Preliminary Study: Parental Perceptions of Hearing Health Risks in Early Childhood Due to the Extreme Noise of the Sound Horeg Phenomenon

Ayu Laras Titis Pramana*, Alif Sukma Muclisin, Pramono

Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia
*Corresponding author, email: ayu.laras.2301536@students.um.ac.id

https://doi.org/10.17977/2549-7774.006734

Article history
Submitted: 06 Agustus 2026
Revised: 09 September 2026
Accepted: 11 September 2026
Published: 28 Oktober 2026

Keywords
Early Childhood
Hearing Health
Noise Exposure
Parental Perceptions
Sound horeg

Abstract
Anak usia dini belum sepenuhnya mampu mengenali risiko suara keras sehingga memerlukan pendampingan keluarga untuk melindungi kesehatan pendengaran. Fenomena sound horeg yang menggunakan pengeras suara berkapasitas besar dalam kegiatan masyarakat berpotensi memaparkan anak pada suara keras, baik saat menonton langsung maupun dari lingkungan rumah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pemahaman orang tua mengenai paparan sound horeg pada anak usia 4-6 tahun, persepsi terhadap kemungkinan dampaknya pada kesehatan pendengaran, serta tindakan pendampingan yang dilakukan. Penelitian kualitatif ini menggunakan desain studi kasus fenomenologis untuk menganalisis pengalaman orang tua di Desa Tegalgondo, Kabupaten Malang. Penelitian melibatkan delapan informan, terdiri atas enam orang tua kandung dan dua anggota keluarga yang menjalankan peran sebagai pengasuh utama pengganti orang tua. Informan dipilih melalui teknik criterion-based purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan pertanyaan terbuka dan pendalaman sesuai jawaban informan, kemudian dianalisis secara manual melalui pembacaan transkrip, pengodean, pengelompokan tema, penyajian matriks, dan penarikan Kesimpulan. Hasil penelitian memperlihatkan empat pola: pengenalan terhadap paparan suara, pemaknaan kemungkinan dampak pada pendengaran, karagaman tindakan pendampingan, serta pengaruh kebiasaan keluarga dalam pengambilan keputusan. Sebagian informan mempertimbangkan jarak, durasi paparan, dan kondisi anak dengan membatasi atau menghindari kegiatan, sedangkan yang lain lebih menekankan pengawasan saat acara tanpa perlindungan pendengaran khusus. Temuan ini menegaskan perlunya edukasi kesehatan pendengaran yang melibatkan keluarga dan pendidik PAUD. Penelitian ini menggambarkan pengalaman dan persepsi informan, bukan membuktikan gangguan pendengaran atau hubungan sebab-akibat.

1. Introduction

Anak usia dini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat melalui interaksi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat. Lingkungan yang aman dan sehat diperlukan untuk mendukung proses tersebut, termasuk dalam menjaga kesehatan pendengaran anak. Pendengaran berperan dalam kemampuan anak menerima informasi, memahami bahasa, berkomunikasi, dan menjalin interaksi sosial. Gangguan pendengaran yang tidak dikenali atau ditangani secara tepat dapat memengaruhi perkembangan bahasa dan proses belajar anak (World Health Organization, 2021). WHO (2023) juga menjelaskan bahwa perkembangan pendengaran dan bahasa memiliki tahapan yang dapat diamati sejak masa kanak-kanak. Dalam pendidikan anak usia dini (PAUD), perhatian terhadap kemampuan mendengar berkaitan dengan capaian perkembangan bahasa, terutama kemampuan menyimak dan berbicara sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 10 Tahun 2025 (Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, 2025). Salah satu faktor lingkungan yang perlu diperhatikan adalah paparan kebisingan. Anak usia dini belum sepenuhnya mampu mengenali bahaya suara yang terlalu keras dan masih bergantung pada orang dewasa untuk menghindari paparan tersebut. Risiko gangguan pendengaran dipengaruhi oleh intensitas, lama, dan pengulangan paparan suara; pada keadaan tertentu, gangguan akibat kebisingan dapat bersifat permanen (Balk et al., 2023).

Literatur keselamatan pendengaran menyediakan acuan untuk memahami hubungan intensitas dan durasi suara. Standar WHO–ITU untuk perangkat audio pribadi memuat dosis rujukan mode anak sebesar 75 dB selama 40 jam per minggu (World Health Organization & International Telecommunication Union, 2019).

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

Standar WHO untuk tempat hiburan menetapkan batas rerata suara sebesar 100 dB(A) dalam periode pengukuran 15 menit sebagai pedoman penyelenggaraan acara (World Health Organization, 2022). Kedua acuan itu memiliki konteks penggunaan berbeda dan tidak dapat dianggap sebagai batas aman individual yang khusus ditetapkan bagi anak usia 4–6 tahun saat menonton karnaval. Balk et al. (2023) juga menegaskan bahwa batas kebisingan kerja 85 dBA selama delapan jam bukan standar perlindungan bagi anak dalam kegiatan rekreasi. Penelitian ini tidak mengukur intensitas suara, sehingga acuan tersebut digunakan sebagai konteks ilmiah, bukan untuk menyatakan tingkat paparan anak telah melampaui atau memenuhi batas tertentu.

Fenomena *sound horeg* merupakan salah satu bentuk penggunaan sistem pengeras suara berkapasitas besar dalam kegiatan masyarakat di Jawa Timur, seperti karnaval, pawai, perayaan, dan hiburan rakyat. Kehadirannya tidak hanya berkaitan dengan hiburan, tetapi juga dengan ekspresi sosial dan budaya masyarakat. Wahyudi et al. (2026) menunjukkan bahwa narasi tentang *sound horeg* memuat pemaknaan budaya populer dan upaya membangun legitimasi di ruang sosial. Kegiatan tersebut dapat melibatkan anak usia dini, baik sebagai penonton yang didampingi orang tua maupun sebagai warga yang tinggal di sekitar lokasi atau lintasan acara. Kondisi ini perlu mendapat perhatian karena paparan suara tidak selalu terjadi atas pilihan anak sendiri. Orang tua memiliki peran dalam menentukan kegiatan yang diikuti anak dan tindakan yang dilakukan ketika anak berada di lingkungan dengan suara keras.

Keterlibatan anak dalam kegiatan tersebut juga tergambar dari informasi awal di lingkungan penelitian. Seorang kepala sekolah menyampaikan bahwa masyarakat dan wali murid antusias mengikuti karnaval yang menggunakan *sound horeg* dan sebagian besar anak ikut menonton, "bahkan sampai ada yang direwangi tidur di pinggir-pinggir" (komunikasi pribadi, 9 April 2026). Kata direwangi merujuk pada kesediaan melakukan sesuatu dengan bersusah payah; dalam konteks ini, sebagian keluarga rela tidur di tepi jalan saat mengikuti kegiatan. Kepala sekolah juga menyampaikan kekhawatiran mengenai perhatian orang tua terhadap kesehatan pendengaran anak. Informasi awal ini memperlihatkan perlunya memahami pertimbangan orang tua ketika mendampingi anak dalam kegiatan yang menghasilkan suara keras, baik saat anak hadir langsung maupun saat suara kegiatan terdengar hingga lingkungan rumah.

Kajian tentang *sound horeg* sejauh ini bergerak pada tiga isu utama, yaitu penerimaan sosial, pemaknaan budaya, serta dampak lingkungan dan kesehatan. Rosyid et al. (2026) menunjukkan adanya perbedaan selera dan penerimaan masyarakat terhadap *sound horeg* di ruang publik, sedangkan Sufa dan Pradhipta (2025) menemukan bahwa tanggapan khalayak terhadap konten *sound horeg* di Instagram memperlihatkan beragam pemaknaan, dengan pembacaan oposisional paling dominan dalam data yang mereka teliti. Kajian Apriliyanti et al. (2025) menyoroti polusi suara serta dampaknya terhadap kenyamanan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Saputra (2025) membahas fenomena yang sama dari perspektif hadis dengan menyinggung implikasi medis kebisingan terhadap kesehatan. Penelitian-penelitian tersebut memperlihatkan bahwa *sound horeg* memiliki makna sosial bagi sebagian masyarakat, sekaligus menimbulkan perhatian terhadap lingkungan dan kesehatan. Pembahasan mengenai cara orang tua memahami paparan suara yang dialami anak usia dini belum menjadi fokus utama kajian-kajian tersebut.

