahan sudah mulai menerima kondisi seperti sekarang. Dan waktu awal dulu sempat saya berhentikan dahulu sekitar lebih dari 1 bulan.

Akan tetapi setelah pemerintah menerapkan *new normal*, beberapa orang tua memutuskan untuk mendaparkan terapi anak secara langsung. *New normal* merupakan istilah dari adaptasi proses selama pandemi COVID-19 di mana manusia akan memiliki kebiasaan baru dari belajar proses (Pragholapati, A. 2020). Orang tua subjek B mengatakan “Setelah ada keputusan *new normal* kami memutuskan untuk anak melakukan terapi tatap muka saja, karena menggunakan teleterapi tidak efektif”. Orang tua subjek A melanjutkan “Namun setelah itu tempat terapinya sudah mulai lagi untuk tatap muka. Waktu awal-awal pandemi anak kami masih menggunakan alat bantu dengar bukan implan koklea. Pemasangan sempat tertunda karena pandemi dan pada akhirnya tahun 2020, kita memutuskan untuk pemasangan koklea implan dengan protokol kesehatan yang ketat dan semua berjalan lancar”. Sementara orang tua subjek C memilih untuk tidak melakukan tatap muka “Kami untuk sementara tidak melakukan terapi tatap muka dulu, biar di rumah saja. Karena jauh, jadi lebih baik di rumah saja dulu.

2. Program Intervensi selama Pandemi

Program yang diberikan di masa pandemi berupa teleterapi di mana program yang diberikan dalam bentuk permainan yang dilakukan di rumah. Teleterapi menjadi salah satu solusi untuk tetap melakukan layanan kepada anak hambatan pendengaran menggunakan implan koklea. Di mana tenaga profesional dengan anak hambatan pendengaran berusaha untuk tetap membantu dengan cara apapun yang mereka bisa (Kritzer, K. L., & Smith, C. E. 2020). Seperti yang dipaparkan Keluarga B: “Awal pandemi, tempat terapi ditutup sementara waktu, karena pandemi berlangsung cukup lama. Lalu sekitar bulan ketiga dan keempat, terapisnya menawarkan untuk melakukan program teleterapi”. Selanjutnya keluarga B menjelaskan “Teleterapi dilakukan oleh keluarga di rumah dengan dibekali kisi-kisi program, capaian atau target apa yang harus tercapai selama 1 minggu”. Selanjutnya keluarga subjek B mengatakan: “Sebelum melaksanakan teleterapi biasanya terapis menghubungi keluarga dua hari sebelum melaksanakan teleterapi untuk memberitahu bahan dan alat yang digunakan. Teleterapi yang dilakukan dianggap bisa mewakili atau menjadi program pengganti tatap muka yang selama ini dilakukan. Bagaimanapun, orang tua merupakan orang terdekat anak yang bisa melakukan terapi atau intervensi dari rumah karena pengalaman komunikatif lebih kaya antara anak dan orang tua. Orang tua mampu merespon lebih terhadap perilaku komunikatif anak (Quittner, A. L., dkk. 2004).

Orang tua subjek A menyatakan “*program khusus untuk keluarga di rumah ada, misalnya diberi program mengingat dua item, dan ada juga tentang subjek, objek, predikat dan keterangan. Anak harus bisa menguasainya dalam satu minggu. Namun sistemnya belajar sambil bermain. Contohnya main masak-masakan, di sana anak dikenalkan piring, sendok, dan lain sebagainya yang memungkinkan bahasa baru yang diketahui anak*”. Program yang diberikan cenderung kepada kegiatan yang mudah dan dapat dilakukan oleh keluarga. Akan tetapi ada beberapa media yang sulit didapatkan oleh orangtua.

