

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. M
Umur : 70 tahun
Jenis Kelamin : (Laki-Laki / Perempuan *)

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.

Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "asuhan keperawatan gangguan kebutuhan komunikasi pada tn. M keluarga bapak m dengan presbikusis di desa Kesugihan Kabupaten tanggamus Tahun 2021."

Bandar Lampung, 18 Februari 2021

Peneliti,

(Sisi Faradina)

Saksi,

(Serly Yana)

Subjek,

(Tn. M)

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
KELOLA JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA
BAPAK ... DENGAN
MASALAH KESEHATAN...**

PENGAJIAN

A. Data Umum

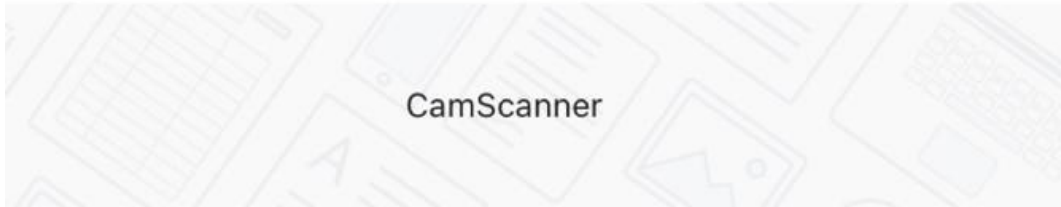
1. Nama Keluarga (KK) : Tn. M
2. Umur : 70 tahun
3. Alamat dan Telpn : Kesugihan, Kotaagung Barat, Tanggamus. (08267088606)
- Komposisi Keluarga :

N O	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes
1.	Tn. M	Laki-laki	Suami/ KK	70 tahun	SD	tidak deterja	Gangguan Pendengaran
2.	Mg. U	Perempuan	Istri	60 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga	Normal

Genogram

Keterangan : Suami & Istri tinggal bersama, anak & perempuan (menikah).
Ibu dan Bapak masih² sudah meninggal dunia.

4. Tipe keluarga :
 - Jenis tipe keluarga : family Elderly Couple (orang tua tinggal berdua).
 - Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga : -
5. Suku :
 - Asal suku bangsa : Lampung
 - Budaya yang berhubungan dengan kesehatan : tidak ada.
6. Agama : Islam



nya sama (berdagang)

7. Status Sosial Keluarga :

- a) Anggota keluarga yang mencari nafkah : Suami dan Istri bekerja sama (berdagang)
- b) Penghasilan : ± 1000000 perbulan.
- c) Upaya/Pekerjaan lain : tidak ada
- d) Harta benda yang dimiliki : Rumah
- e) Kebutuhan yang dikeluarkan tiap bulan : ± 800000

8. Aktivitas Rekreasi

: tidak memiliki jadwal rekreasi, tetapi saat ada waktu kedua anak (An. M dan My. U) berkunjung untuk acara keluarga.

tidak, saat ada My. U berkunjung

CamScanner

B. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

9. Tahap perkembangan keluarga saat ini : tingkat perkembangan lansia (usia lanjut)
Tn.M 70 dan Ny.U 60.
10. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :
Keluarga tidak lagi muda, Tn.M juga tidak bekerja lagi, namun Tn.M dan Ny.U tidak ingin berpisah dengan kedua anaknya Ny.U juga mengatakan belum mengerti cara merawat penurunan pendengaran yang dialami
11. Riwayat keluarga inti :
Tn.M : Mengalami penurunan pendengaran sehingga Tn.M kesulitan dalam berkomunikasi dengan keluarga dan tetangganya. Penurunan pendengaran bermula saat Tn.M kemaukan benda asing dan proses pueraria yang terjadi pada Tn.M.
Ny.U : Selama ini dirinya hanya mengalami penyakit ringan sekali, seperti demam yang terjadi karena paparan cuaca dan suhu panas yang berlebihan. Tidak ada riwayat penyakit jenis yang dialami Ny.U.
12. Riwayat keluarga sebelumnya
keluarga atau silsilah keluarga Tn.M dan Ny.U tidak pernah memiliki penyakit kronis atau keturunan.

C. Lingkungan

13. Karakteristik rumah : $9 \times 12 \text{ m}^2$
 - a) Luas rumah : →
 - b) Tipe rumah : Minimalis
 - c) Kepemilikan : Tn.M
 - d) Jumlah dan ratio kamar/ruangan : 3 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur.
 - e) Ventilasi/jendela : 4 jendela dan 6 buah ventilasi
 - f) Pemanfaatan ruangan : Baik dan sesuai kegunaan.
Mis: ruang tamu, digunakan untuk bertamu.
 - g) Septic tank : ada/tidak : tidak ada.
 - h) Sumber air minum : Mata air
 - i) Kamar mandi/WC : 1 kamar mandi
 - j) Sampah : tidak berserakan dan terdapat 1 tempat sampah.
 - k) Kebersihan lingkungan : Baik.
14. Karakteristik tetangga dan komunitas RW
 - Kebiasaan : Pengajian dan gotong-royong
 - Aturan/kesepakatan : pengajian diadakan setiap hari Jumat, gotong-royong minggu. semenjak Covid, kebiasaan ditiadakan.
15. Mobilitas geografis keluarga :
Merese tidak pernah berpindah, lingkungan tempat tinggalnya jauh dan jalan alat transportasi yang digunakan ojek.
16. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :
Keluarga aktif mengikuti kegiatan masyarakat, namun karena covid-19 saat ini jarang dilakukan perkumpulan untuk melakukan berhal-berhal.