Kajian tentang kebisingan dan pendengaran anak memberikan dasar untuk memahami pentingnya peran keluarga dan lingkungan. Paparan suara dalam kegiatan hiburan yang dihadiri anak telah dikaji melalui pengukuran tingkat suara, pemeriksaan pendengaran, dan penggalian persepsi peserta serta orang tua, dengan penekanan pada praktik mendengarkan yang aman (Gáborján et al., 2025). Raess et al. (2022) menemukan hubungan antara paparan kebisingan komunitas dan masalah perilaku pada anak prasekolah di São Paulo. Simon et al. (2022) menelaah keterkaitan kebisingan sehari-hari di lingkungan rumah dengan struktur otak yang berkaitan dengan bahasa, meskipun penelitiannya tidak menemukan hubungan langsung antara tingkat kebisingan dan kemampuan bahasa yang diukur. Pengalaman anak terkait suara dan komunikasi di prasekolah juga dibahas oleh McAllister et al. (2019), sedangkan Persson Waye et al. (2019) mengkaji pandangan guru mengenai kebisingan di lingkungan prasekolah. Temuan tersebut berasal dari konteks yang berbeda dengan *sound horeg* sehingga tidak dapat langsung digunakan untuk menyimpulkan dampak medis fenomena ini pada anak.

Persepsi keluarga juga menjadi bagian penting dalam upaya menjaga kesehatan pendengaran anak. Pengetahuan dan sikap orang tua serta pengasuh mengenai gangguan pendengaran anak dan layanan pemeriksaan pendengaran bervariasi (Yoshita et al., 2024), dan dugaan orang tua mengenai kondisi pendengaran anak usia 6–13 tahun tidak selalu sesuai dengan hasil audiometri (Świerniak et al., 2021). Kedua temuan ini menguatkan pentingnya mengkaji pemahaman dan pengamatan keluarga tanpa menyamakan persepsi orang tua dengan hasil pemeriksaan medis. Berdasarkan penelusuran literatur yang digunakan dalam penelitian ini, kajian *sound horeg* lebih banyak menyoroti aspek sosial budaya, kebisingan, dan kesehatan secara umum, sedangkan penelitian yang secara khusus menggali cara orang tua anak usia 4–6 tahun memahami paparan *sound horeg*, memaknai kemungkinan dampaknya pada kesehatan pendengaran, dan menentukan tindakan pendampingan masih terbatas. Kesenjangan ini relevan dengan PAUD karena keluarga turut menentukan lingkungan dan pengalaman yang dihadapi anak di luar satuan pendidikan.

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

Perbedaan antara persepsi risiko dan tindakan pencegahan dapat dipahami melalui Health Belief Model yang dikemukakan Rosenstock (1974). Kerangka ini menjelaskan bahwa keputusan melakukan tindakan pencegahan berkaitan dengan kerentanan dan keparahan risiko yang dirasakan, manfaat dan hambatan tindakan, serta isyarat untuk bertindak. Pada konteks pengasuhan anak di sekitar kegiatan *sound horeg*, persepsi tersebut dapat muncul bersamaan dengan keinginan menikmati hiburan atau memenuhi keinginan anak. Penelitian ini menggunakan Health Belief Model sebagai lensa interpretasi dalam pembahasan, bukan sebagai dasar pengodean awal; pemaknaan pengalaman informan tetap menjadi fokus desain studi kasus fenomenologis.

Penelitian ini menerapkan studi kasus fenomenologis untuk menganalisis pemahaman orang tua, persepsi terhadap risiko kesehatan pendengaran, dan tindakan pendampingan pada anak usia 4 sampai 6 tahun yang terpapar *sound horeg*. Penelitian dilakukan dalam konteks masyarakat Desa Tegalgondo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, dengan mencakup pengalaman orang tua yang membawa anak mengikuti kegiatan maupun yang tinggal di sekitar lokasi atau lintasan *sound horeg*. Istilah dampak dalam penelitian ini merujuk pada hal yang dipahami, dirasakan, atau diamati oleh orang tua berdasarkan pengalaman mereka. Persepsi dalam penelitian ini dipahami sebagai cara orang tua menafsirkan dan memberi makna pada paparan suara yang dialami anak, sedangkan pendampingan mengacu pada tindakan orang tua atau anggota keluarga dalam mengawasi, mengatur, atau melindungi anak ketika berada di lingkungan bersuara keras. Penelitian tidak melakukan pengukuran kebisingan atau pemeriksaan pendengaran secara medis, tidak bertujuan membuktikan hubungan sebab-akibat, dan tidak diarahkan untuk menilai dukungan atau penolakan informan terhadap *sound horeg*. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pendidik PAUD dan keluarga dalam memberikan edukasi mengenai lingkungan suara yang aman bagi anak usia dini.

2. Method

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus fenomenologis. Studi kasus digunakan untuk mengkaji persoalan yang dibatasi oleh konteks Desa Tegalgondo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, Jawa Timur (Baxter & Jack, 2008). Orientasi fenomenologis digunakan untuk memahami cara informan mengalami, menafsirkan, dan memberi makna pada suara dari kegiatan *sound horeg* serta tindakan pendampingan anak (Neubauer et al., 2019). Lokasi dan situasi sosial menjadi batas kasus, sedangkan pemaknaan pengalaman informan menjadi fokus penggalian data. Penelitian tidak mengukur intensitas kebisingan atau melakukan pemeriksaan pendengaran anak.

Kelompok sasaran penelitian adalah orang tua atau anggota keluarga dewasa yang menjalankan peran pengasuhan utama terhadap anak usia 4–6 tahun di wilayah penelitian. Istilah orang tua dalam penelitian ini mencakup orang tua kandung serta anggota keluarga yang menjalankan fungsi pengasuhan sebagai pengganti orang tua. Informan dipilih menggunakan teknik *criterion-based purposive sampling* dengan kriteria memiliki atau bertanggung jawab dalam pengasuhan anak usia 4–6 tahun, berdomisili di Desa Tegalgondo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang, tinggal di sekitar lokasi atau lintasan kegiatan *sound horeg*, memiliki pengetahuan atau pengalaman mengenai fenomena tersebut, serta bersedia berpartisipasi dalam wawancara. Penelitian melibatkan delapan informan yang terdiri atas enam orang tua kandung dan dua pengasuh utama dari keluarga yang menjalankan peran pengganti orang tua. Penetapan jumlah informan mempertimbangkan kesesuaian karakteristik partisipan dengan fokus penelitian serta kedalaman informasi yang diperoleh melalui wawancara. Pertimbangan ini sejalan dengan konsep *information power* yang menekankan relevansi dan kualitas informasi terhadap tujuan penelitian, bukan jumlah informan semata (Malterud et al., 2016). Karakteristik informan disajikan pada Tabel 1.

Istilah dampak dalam penelitian ini merujuk pada kemungkinan pengaruh paparan suara dari kegiatan *sound horeg* sebagaimana dipahami, dikhawatirkan, dirasakan, atau diamati oleh informan berdasarkan pengalaman mereka, bukan pada dampak yang telah dibuktikan secara medis. Persepsi dimaknai sebagai cara informan memahami dan menafsirkan pengalaman tersebut, sedangkan pendampingan mencakup tindakan mengawasi, mengatur keterlibatan, atau melindungi anak ketika kegiatan *sound horeg* berlangsung. Penelitian ini tidak melakukan pengukuran tingkat kebisingan maupun pemeriksaan pendengaran anak, tidak bertujuan membuktikan hubungan sebab-akibat atau mengelompokkan informan berdasarkan sikap mendukung atau menolak *sound horeg*.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam secara tatap muka pada Juli hingga Oktober 2026 guna menggali struktur pemaknaan informan. Wawancara berlangsung dalam bahasa Indonesia dan umumnya memerlukan waktu lebih dari satu jam. Pada tahap awal, peneliti mengajukan pertanyaan terbuka yang berkembang mengikuti jawaban informan. Pertanyaan tersebut kemudian ditata dalam pedoman tertulis yang memuat 14 pertanyaan utama dan satu pertanyaan penutup. Pedoman tersebut mencakup tiga fokus penelitian, yaitu pemahaman mengenai paparan *sound horeg*, persepsi terhadap kemungkinan dampaknya pada kesehatan pendengaran anak, serta tindakan pendampingan yang dilakukan.