3. Kendala yang Dihadapi Keluarga pada Pelaksanaan Intervensi

Saat melakukan program intervensi di rumah, hal yang mempengaruhi adalah suasana hati anak. Keluarga subjek B mengatakan “*Biasanya saat pelaksanaan teleterapi di rumah yang paling memengaruhi adalah mood anak, karena jam pelaksanaan teleterapinya ditentukan. Jadi terkadang saat teleterapi anak sedang tidak mau, di sini kendala bagi orang tua. Meski pengulangan oleh keluarga diberi waktu satu minggu untuk pelaksanaan dalam mencapai target yang ditentukan. Selain itu terapi yang dilakukan di rumah sangat mempengaruhi anak, anak merasa rumah adalah lingkungan dia sendiri dan dia melakukan aktivitas sesukanya*”. Dalam menangani anak dengan hambatan pendengaran diperlukan pendekatan interaksi dan komunikasi untuk menghadapi penyesuaian pada saat pandemi (Ramadhana, M. R., dkk. 2020).

Kendala lain yang dihadapi oleh keluarga adalah waktu dan kekhawatiran yang dilakukan benar atau tidak. Keluarga subjek B “*Kendala yang kami temui selaku keluarga adalah dengan aktivitas teleterapi kami sebagai keluarga tidak bisa 24 jam membimbing anak. Akan tetapi dengan keterbatasan tersebut untuk membacakan buku sebelum tidur, kami mengajak anak membaca dan mendengarkan cerita*” selanjutnya “*dan terkadang kami merasa, ini yang dilakukan benar tidak ya, kadang muncul perasaan seperti itu*”. Jika intervensi dan terapi wicara dan bahasa ingin berhasil, keluarga perlu merasa percaya diri dalam melaksanakan tujuan terapi di rumah (McCullough, A. 2001).

Penggunaan teknologi telekomunikasi dalam hal kesehatan bukanlah suatu hal yang baru, akan tetapi aplikasi dengan terapi wicara dan bahasa tidak didokumentasikan dengan baik (Huston, T. and Huston, J., 2000). Selanjutnya pertanyaan penting untuk praktek apapun adalah apakah teleterapi efektif dan dapat digunakan oleh klien (McCullough, A. 2001). Menurut keluarga subjek B, menyiapkan bahan dan alat untuk terapi cukup merepotkan, ditambah kondisi anak yang berada di rumah. Anak merasa rumah adalah ruangan miliknya, jadi anak menunjukkan perilaku yang umumnya anak lakukan di rumah selama terapi. Sementara keluarga subjek C mengatakan, pada saat anak melakukan teleterapi, anak tetap tenang namun saat teleterapi semakin lama dilakukan, anak sering menguap karena sudah merasa bosan.

Sementara, keluarga subjek C yang bermukim jauh dari tempat anak terapi menyataka bahwa kendala mereka adalah jarak dan kondisi jalanan menuju ke tempat terapi. Perjalanan yang dihabiskan menuju lokasi terapi membutuhkan waktu sekitar satu jam dan kondisi jalan yang macet. Hal ini menjadi dilema, saat terapi yang diberikan juga berlangsung hanya satu jam, sehingga keluarga subjek C merasa bahwa waktu tempuh dari rumah ke tempat terapi, menjadi sebuah tantangan. Namun,

keluarga subjek C menyatakan “*sewaktu pertama sekali anak saya mendapatkan implan, saya susah mengajarkan anak, apalagi di masa pandemi seperti ini*”.

4. Solusi yang dilakukan keluarga ketika mengalami kendala dalam melakukan Intervensi

Dengan permasalahan yang dihadapi, baik orang tua dan terapis mencoba menemukan solusi bersama. Pada saat keluarga mengalami kendala dari program yang diberikan terapis, orang tua mengulang kembali program tersebut untuk satu minggu berikutnya. Sehingga program yang dirancang untuk satu minggu, bisa menjadi program yang diberikan untuk dua minggu, seperti yang dilakukan oleh orang tua subjek A. Selain itu, orang tua subjek A juga mengulangi program lama yang dianggap belum tercapai. Selanjutnya, orang tua memilih untuk tidak tergantung pada program yang diberikan oleh terapis sehingga kondisi kegiatan teleterapi lebih fleksibel. Keluarga subjek B dalam melakukan teleterapi lebih mengutamakan kenyamanan anak dengan menggunakan bahasa ibu dalam proses teleterapi meski terapis menyediakan program dalam bahasa Indonesia. “*Hal yang terpenting kita tidak membatasi. Ketika anak sudah bisa mendengar, kita ajarkan bahasa ibu mereka, biarkan dia nyaman dengan keinginannya yang penting keinginan kita sebagai keluarga sudah tercapai untuk membuat anak bisa mendengar. Jika anak memang mau menggunakan bahasa ibu baiknya kita biarkan sesuai pilihannya, yang terpenting anak sudah dapat memahami apa yang kita katakan*”. (Keluarga subjek B).