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

Pertanyaan wawancara disesuaikan dengan ketiga fokus penelitian untuk memperoleh penjelasan mengenai pengalaman dan pandangan informan. Beberapa pertanyaan yang diajukan meliputi "Apa yang Bapak/Ibu ketahui tentang kegiatan *sound horeg* yang berlangsung di lingkungan sekitar?", "Bagaimana pandangan Bapak/Ibu mengenai kegiatan *sound horeg* jika dikaitkan dengan kesehatan pendengaran anak usia 4–6 tahun?", dan "Bisa Bapak/Ibu ceritakan apa yang biasanya dilakukan ketika kegiatan *sound horeg* berlangsung dan anak berada di sekitar lingkungan tersebut?". Pertanyaan pendalaman disesuaikan dengan informasi yang disampaikan informan. Sebelum wawancara dilaksanakan, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, penggunaan informasi yang diperoleh, serta kerahasiaan identitas informan. Persetujuan untuk berpartisipasi dan izin perekaman audio diperoleh secara lisan dari setiap informan sebelum wawancara dimulai. Informan memberikan persetujuan dengan ketentuan bahwa identitas pribadi mereka tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Seluruh rekaman wawancara ditranskripsikan secara mandiri oleh peneliti, sedangkan identitas informan disamarkan menggunakan kode OT01 hingga OT08 untuk menjaga kerahasiaan data pribadi.

Wawancara dengan kepala sekolah yang dilakukan pada 9 April 2026 digunakan sebagai informasi awal untuk memahami konteks keterlibatan anak dalam kegiatan *sound horeg* di lingkungan masyarakat, bukan sebagai data utama dari kelompok informan orang tua. Ungkapan berbahasa Jawa yang muncul dalam wawancara dijelaskan maknanya dalam bahasa Indonesia dengan tetap mempertahankan isi dan konteks pernyataan informan. Pemberitaan pada 28 Juli 2026 mendokumentasikan *sound horeg* dalam karnaval di Desa Tegalgondo (Sulistya, 2026). Informasi tersebut mendukung konteks kegiatan setempat, tetapi tidak digunakan untuk menyamakan tanggal pengalaman setiap informan dengan tanggal acara tertentu; pengalaman yang diceritakan dapat terjadi sebelum wawancara.

Analisis data dilakukan secara manual dengan mengacu pada model interaktif Miles, Huberman, dan Saldaña (2014), yang meliputi kondensasi data, penyajian data, serta penarikan dan verifikasi kesimpulan. Peneliti membaca transkrip secara berulang untuk memahami keseluruhan pengalaman yang disampaikan informan. Pernyataan yang relevan dengan fokus penelitian kemudian diidentifikasi, diberi kode awal, dan dikelompokkan berdasarkan kesamaan serta perbedaan makna yang muncul dari data. Hasil pengelompokan disajikan dalam bentuk matriks untuk memudahkan perbandingan pengalaman, persepsi, dan tindakan antarinforman tanpa menghilangkan konteks masing-masing pengalaman. Orientasi fenomenologis diterapkan dengan menekankan penafsiran terhadap cara informan mengalami paparan suara, memahami kemungkinan risiko bagi kesehatan pendengaran anak, serta memaknai tindakan pendampingan yang dilakukan. Penafsiran tersebut tetap memperhatikan konteks kehidupan keluarga di Desa Tegalgondo sebagai batasan studi kasus. Tema yang dihasilkan menggambarkan pengalaman dan pemaknaan informan, bukan hasil pengukuran kebisingan, diagnosis gangguan pendengaran, atau pembuktian hubungan sebab-akibat.

Keterlacakan proses analisis dijaga melalui pembacaan berulang transkrip, pencocokan kutipan dengan sumber wawancara, serta perbandingan pernyataan antarinforman dalam penyusunan matriks. Rekaman audio dan transkrip digunakan sebagai rujukan untuk memeriksa kembali kesesuaian interpretasi dengan informasi yang disampaikan informan. Langkah tersebut dilakukan agar pengelompokan tema dan penarikan kesimpulan tetap didasarkan pada pengalaman serta pernyataan informan tanpa mengubah makna wawancara.

Table 1. Karakteristik Informan

Kode	Peran	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Bentuk Paparan Anak
OT01	Ibu	28	D3 Keperawatan	Ibu rumah tangga	Suara terdengar dari rumah
OT02	Ibu	24	SMA	Ibu rumah tangga	Menonton langsung bersama orang tua
OT03	Kakek (pengasuh utama)	58	Sarjana Teknik	Memiliki dealer mobil	Suara kegiatan terdengar dari rumah
OT04	Ayah	30	SMA	Mengelola sawah	Menonton langsung bersama anak satu kali (±30 menit)
OT05	Ibu	25	Sarjana	Ibu rumah tangga	Suara terdengar dari rumah
OT06	Ibu	26	SMA	Ibu rumah tangga	Menonton langsung bersama keluarga, termasuk kakek
OT07	Ibu	26	Sarjana Kebidanan	Bidan	Anak pernah menonton bersama kakek; suara juga terdengar dari rumah
OT08	Nenek (pengasuh utama)	45	SMP	Ibu rumah tangga	Menonton langsung bersama cucu

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

3. Results and Discussion

3.1. Results

Analisis wawancara terhadap delapan informan menghasilkan empat pola utama yang berkaitan dengan pemahaman mengenai paparan suara *sound horeg*, persepsi terhadap kemungkinan dampaknya pada kesehatan pendengaran anak, tindakan pendampingan, serta pengaruh kebiasaan keluarga dalam pengambilan keputusan. Informan terdiri atas enam orang tua kandung dan dua anggota keluarga yang menjalankan peran sebagai pengasuh utama pengganti orang tua. Pengalaman mereka mencakup kehadiran langsung bersama anak dalam kegiatan *sound horeg* maupun suara kegiatan yang terdengar hingga lingkungan tempat tinggal. Seluruh temuan didasarkan pada pengalaman dan pemaknaan informan, bukan hasil pengukuran tingkat kebisingan atau pemeriksaan pendengaran anak secara medis.

3.1.1. Understanding of *Sound horeg* Exposure

Seluruh informan mengenali *sound horeg* sebagai kegiatan hiburan masyarakat yang menggunakan perangkat pengeras suara berkapasitas besar dengan musik keras dan suara *bass* yang menonjol. Kegiatan tersebut umumnya berlangsung dalam karnaval, pawai, atau hiburan masyarakat. Pengalaman informan menunjukkan bahwa suara dari kegiatan *sound horeg* dapat terdengar oleh keluarga yang menghadiri acara secara langsung maupun yang berada di lingkungan tempat tinggal. OT01, OT03, OT05, dan OT07 menjelaskan pengalaman mendengar suara kegiatan dari rumah, sedangkan OT02, OT04, OT06, OT07, dan OT08 menceritakan pengalaman anak mengikuti kegiatan bersama anggota keluarga.

Pengalaman OT03 memperlihatkan bahwa suara *sound horeg* dapat terdengar meskipun rumah berada cukup jauh dari lokasi kegiatan. OT03 merupakan seorang kakek yang menjalankan peran sebagai pengasuh utama cucunya. Informan menyampaikan, “Dari rumah saya yang jaraknya sekitar satu kilometer saja, suaranya masih bisa terdengar.” Pengalaman serupa disampaikan OT05 yang tinggal di kawasan perumahan. OT05 menjelaskan, “Dari rumah saja, suara musiknya bisa terdengar jelas, padahal rumah saya berada di dalam perumahan dan tidak tepat di sebelah lokasi.” Kedua pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman mendengar suara *sound horeg* tidak selalu berkaitan dengan kehadiran langsung di lokasi kegiatan.

Pengalaman inderawi memberikan makna tersendiri terhadap suara keras yang dikenali informan. OT01 menyampaikan, “Suara musik dan bass-nya juga terasa bergetar, jadi bukan cuma terdengar di telinga, tetapi terkadang getarannya juga terasa di badan.” Pengalaman ini menunjukkan bahwa OT01 tidak hanya mengenali kerasnya suara melalui pendengaran, tetapi juga merasakannya sebagai getaran fisik yang disertai ketidaknyamanan dan kekhawatiran terhadap anak. Keterangan tersebut merupakan pengalaman subjektif informan, bukan hasil pengukuran getaran atau pemeriksaan medis.

Pengalaman kehadiran langsung juga menunjukkan perbedaan dalam keterlibatan keluarga. OT04 menceritakan pengalaman membawa anak menonton satu kali selama sekitar 30 menit. Informan menyatakan, “Itu cuma sekali, dan kami berada di lokasi sekitar tiga puluh menit saja.” OT06 menjelaskan bahwa anak dapat mengikuti kegiatan bersama keluarga, termasuk kakeknya. Pengalaman berbeda ditemukan pada OT08, seorang nenek yang menjalankan peran sebagai pengasuh utama dan memiliki kebiasaan menonton hiburan masyarakat. OT08 terkadang mengajak cucunya mengikuti kegiatan *sound horeg*, meskipun tidak setiap kegiatan selalu diikuti bersama. Perbedaan pengalaman tersebut memperlihatkan bahwa keterlibatan anak berkaitan dengan kebiasaan keluarga dan keputusan orang dewasa yang mendampinginya.

Pengetahuan informan mengenai jangkauan dan kerasnya suara diperoleh melalui pengalaman sehari-hari. Informan membedakan suara yang terdengar dari rumah dengan suara ketika berada langsung di sekitar kegiatan. Namun, penelitian ini tidak melakukan pengukuran tingkat kebisingan maupun pencatatan durasi paparan secara sistematis. Penjelasan informan mengenai kerasnya suara dan jarak dari pengeras suara dipahami sebagai pengalaman subjektif yang menjadi dasar penilaian mereka.

3.1.2. Perceptions of Possible Effects on Children’s Hearing Health

Pemahaman informan mengenai kemungkinan dampak *sound horeg* terhadap kesehatan pendengaran anak menunjukkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan dan kekhawatiran. Sebagian informan mempertimbangkan jarak dari pengeras suara, lamanya kegiatan, serta kondisi anak ketika menentukan kemungkinan risiko. Informasi mengenai kesehatan pendengaran umumnya diperoleh melalui pengalaman pribadi, percakapan keluarga, lingkungan sekitar, dan media sosial. Beberapa informan juga menyampaikan bahwa mereka belum memperoleh penjelasan khusus dari tenaga kesehatan mengenai batas paparan suara yang aman bagi anak usia dini.

Perbedaan persepsi terlihat pada cara informan menafsirkan respons anak setelah mengikuti kegiatan. OT02 cenderung menggunakan perilaku anak sebagai dasar penilaian dan menyampaikan, “Kalau dia tidak mengeluh atau menangis, saya merasa tidak ada masalah.” Penilaian berdasarkan respons langsung juga muncul

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

pada OT06 dan OT08 yang menggambarkan ketertarikan anak terhadap musik serta keramaian. OT08 memahami bahwa suara keras dapat berisiko bagi pendengaran, tetapi kebiasaannya menikmati hiburan masyarakat membuat informan masih sesekali mengajak cucunya menonton. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa pengetahuan mengenai kemungkinan risiko belum selalu diikuti perubahan kebiasaan pendampingan.

Sikap lebih berhati-hati ditemukan pada OT01, OT03, OT04, OT05, dan OT07. OT01 menyampaikan, "Kalau perubahan yang benar-benar berkaitan dengan pendengaran, saya belum bisa memastikan, ya." OT03 juga menjelaskan bahwa dirinya belum dapat memastikan adanya perubahan pendengaran pada cucu berdasarkan pengamatan sehari-hari. Meskipun demikian, kekhawatiran terhadap suara keras membuat OT03 lebih memilih menjaga cucunya tetap berada di rumah ketika kegiatan berlangsung. OT04, OT05, dan OT07 turut menunjukkan perhatian terhadap kemungkinan risiko tanpa menyatakan bahwa anak telah mengalami gangguan pendengaran akibat *sound horeg*.

Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa informan menggunakan pengalaman dan pengamatan sehari-hari untuk memahami kemungkinan dampak suara keras terhadap anak. Tidak ditemukannya keluhan atau perubahan respons yang jelas tidak dapat digunakan untuk memastikan bahwa pendengaran anak berada dalam kondisi normal. Pernyataan informan dalam penelitian ini menggambarkan persepsi terhadap kemungkinan risiko dan tidak digunakan sebagai dasar diagnosis gangguan pendengaran.

3.1.3. Parental Accompaniment and Protective Actions

Tindakan pendampingan informan menunjukkan perbedaan dalam upaya membatasi keterlibatan anak dan menjaga keselamatan selama kegiatan berlangsung. OT01 berupaya menghindarkan anak dari posisi terlalu dekat dengan pengeras suara dan mempertimbangkan kenyamanan anak ketika suara kegiatan terdengar dari lingkungan sekitar. OT03 lebih memilih mempertahankan aktivitas cucunya di rumah daripada membawanya langsung ke lokasi kegiatan. OT04 membatasi waktu menonton bersama anak, sedangkan OT05 cenderung menghindari membawa anak ke lokasi yang dinilai terlalu bising. Tindakan tersebut menunjukkan bentuk pendampingan yang diarahkan untuk mengurangi kesempatan anak berada dekat dengan sumber suara keras.

Pendampingan yang lebih berfokus pada keselamatan anak di tengah keramaian terlihat pada OT02 dan OT06. Kedua informan menganggap *sound horeg* sebagai bagian dari hiburan keluarga, sehingga perhatian mereka lebih banyak diarahkan pada pengawasan agar anak tetap bersama anggota keluarga dan merasa nyaman selama kegiatan berlangsung. OT06 menyatakan, "Saya belum terbiasa memikirkan langkah khusus untuk melindungi pendengarannya selama kegiatan berlangsung." Pernyataan tersebut menunjukkan bahwa pengawasan anak selama mengikuti kegiatan belum selalu disertai tindakan khusus untuk mengurangi paparan suara keras.

Pengalaman OT07 memperlihatkan tantangan pendampingan ketika keputusan pengasuhan melibatkan anggota keluarga lain. OT07 cenderung membatasi keterlibatan anak dalam kegiatan *sound horeg*, tetapi anak terkadang mengikuti kegiatan bersama kakeknya ketika informan sedang bekerja. OT07 menjelaskan, "Kalau menurut saya, tantangan yang paling besar adalah karena anak saya sangat suka *sound horeg*, sedangkan saya sendiri tidak menyukainya." Perbedaan ketertarikan antara anak, orang tua, dan anggota keluarga lain memengaruhi pelaksanaan pembatasan yang diinginkan informan.

Tantangan pendampingan juga terlihat pada OT08 yang menjalankan peran pengasuhan utama terhadap cucunya. Informan menyadari pentingnya menjaga jarak dari pengeras suara dan membatasi lama menonton, tetapi belum menerapkan tindakan tersebut secara konsisten. OT08 menyampaikan, "Tetapi, saya belum terbiasa memakai pelindung telinga untuk cucu atau menentukan batas waktu tertentu supaya dia tidak terlalu lama mendengar suara keras." Pernyataan tersebut menunjukkan adanya kesadaran terhadap kemungkinan risiko yang belum sepenuhnya diterapkan dalam kebiasaan pendampingan.

Keragaman tindakan tersebut memperlihatkan bahwa pendampingan anak tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan mengenai suara keras, tetapi juga dengan kebiasaan keluarga dan keputusan pengasuh saat kegiatan berlangsung. Sebagian informan berupaya menghindari atau membatasi keterlibatan anak, sedangkan informan lainnya lebih menekankan pengawasan keselamatan dan kenyamanan anak tanpa perlindungan pendengaran khusus.

3.1.4. Family Habits and Decision-Making

Pengambilan keputusan mengenai keterlibatan anak dalam kegiatan *sound horeg* dipengaruhi oleh pengalaman, ketertarikan terhadap hiburan, serta pandangan anggota keluarga yang menjalankan tanggung jawab pengasuhan. OT01 menghadapi perbedaan pandangan dengan suami yang menyukai kegiatan *sound horeg*, sedangkan dirinya lebih mempertimbangkan kemungkinan risiko terhadap kesehatan pendengaran anak. Situasi serupa ditemukan pada OT04 yang membatasi keterlibatan anak meskipun sebagian anggota keluarga besar menyukai kegiatan tersebut. Pengalaman OT07 juga menunjukkan adanya perbedaan pertimbangan

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

antara orang tua yang berupaya membatasi kegiatan dan anggota keluarga lain yang sesekali mengajak anak menonton.