Selanjutnya, solusi yang dilakukan adalah melakukan terapi secara individual dengan mendatangkan terapis ke rumah seperti yang dilakukan keluarga subjek A. Hal ini dilakukan untuk mengejar ketertinggalan anak dalam pemerolehan bahasa sehingga pada saat anak mulai sekolah nanti, anak memiliki kemampuan bahasa yang baik sebagai modal dasar masuk Sekolah Dasar. “*Anak kami kebetulan selain terapi di tempat terapinya dia juga mempunyai guru yang dating ke rumah hal itu saya lakukan untuk mengejar ketinggalan bahasa anak agar tidak ketinggalan untuk masuk sekolah dasar nantinya*”. (Keluarga subjek A)

Selain mendatangkan terapis, solusi yang dilakukan oleh keluarga adalah melakukan terapi dengan menggunakan pendekatan belajar sambil bermain sehingga anak tidak merasa jenuh seperti yang dilakukan oleh keluarga subjek A. Pada saat melakukan ini, orang tua subjek A juga melakukan sistem sebagai motivasi buat anak untuk melakukan terapinya Orang tua subjek A mengatakan “*Ketika anak mulai bosan, saya bilang kalau kamu tidak belajar, tidak boleh menonton televisi. Dan memang kalau tidak mau belajar, saya tidak izinkan anak menonton televisi. Selain itu, saya juga bertanya apakah anak mau bersekolah, kalau anak jawab mau, saya katakan kalau anak harus belajar dahulu sebelum dia bersekolah. Jadi saya beri dia motivasi*”. Meski pada umumnya diantara orangtua menganggap bahwa setelah melakukan implant koklea kemampuan Bahasa lisan dapat berkembang. Akan tetapi anak tetap membutuhkan dukungan atau motivasi. (Punch, R., & Hyde, M. 2010)

Meski orang tua atau keluarga sudah melakukan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi, orang tua menyarankan adanya media yang membantu mereka sehingga bisa dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan program terapi atau melakukan intervensi di rumah. Media ini dapat berupa rekaman video panduan dalam melaksanakan program atau pelatihan atau tutorial bagi orang tua khususnya bila orang tua tidak bisa melakukan seperti yang diberikan terapis melalui video.

Kesimpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menemukan informasi mendasar mengenai *problem solving* yang dilakukan keluarga dalam pelaksanaan intervensi terhadap anak hambatan pendengaran implan koklea dengan keterbatasan akses dikarenakan pandemi. Selain itu juga menemukan kendala yang dihadapi keluarga dalam melakukan intervensi. Pada hasil penelitian menemukan bahwa meski pandemi telah merubah cara orang berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Namun tidak sepenuhnya membatasi aktivitas untuk memberikan intervensi kepada anak hambatan pendengaran yang menggunakan implan koklea.

Program yang dilaksanakan pada masa pandemi berupa teleterapi yang diberikan oleh lembaga tempat anak terapi. Akan tetapi pelaksanaan teleterapi berjalan kurang efektif. Tidak ada program khusus yang dirancang atau dilakukan oleh orang tua di rumah. Orang tua atau keluarga hanya melakukan program yang diberikan oleh terapis. Adapun kendala yang dihadapi orang tua saat melaksanakan program adalah suasana hati anak yang susah ditebak, kesulitan dalam menyiapkan media (alat dan bahan) untuk melaksanakan teleterapi, serta jauhnya jarak tempat terapi dan rumah anak menjadi dilema saat hendak melakukan konsultasi di masa pandemi.