Peran pengasuhan utama yang dijalankan oleh anggota keluarga selain orang tua kandung terlihat pada OT03 dan OT08. Kedua informan memiliki tanggung jawab dalam mendampingi dan mengambil keputusan terkait aktivitas cucu, tetapi menunjukkan pertimbangan yang berbeda terhadap *sound horeg*. OT03 cenderung menghindari kegiatan karena merasa suara keras dapat mengganggu kenyamanan dan berpotensi menimbulkan risiko bagi anak. Sebaliknya, OT08 tetap memandang kegiatan tersebut sebagai hiburan yang menyenangkan dan terkadang mengajak cucunya menonton, meskipun telah menyadari perlunya memperhatikan jarak serta durasi paparan suara.

Pertentangan antara keinginan menikmati hiburan dan tanggung jawab melindungi anak tampak dalam pengalaman pengasuhan. OT01 menceritakan, "Pernah ada situasi ketika suami ingin melihat kegiatan *sound horeg*, sedangkan saya merasa lebih baik anak tidak ikut terlalu dekat." Sementara itu, OT08 mengungkapkan, "Nah, kalau cucu ikut, saya harus membagi perhatian antara menikmati pertunjukan dan memperhatikan cucu." Kedua pengalaman tersebut memperlihatkan dilema yang berbeda: OT01 perlu menegosiasikan perbedaan pandangan dengan pasangan, sedangkan OT08 perlu membagi perhatian antara kesenangan pribadi dan keselamatan cucu yang diasuhnya.

Perbedaan pengalaman OT03 dan OT08 memperlihatkan bahwa kesamaan tanggung jawab pengasuhan tidak selalu menghasilkan keputusan pendampingan yang serupa. Pemaknaan terhadap *sound horeg* terbentuk melalui pengalaman pribadi, pengetahuan yang dimiliki, kebiasaan mengikuti kegiatan masyarakat, serta pertimbangan terhadap kebutuhan anak. OT02 dan OT06 juga menunjukkan bahwa kegiatan yang dianggap menyenangkan dapat menjadi bagian dari aktivitas keluarga, sedangkan OT01, OT04, OT05, dan OT07 lebih menekankan kehati-hatian dalam menentukan keterlibatan anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi terhadap *sound horeg* tidak dapat dipahami hanya melalui pengelompokan informan berdasarkan sikap menyukai atau tidak menyukai kegiatan tersebut. Perhatian terhadap kemungkinan risiko dapat muncul bersamaan dengan ketertarikan terhadap hiburan, sebagaimana terlihat pada OT08. Temuan ini memperlihatkan pentingnya memahami pengalaman dan pertimbangan pengasuhan secara menyeluruh ketika menelaah keputusan keluarga dalam mendampingi anak usia dini. Ringkasan empat pola temuan disajikan pada Tabel 2.

Table 2. Ringkasan Temuan Tematik dari Wawancara Informan

Tema	Pola Temuan	Kode Informan
Pengenalan paparan suara	Suara keras dikenali melalui pengalaman menonton langsung maupun suara yang terdengar hingga lingkungan rumah.	OT01 – OT08
Pemaknaan kemungkinan dampak	Pengetahuan dan kekhawatiran bervariasi. Respons anak digunakan sebagai dasar pengamatan, tetapi tidak dapat memastikan kondisi pendengaran.	OT01 – OT08
Tindakan pendampingan	Sebagian informan membatasi atau menghindari kegiatan, sedangkan lainnya lebih menekankan pengawasan keselamatan dan belum menerapkan perlindungan pendengaran secara konsisten.	OT01, OT03, OT04, OT05, OT07 (membatasi atau menghindari); OT02, OT06 (fokus pada pengawasan keselamatan); OT08 (menyadari risiko belum konsisten)
Pengaruh kebiasaan keluarga	Ketertarikan terhadap hiburan, perbedaan pandangan keluarga, serta peran pengasuh utama memengaruhi keputusan pendampingan anak.	OT01, OT02, OT04, OT06, OT07, OT08

Sumber: Pengelompokan hasil wawancara OT01–OT08. Kode informan menunjukkan pernyataan yang relevan dengan setiap pola temuan. Pengelompokan dilakukan untuk memahami perbedaan pengalaman dan pemaknaan, bukan untuk membagi informan ke dalam kategori mendukung atau menolak sound horeg.

3.2. Discussion

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemahaman informan terhadap paparan suara *sound horeg* tidak selalu sejalan dengan persepsi mengenai kemungkinan risiko terhadap kesehatan pendengaran anak dan tindakan perlindungan yang dilakukan. Seluruh informan mengenali *sound horeg* sebagai kegiatan hiburan yang menghasilkan suara keras, tetapi menunjukkan perbedaan dalam menafsirkan pengalaman tersebut. Perbedaan pemaknaan terlihat melalui pertimbangan mengenai jarak dan durasi paparan, pengamatan terhadap respons anak, serta kebiasaan dan tanggung jawab pengasuhan dalam keluarga. Temuan ini memperlihatkan bahwa keputusan pendampingan tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan mengenai kebisingan, tetapi juga dipengaruhi oleh pengalaman dan situasi kehidupan keluarga.

3.2.1. Recognizing Loud Sound Versus Recognizing Risk

Pengenalan terhadap suara keras merupakan pemahaman awal yang ditemukan pada seluruh informan. Namun, kemampuan mengenali suara keras belum selalu disertai pengetahuan mengenai batas paparan yang

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

berisiko bagi kesehatan pendengaran anak. Sebagian informan mempertimbangkan jarak dari pengeras suara dan lamanya kegiatan, sedangkan informan lainnya lebih mengandalkan pengalaman sehari-hari ketika menilai kondisi anak. Temuan tersebut sejalan dengan penelitian Mohd Sabidi dan Ismail (2024) yang menunjukkan adanya perbedaan antara praktik pengaturan suara dalam lingkungan keluarga dan pemahaman orang tua mengenai risiko kesehatan akibat kebisingan. Penelitian Yoshita et al. (2024) juga memperlihatkan bahwa pengetahuan dan sikap orang tua serta pengasuh terhadap gangguan pendengaran anak dapat bervariasi. Kesamaan temuan tersebut menunjukkan pentingnya memahami pengetahuan keluarga sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan mengenai lingkungan suara yang dialami anak.

Perbedaan pemahaman tersebut terlihat pada pengalaman OT01, OT03, OT04, OT05, dan OT07 yang cenderung mempertimbangkan kemungkinan risiko ketika menentukan keterlibatan anak dalam kegiatan *sound horeg*. OT03 sebagai kakek yang menjalankan peran pengasuhan utama memilih menjaga cucunya tetap berada di rumah karena merasa khawatir terhadap suara keras, meskipun belum mengetahui batas paparan yang aman. Sikap berbeda ditemukan pada OT02 dan OT06 yang lebih banyak menekankan pengawasan keselamatan anak selama mengikuti kegiatan. OT08 memperlihatkan keadaan yang lebih kompleks karena menyadari kemungkinan risiko suara keras, tetapi masih sesekali mengajak cucunya menonton. Keragaman tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai risiko tidak selalu menghasilkan tindakan pendampingan yang sama.

Kajian Balk et al. (2023) menekankan pentingnya pencegahan paparan kebisingan berlebihan pada bayi dan anak serta keterlibatan orang dewasa dalam mengurangi paparan tersebut. Gáborján et al. (2025) juga membahas pentingnya praktik mendengarkan yang aman ketika anak mengikuti kegiatan hiburan dengan tingkat suara tinggi. Kedua kajian tersebut memberikan dasar untuk memahami pentingnya pertimbangan jarak, durasi, dan upaya menghindari sumber suara keras dalam pendampingan anak. Penelitian ini tidak melakukan pengukuran tingkat kebisingan sehingga tidak dapat menetapkan jarak maupun durasi paparan yang aman berdasarkan pengalaman informan.

Acuan keselamatan pendengaran dalam literatur memperlihatkan pentingnya mempertimbangkan intensitas bersama durasi suara, tetapi angka-angka tersebut tidak dapat dibandingkan langsung dengan pengalaman informan tanpa data akustik. Rujukan 75 dB selama 40 jam per minggu berlaku dalam konteks perangkat audio pribadi untuk anak (World Health Organization & International Telecommunication Union, 2019), sedangkan batas 100 dB(A) yang dievaluasi selama 15 menit merupakan standar pengelolaan tempat hiburan (World Health Organization, 2022). Keduanya bukan bukti bahwa menghadiri *sound horeg* pada jarak atau durasi tertentu aman bagi anak dalam penelitian ini. Dengan demikian, perbedaan persepsi informan dibandingkan secara konseptual terhadap prinsip pembatasan paparan, bukan dihitung sebagai selisih terhadap angka desibel yang tidak diukur.

Hubungan antara persepsi risiko dan tindakan pencegahan dapat dibahas menggunakan *Health Belief Model* yang dikembangkan oleh Rosenstock (1974). Model tersebut menjelaskan bahwa perilaku pencegahan berkaitan dengan persepsi terhadap kerentanan dan keparahan risiko, manfaat tindakan, hambatan yang dirasakan, serta isyarat untuk bertindak. Pengalaman OT01 dan OT03 memperlihatkan adanya kekhawatiran yang mendorong upaya membatasi keterlibatan anak, sedangkan kebiasaan menikmati hiburan pada OT08 menjadi salah satu pertimbangan yang menyertai keputusan membawa cucu menonton. Model ini digunakan sebagai kerangka interpretasi tambahan untuk memahami perbedaan tindakan informan, bukan sebagai dasar pengodean awal maupun untuk menguji hubungan antarvariabel.

3.2.2. Experience-Based Judgments and Children's Responses

Pengamatan terhadap respons anak menjadi salah satu dasar yang digunakan informan untuk memahami kemungkinan dampak paparan *sound horeg*. Sebagian informan menilai kondisi anak berdasarkan perilaku yang terlihat selama atau setelah kegiatan, seperti tetap bermain, menikmati musik, dan merespons ketika diajak berbicara. OT02 dan OT06 cenderung menggunakan kenyamanan anak sebagai pertimbangan ketika mengikuti kegiatan, sedangkan OT08 menyadari bahwa ketertarikan cucunya terhadap hiburan belum tentu menunjukkan bahwa paparan suara yang diterima tidak berisiko. Pengalaman tersebut memperlihatkan bahwa penilaian terhadap kesehatan pendengaran anak masih banyak bergantung pada pengamatan sehari-hari.

Keterbatasan pengamatan keluarga dapat dipahami melalui penelitian Świerniak et al. (2021) yang menunjukkan bahwa dugaan orang tua mengenai gangguan pendengaran anak tidak selalu sesuai dengan hasil pemeriksaan audiometri. Penelitian tersebut melibatkan kelompok usia dan konteks yang berbeda sehingga tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan kondisi pendengaran anak dalam penelitian ini. Namun, temuannya memberikan dasar untuk menjelaskan bahwa respons anak yang terlihat normal tidak dapat dijadikan satu-satunya indikator untuk memastikan kondisi pendengaran. Perbedaan antara pengamatan subjektif dan pemeriksaan objektif juga menjadi perhatian dalam kajian Gáborján et al. (2025) mengenai paparan suara pada kegiatan hiburan yang dihadiri anak.

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

Pemaknaan terhadap respons anak juga memperlihatkan perbedaan tingkat kehati-hatian informan. OT01, OT03, OT04, OT05, dan OT07 cenderung tidak menjadikan ketiadaan keluhan sebagai alasan untuk mengabaikan kemungkinan risiko. OT03 tetap berupaya membatasi keterlibatan cucunya meskipun tidak mengamati perubahan pendengaran yang dapat dipastikan berkaitan dengan kegiatan *sound horeg*. Sementara itu, OT08 menjelaskan bahwa kebiasaannya memperhatikan kesenangan cucu membuat perlindungan pendengaran belum selalu menjadi pertimbangan utama ketika menonton. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa pengalaman yang serupa dapat dimaknai secara berbeda sesuai dengan pemahaman dan tanggung jawab pengasuhan masing-masing informan.

Latar belakang pendidikan dan pekerjaan informan turut memberikan konteks dalam memahami keragaman pengalaman tersebut. OT01 memiliki pendidikan D3 Keperawatan dan OT07 memiliki pendidikan Sarjana Kebidanan serta bekerja sebagai bidan. Kedua informan menunjukkan sikap berhati-hati terhadap paparan suara keras pada anak. Namun, kehati-hatian juga ditemukan pada informan dengan latar belakang pendidikan dan pekerjaan yang berbeda, termasuk OT03 dan OT04. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa penelitian ini belum dapat menyimpulkan adanya hubungan antara pendidikan formal, pekerjaan, dan tindakan perlindungan pendengaran. Karakteristik informan dipahami sebagai bagian dari konteks pengalaman, bukan sebagai faktor yang diuji pengaruhnya.

3.2.3. Protective Actions Between Entertainment, Culture, and Caregiving

Tindakan pendampingan anak dalam kegiatan *sound horeg* berkaitan dengan kebiasaan keluarga, ketertarikan terhadap hiburan, dan pembagian tanggung jawab pengasuhan. Perbedaan pandangan antara OT01 dan suami, pertimbangan OT04 terhadap kebiasaan keluarga besar, serta pengalaman OT07 ketika anak menonton bersama kakeknya menunjukkan bahwa keputusan pendampingan dapat melibatkan beberapa anggota keluarga. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa upaya perlindungan anak tidak selalu ditentukan oleh satu individu, melainkan dapat dipengaruhi oleh hubungan dan komunikasi antaranggota keluarga.

Peran anggota keluarga yang menjalankan fungsi pengasuhan utama terlihat secara khusus pada OT03 dan OT08. Kedua informan merupakan kakek dan nenek yang bertanggung jawab dalam pengasuhan cucu sehingga memiliki pengalaman langsung dalam menentukan kegiatan yang diikuti anak. OT03 cenderung menghindari kegiatan *sound horeg* karena merasa khawatir terhadap suara keras yang terdengar hingga lingkungan rumah. Sebaliknya, OT08 masih memandang kegiatan tersebut sebagai hiburan yang menyenangkan dan terkadang mengajak cucunya menonton meskipun menyadari perlunya perlindungan pendengaran. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa kesamaan tanggung jawab pengasuhan tidak selalu menghasilkan pemaknaan dan keputusan yang sama terhadap paparan suara keras.

Pembacaan fenomenologis atas pengalaman OT01 dan OT08 memperlihatkan bahwa pengambilan keputusan berlangsung melalui pengalaman yang dirasakan dan relasi pengasuhan. Pada OT01, getaran suara menimbulkan ketidaknyamanan yang bertemu dengan perbedaan pandangan dengan suami. Pada OT08, kesenangan menyaksikan pertunjukan hadir bersamaan dengan kebutuhan memperhatikan cucu. Makna pengalaman keduanya bukan sekadar mengetahui bahwa suara keras berpotensi berisiko, melainkan menghadapi ketegangan antara keterlibatan dalam hiburan dan tanggung jawab menjaga anak. Pemaknaan ini tidak dimaksudkan sebagai pengalaman yang mewakili seluruh informan.

Dimensi sosial kegiatan *sound horeg* juga perlu diperhatikan dalam memahami tindakan pendampingan. Wahyudi et al. (2026) membahas fenomena *sound horeg* sebagai bagian dari pemaknaan budaya populer, sedangkan Rosyid et al. (2026) menunjukkan adanya perbedaan selera dalam penerimaan kegiatan tersebut di ruang publik. Temuan penelitian ini memperluas pembahasan tersebut melalui pengalaman keluarga yang mendampingi anak usia dini. Kegiatan yang dipandang sebagai hiburan dapat menjadi bagian dari kebiasaan keluarga, tetapi keterlibatan anak tetap memerlukan pertimbangan mengenai kondisi lingkungan dan kemungkinan risiko paparan suara keras.

Pengalaman OT02, OT06, dan OT08 memperlihatkan bahwa tindakan pengawasan anak lebih banyak diarahkan pada keselamatan dalam keramaian dibandingkan dengan perlindungan pendengaran secara khusus. Pengawasan agar anak tidak terpisah dari keluarga merupakan bagian penting dari pendampingan, tetapi tidak secara langsung mengurangi paparan suara keras yang mungkin diterima anak. Perbedaan antara pengawasan keselamatan dan perlindungan pendengaran menunjukkan perlunya pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai bentuk pendampingan ketika anak berada di lingkungan yang bising.