Daftar Rujukan

- Alqudah, S., Zaitoun, M., Alqudah, O., Alqudah, S., & Alqudah, Z. (2021). Challenges facing users of hearing aids during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Audiology*, 1-7.
- Anmyr, L., Olsson, M., Larson, K., & Freijd, A. (2011). Children with hearing impairment–living with cochlear implants or hearing aids. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*, 75(6), 844-849.
- Ayas, M., Al Amadi, A. M. H. A., Khaled, D., & Alwaa, A. M. (2020). Impact of COVID-19 on the access to hearing health care services for children with cochlear implants: a survey of parents. *F1000Research*, 9.
- Chen, F., Ni, W., Li, W., & Li, H. (2019). Cochlear implantation and rehabilitation. *Hearing Loss: Mechanisms, Prevention and Cure*, 129-144.
- Ciotti, M., Angeletti, S., Minieri, M., Giovannetti, M., Benvenuto, D., Pascarella, S., ... & Ciccozzi, M. (2019). COVID-19 outbreak: an overview. *Chemotherapy*, 64(5-6), 215-223.
- Crowson, M. G., Semenov, Y. R., Tucci, D. L., & Niparko, J. K. (2017). Quality of life and cost-effectiveness of cochlear implants: a narrative review. *Audiology and Neurotology*, 22(4-5), 236-258.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... & Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The lancet*, 395(10223), 497-506.
- Huston, T. and Huston, J., 2000, Is telemedicine a practical Reality? *Communications of the ACM*, 43, 91-95.
- Kritzer, K. L., & Smith, C. E. (2020). Educating deaf and hard-of-hearing students during COVID-19: What parents need to know. *The Hearing Journal*, 73(8), 32.

- Li, J. Y., You, Z., Wang, Q., Zhou, Z. J., Qiu, Y., Luo, R., & Ge, X. Y. (2020). The epidemic of 2019-novel-coronavirus (2019-nCoV) pneumonia and insights for emerging infectious diseases in the future. *Microbes and infection*, 22(2), 80-85.
- McCullough, A. (2001). Viability and effectiveness of teletherapy for pre-school children with special needs. *International journal of language & communication disorders*, 36(S1), 321-326.
- Pragholapati, A. (2020). New normal “Indonesia” after covid-19 pandemic. Europe PMC, 25 May 2020, 1-6.
- Punch, R., & Hyde, M. (2010). Children with cochlear implants in Australia: Educational settings, supports, and outcomes. *Journal of deaf studies and deaf education*, 15(4), 405-421.
- Purandina, I. P. Y., & Winaya, I. M. A. (2020). Pendidikan Karakter di Lingkungan Keluarga Selama Pembelajaran Jarak Jauh pada Masa Pandemi COVID-19. *Cetta: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 3(2), 270-290
- Quittner, A. L., Leibach, P., & Marciel, K. (2004). The impact of cochlear implans on young deaf children: new methods to assess cognitive and behavioral development. *Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, 130(5), 547-554.
- Ramadhana, M. R., Karsidi, R., Utari, P., & Kartono, D. T. (2020, December). Building Communication with Deaf Children during The Covid-19 Pandemic. In *6th International Conference on Social and Political Sciences (ICOSAPS 2020)* (pp. 1-8). Atlantis Press.
- Richmond, G., Bartell, T., Cho, C., Gallagher, A., He, Y., Petchauer, E., & Curiel, L. C. (2020). Home/school: Research imperatives, learning settings, and the COVID-19 pandemic.
- Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6), 548-551.
- World Health Organization. WHO Director-General’s remarks at the media briefing on 2019-nCoV on February 11, 2020. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>. Published February 11, 2020. Accessed in 17 May 2021.
- Wu, F., Zhao, S., Yu, B. *et al.* (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* 579, 265–269.
- Wu, Y. C., Chen, C. S., & Chan, Y. J. (2020). The outbreak of COVID-19: an overview. *Journal of the Chinese medical association*, 83(3), 217.
- World Health Organization. Deafness and hearing loss. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>. Published in 1 April 2021. Accessed in 25 May 2021
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). Kebijakan Pemberlakuan Lock Down Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. *Salam: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-i*, 7(3), 227-238.
- Zahra, M. U. (2021). Stress Psikologis Masyarakat Akibat Pandemi COVID 19. *OSF Preprints*, 1(1), 1-12.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*.