Keterkaitan temuan dengan pendidikan anak usia dini terletak pada tanggung jawab bersama antara keluarga dan satuan PAUD dalam mendukung lingkungan yang aman bagi perkembangan anak. Pendengaran berperan dalam kemampuan menyimak, berbicara, dan berkomunikasi yang menjadi bagian penting dari perkembangan bahasa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan edukasi tidak hanya ditujukan kepada orang tua kandung, tetapi juga kepada anggota keluarga yang menjalankan peran pengasuhan utama. Pemahaman mengenai kemungkinan risiko suara keras, pertimbangan keterlibatan anak, serta tindakan

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

perlindungan yang sesuai dapat menjadi bagian dari komunikasi dan kerja sama antara pendidik PAUD dan keluarga.

3.2.4. Differences in Exposure Context and Caregiving Decisions

Perbedaan konteks paparan membentuk ruang pengambilan keputusan yang tidak sama. Pada pengalaman menghadiri kegiatan secara langsung, anggota keluarga terlebih dahulu dapat mempertimbangkan apakah anak ikut menonton, lokasi berdiri, dan kapan meninggalkan acara. OT04, misalnya, menceritakan keputusan pulang setelah sekitar 30 menit, sedangkan OT08 mengaitkan keikutsertaan cucunya dengan kebiasaan menikmati hiburan. Keduanya menunjukkan adanya pilihan untuk hadir, meskipun tindakan perlindungan pendengaran tidak selalu diterapkan secara konsisten. Pemaknaan risiko pada konteks ini berhubungan dengan pertimbangan antara hiburan, keinginan anak, dan perlindungan.

Situasi berbeda dialami keluarga yang mendengar kegiatan dari rumah tanpa memilih hadir di lokasi. OT03 menceritakan suara kegiatan yang masih terdengar dari rumah berjarak sekitar satu kilometer, sedangkan OT05 menjelaskan bahwa suara mencapai kawasan perumahan. Pada konteks ini, keputusan pengasuh lebih berkaitan dengan respons terhadap kebisingan yang datang dari luar, bukan keputusan awal membawa anak menonton. Kedua jalur pengalaman tersebut tidak membentuk kelompok informan yang saling terpisah karena satu keluarga dapat mengalami keduanya, sebagaimana tampak pada cerita OT07. Perbedaan jarak yang dituturkan informan tidak menunjukkan perbandingan tingkat suara yang terukur ataupun membuktikan bahwa paparan dari rumah aman. Temuan ini menegaskan bahwa kemampuan memilih hadir atau tidak hadir menjadi bagian penting dalam menafsirkan tindakan perlindungan keluarga.

3.3. Implications

Temuan penelitian memberikan implikasi bagi penguatan edukasi kesehatan pendengaran anak usia dini melalui keterlibatan keluarga dan satuan PAUD. Perbedaan pemahaman dan tindakan pendampingan menunjukkan perlunya informasi yang mudah dipahami mengenai kemungkinan risiko paparan suara keras, pentingnya menjaga jarak dari pengeras suara, membatasi keterlibatan anak dalam lingkungan yang sangat bising, serta mengenali kondisi yang memerlukan konsultasi dengan tenaga kesehatan. Edukasi tersebut perlu membedakan pengamatan terhadap respons anak sehari-hari dari pemeriksaan pendengaran secara medis agar keluarga tidak menjadikan ketiadaan keluhan sebagai satu-satunya dasar penilaian.

Keterlibatan anggota keluarga yang menjalankan fungsi pengasuhan utama juga perlu diperhatikan dalam penyampaian edukasi. Pengalaman OT03 dan OT08 memperlihatkan bahwa keputusan mengenai kegiatan anak dapat dilakukan oleh kakek atau nenek yang memiliki tanggung jawab pengasuhan sehari-hari. Satuan PAUD dapat mempertimbangkan keterlibatan pengasuh utama melalui kegiatan parenting, pertemuan keluarga, maupun penyampaian informasi sederhana mengenai lingkungan suara yang aman. Pendekatan tersebut memungkinkan informasi diterima oleh anggota keluarga yang secara langsung mendampingi dan menentukan keterlibatan anak dalam kegiatan masyarakat.

Penyampaian edukasi juga perlu memperhatikan keragaman pandangan keluarga terhadap *sound horeg*. Sebagian informan memandang kegiatan tersebut sebagai hiburan yang menyenangkan, sedangkan informan lainnya lebih menekankan kenyamanan dan kemungkinan risiko kesehatan. Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa edukasi sebaiknya tidak diarahkan untuk mengelompokkan keluarga berdasarkan sikap mendukung atau menolak kegiatan. Informasi yang diberikan perlu berfokus pada pertimbangan pengasuhan dan langkah perlindungan pendengaran yang dapat dipahami serta diterapkan oleh keluarga.

Implikasi penelitian ini bersifat rekomendatif berdasarkan pemaknaan pengalaman delapan informan dalam satu konteks masyarakat. Penelitian tidak mengembangkan atau menguji program edukasi kesehatan pendengaran sehingga efektivitas kegiatan yang disarankan belum dapat disimpulkan. Kajian lanjutan diperlukan untuk mengembangkan materi edukasi yang sesuai dengan kebutuhan keluarga dan menilai penerapannya dalam pendidikan anak usia dini.

3.4. Limitations

Penelitian ini memiliki keterbatasan yang berkaitan dengan jumlah dan karakteristik informan, ruang lingkup penelitian, serta teknik pengumpulan data. Delapan informan yang terlibat berasal dari satu wilayah penelitian di Desa Tegalgondo, Kecamatan Karangploso, Kabupaten Malang. Informan terdiri atas enam orang tua kandung dan dua anggota keluarga yang menjalankan peran sebagai pengasuh utama pengganti orang tua. Keragaman pengalaman tersebut memberikan pemahaman mengenai pengasuhan dalam konteks keluarga yang diteliti, tetapi tidak dapat dianggap mewakili seluruh keluarga dengan anak usia 4–6 tahun di Kabupaten Malang maupun wilayah lainnya.

Data penelitian diperoleh melalui wawancara mendalam yang bergantung pada ingatan, pengalaman, dan penjelasan informan. Perbedaan pengalaman menghadiri kegiatan secara langsung maupun mendengar suara

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

dari lingkungan rumah tidak disertai pengamatan sistematis selama acara berlangsung. Penelitian juga tidak melakukan pengukuran tingkat kebisingan, pencatatan durasi paparan secara objektif, maupun pemeriksaan audiometri pada anak. Oleh karena itu, temuan tidak dapat digunakan untuk menentukan tingkat paparan yang diterima anak, memastikan kondisi kesehatan pendengaran, atau membuktikan hubungan sebab-akibat antara kegiatan *sound horeg* dan gangguan pendengaran.

Proses pengodean dan pengelompokan tema dilakukan secara manual berdasarkan pembacaan dan penafsiran peneliti terhadap transkrip wawancara. Meskipun keterlacakan analisis diupayakan melalui pemeriksaan kembali rekaman, transkrip, dan matriks pengodean, interpretasi peneliti tetap dapat memengaruhi pembentukan tema. Pengalaman yang diperoleh juga terbatas pada sudut pandang anggota keluarga dewasa sehingga belum menggambarkan secara langsung pengalaman anak ketika berada di lingkungan kegiatan *sound horeg*. Penelitian selanjutnya dapat melibatkan keluarga dari wilayah yang lebih beragam, memperhatikan pengalaman anak melalui pendekatan yang sesuai dengan usia dan etika penelitian, serta mengombinasikan kajian persepsi dengan pengukuran kebisingan dan pemeriksaan pendengaran apabila diperlukan.

4. Conclusion

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi orang tua dan pengasuh utama terhadap paparan *sound horeg* pada anak usia 4–6 tahun terbentuk melalui pemahaman mengenai suara keras, pengalaman sehari-hari, pengamatan terhadap respons anak, serta kebiasaan pengasuhan dalam keluarga. Seluruh informan mengenali *sound horeg* sebagai kegiatan hiburan bersuara keras, tetapi memiliki perbedaan dalam memaknai kemungkinan risiko terhadap kesehatan pendengaran anak dan menentukan tindakan pendampingan. Sebagian informan berupaya membatasi keterlibatan anak, menjaga jarak dari sumber suara, atau menghindari kegiatan, sedangkan lainnya lebih mengutamakan kenyamanan dan keselamatan anak selama menonton tanpa menerapkan perlindungan pendengaran secara khusus. Perbedaan tersebut memperlihatkan bahwa pengetahuan mengenai kemungkinan risiko belum selalu diikuti tindakan perlindungan yang konsisten. Temuan ini juga menegaskan pentingnya peran anggota keluarga yang menjalankan fungsi pengasuhan utama, termasuk kakek dan nenek, dalam pengambilan keputusan terkait aktivitas anak. Edukasi kesehatan pendengaran melalui kerja sama antara keluarga dan satuan PAUD diperlukan untuk meningkatkan pemahaman serta mendukung tindakan pendampingan yang lebih tepat. Kesimpulan penelitian terbatas pada persepsi dan pengalaman delapan informan di Desa Tegalgondo sehingga tidak dapat digunakan untuk memastikan adanya gangguan pendengaran maupun membuktikan hubungan sebab-akibat akibat paparan *sound horeg*.

Author Contributions

Ayu Laras Titis Pramana: Investigation, Data Curation, Formal Analysis, Writing – Original Draft, Writing – Review & Editing. **Alif Sukma Muclisin:** Conceptualization, Methodology, Software. **Pramono:** Supervision.

Funding

No funding support was received.

Declaration of Conflicting Interests

The authors declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Ethics and Consent Declarations

This study was conducted in accordance with ethical principles in qualitative research. Before each interview, the researcher explained the purpose of the study, the use of interview data, and the confidentiality of participants' identities. Verbal consent for participation and audio recording was obtained from each participant before the interview began. Participants agreed to take part in the study on the condition that their names would not be disclosed in the research report. To maintain confidentiality, participants were identified using codes OT01–OT08, and personally identifying information was excluded from the presentation of findings.

Data Availability

Data yang mendukung penelitian ini berupa transkrip wawancara dari delapan informan. Transkrip wawancara lengkap dan rekaman audio tidak tersedia untuk akses publik guna melindungi privasi dan kerahasiaan identitas informan. Kutipan wawancara yang telah disamarkan identitasnya disajikan dalam bagian hasil penelitian sebagai bukti pendukung temuan. Permintaan akses terhadap data tambahan yang telah dihilangkan informasi identitasnya dapat diajukan kepada penulis korespondensi dan akan dipertimbangkan berdasarkan persetujuan informan serta ketentuan etika penelitian yang berlaku.

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

Declaration on AI Use

The authors used Grammarly to improve language and readability under human oversight. Coding and analysis were carried out manually by the researcher. No AI generated content, ideas, analyses, or conclusions.

References

Apriliyanti, S. A., Putri, R. I. P., Hermawati, D. H., Azizi, R. D. A., & Susintowati, S. (2025). Mengulas dampak polusi suara akibat *sound horeg* terhadap kualitas lingkungan masyarakat. *Biologiei Educația, 5*(2), 121–129. https://doi.org/10.62734/be.v5i2.732

Balk, S. J., Bochner, R. E., Ramdhanie, M. A., & Reilly, B. K. (2023). Preventing excessive noise exposure in infants, children, and adolescents. *Pediatrics, 152*(5), e2023063752. https://doi.org/10.1542/peds.2023-063752

Baxter, P., & Jack, S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. The Qualitative Report, 13(4), 544–559. https://doi.org/10.46743/2160-3715/2008.1573

Gáborján, A., Koscsó, G., Garai, R., Tamás, L., Vicsi, K., & Hacki, T. (2025). Prevention of noise-induced hearing loss in children: Evidence-informed recommendations for safe listening at events. *International Journal of Audiology, 64*(10), 1017–1026. https://doi.org/10.1080/14992027.2025.2467789

Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah. (2025). *Peraturan Menteri Pendidikan Dasar dan Menengah Nomor 10 Tahun 2025 tentang standar kompetensi lulusan pada pendidikan anak usia dini, jenjang pendidikan dasar, dan jenjang pendidikan menengah*. https://peraturan.bpk.go.id/Details/321419

Malterud, K., Siersma, V. D., & Guassora, A. D. (2016). Sample size in qualitative interview studies: Guided by information power. Qualitative Health Research, 26(13), 1753–1760. https://doi.org/10.1177/1049732315617444

McAllister, A., Rantala, L., & Jónsdóttir, V. I. (2019). The others are too loud! Children's experiences and thoughts related to voice, noise, and communication in Nordic preschools. *Frontiers in Psychology, 10*, Article 1954.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Mohd Sabidi, A. S., & Ismail, N. B. (2024). Parental perception and knowledge of sound and noise pollution in learning environment at home. *International Journal of Allied Health Sciences, 8*(5).

Neubauer, B. E., Witkop, C. T., & Varpio, L. (2019). How phenomenology can help us learn from the experiences of others. Perspectives on Medical Education, 8(2), 90–97.

Persson Waye, K., Fredriksson, S., Hussain-Alkhateeb, L., Gustafsson, J., & van Kamp, I. (2019). Preschool teachers' perspective on how high noise levels at preschool affect children's behavior. *PLOS ONE, 14*(3), Article e0214464.

Raess, M., Brentani, A. V. M., Flückiger, B., de Antas de Campos, B. L., Fink, G., & Röösli, M. (2022). Association between community noise and children's cognitive and behavioral development: A prospective cohort study. *Environment International, 158*, 106961. https://doi.org/10.1016/j.envint.2021.106961

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. Health Education Monographs, 2(4), 328–335. https://doi.org/10.1177/109019817400200403

Rosyid, A. A., Ardian, A. D., & Rofhani, R. (2026). Pertarungan selera Generasi Z di ruang publik: Habitus, field, dan modal dalam praktik *sound horeg*. *Indonesian Journal of Humanities and Social Sciences, 7*(1), 215–232. https://doi.org/10.33367/ijhass.v7i1.8476

Saputra, I. H. (2025). Analisis *sound horeg* di Jawa Timur: Perspektif hadis dan implikasi medis terhadap kebisingan dan etika sosial. *Journal of Qur'an and Hadith Studies, 14*(1), 169–183. https://doi.org/10.15408/quhas.v14i1.42872

Sekhar, D. L., Clark, S. J., Davis, M. M., Singer, D. C., & Paul, I. M. (2014). Parental perspectives on adolescent hearing loss risk and prevention. *JAMA Otolaryngology–Head & Neck Surgery, 140*(1), 22–28.

Simon, K. R., Merz, E. C., He, X., & Noble, K. G. (2022). Environmental noise, brain structure, and language development in children. *Brain and Language, 229*, 105112. https://doi.org/10.1016/j.bandl.2022.105112

Sufa, F. A., & Pradhipta, A. Y. (2025). "*Sound horeg*" dan pembacaan oposisional: Analisis konten Instagram @malangraya_info dalam memaknai *sound horeg*. *Jurnal Mahasiswa Komunikasi Cantrik, 5*(2), 127–142. https://doi.org/10.20885/cantrik.vol5.iss2.art3

Sulistya, E. (2026, July 28). *Sound horeg*, perjumpaan tradisi dan teknologi, perlu ditata bukan dimusuhi. RRI Malang. https://rri.co.id/malang/budaya/2604797/sound-horeg-perjumpaan-tradisi-dan-teknologi-perlu-ditata-bukan-dimusuhi

Świerniak, W., Gos, E., Skarżyński, P. H., Czajka, N., & Skarżyński, H. (2021). The accuracy of parental suspicion of hearing loss in children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 141*, 110552. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.110552

Wahyudi, A. R., Wijoyanto, D., Adipitoyo, S., Ahmadi, A., & Dawudi, D. A. (2026). The narrative of *sound horeg* as Indonesian popular culture: A critical discourse analysis. *GHANCARAN: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia, 8*(1), 122–144. https://doi.org/10.19105/ghancaran.v8i1.23770

World Health Organization & International Telecommunication Union. (2019). Safe listening devices and systems: A WHO–ITU standard. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241515276

World Health Organization. (2021). *World report on hearing*. https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774

World Health Organization. (2022). WHO global standard for safe listening venues and events. https://www.who.int/publications/i/item/9789240043114

World Health Organization. (2023). *Hearing and language milestones in children*. https://www.who.int/publications/m/item/community-resource-3-hearing-and-language-milestones-in-children

Yoshita, S., Ranjeet, G., & Nisha, K. V. (2024). Knowledge and attitudes of parents and caregivers in New Delhi to childhood hearing loss and hearing services. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery, 76*(2), 1531–1539.

© 2026 The Author(s)
This is an Open Access article under the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License
ISSN: 2549-7774