17. Sistem pendukung keluarga :

Dia terdapat masalah termasuk masalah kesehatan biadanya keluarga saling membantu dan gotong-royong tolong-menolong. Anak Tn.M dan Ny.U juga mendukung kelemahan Tn.M agar dapat mendengar kembali.

D. Struktur keluarga

18. Pola komunikasi keluarga :

Menggunakan bahasa Indonesia, saat berkomunikasi keluarga mengalami kesulitan dikarenakan pendengaran yang dialami oleh Tn.M.

19. Struktur kekuatan keluarga :

Keluarga mendukung kelemahan penurunan pendengaran yang terjadi pada Tn.M. Tn.M dan Ny.U berperan baik, jika salah satu dari keduanya mengalami / sedang sakit.

20. Struktur peran :

Tn.M tidak berperan sebagai pencari nafkah karena Tn.M tidak dapat bekerja bagi difabelisasi pendengaran Tn.M yang mengalami penurunan. Ny.U menjalankan perannya sebagai seorang Istri.

21. Nilai dan norma budaya :

Keluarga Tn.M menerapkan nilai-nilai agama pada setiap anggota keluarga untuk selalu beribadah apapun yang terjadi. Norma keluarga yang berkaitan dengan kesehatan adalah, apabila ada keluarga yang sakit dirawat begitupun

E. Fungsi keluarga

22. Fungsi afektif :

Tn.M adalah suami yang menyenangkan, walaupun terkadang menyukai kerendemiannya dan pada akhirnya Ny.U selalu menyanyangi dan menghormati Tn.M.

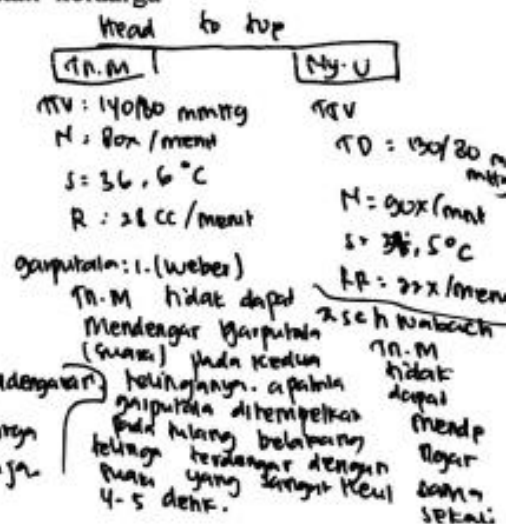
23. Fungsi sosialisasi :

- Kerukunan hidup dalam keluarga : Keluarga hidup rukun dan saling mendukung satu sama lain.
- Interaksi dan hubungan dalam keluarga : Interaksi dalam keluarga jarang terjadi karena kesulitan dalam berkomunikasi dengan Tn.M membuatnya lebih banyak diam.
- Anggota keluarga yang dominan dalam pengambilan keputusan : Ny.U dominan dalam mengambil keputusan.
- Kegiatan keluarga waktu senggang : Menonton televisi dan makan bersama.
- Partisipasi dalam kegiatan sosial : Mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat, seperti gotong-royong dan pengajian mingguan.

24. Fungsi perawatan keluarga

Pemeriksaan fisik (Head to Toe) dan 5 Tugas kesehatan keluarga

1. Keluarga mengetahui jika ada anggota keluarga yang memiliki gang. pendengaran. Ny.U menga karkan kulit dalam mempertahankan komunikasi.
2. Keluarga tidak mampu mengem bli keputusan untuk mengatasi Masalah pendengaran.
3. Cara merawat yaitu dengan berbicara dengan suara yang keras.
4. Keluarga tidak mengetahui pethagaya lingkungan yang nyaman bagi gang. pendengaran
5. keluarga meng atakan jika ada keluarga yang sakit hanya ditah di rumah saja.



F. Stress dan coping keluarga

25. Stressor jangka pendek : Tn.M lebih menyukai ketendinannya dibandingkan bertingkah dengan sekutarnya.
26. Stressor jangka panjang : Ny.u mengatakan memikirkan penurunan pendengaran yang terjadi pada Tn.M, ia cemas kesulitan dalam berkomunikasi tegak dalam waktu yang lebih panjang
27. Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah : Keluarga Tn.M mengatasi masalah ibunya isolat dan berdoa.
28. Strategi coping yang digunakan : Meminta pendapat pada anak-anaknya dengan cara bermusyawarah.
29. Strategi adaptasi disfungsional : adaptasi positif tidak menggunakan kekerasan.

G. Harapan Keluarga

- a) Terhadap masalah kesehatannya :
Membentok penjelasan, harapan dan informasi tentang gang pendengaran.
- b) Terhadap petugas kesehatan yang ada :
Keluarga menginginkan Petugas kesehat membeni tahu penganganan terhadap Tn.M.

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
<p>DS: M. U mengatakkan Tn. M mengalami gang pendengaran akibat kematuhan benda asing dan proses penuaan. Tn. tidak memahami komunikasi dan tidak dapat mengekspresikan keinginan berkomunikasi.</p> <p>DO: - Tn. M tampak tidak mendengar Tn. M menunjukkan respon tidak sesuai Tn. M sulit mempertahankan komunikasi</p>	<p>Gangguan Komunikasi Verbal.</p>
<p>DS: - Ny. U mengatakkan Tn. M sulit mendengar, lebih banyak diam, sering curiga dan lebih bengis sendiri.</p> <p>DO: - Tn. M tampak jarang mengobrol dengan keluarganya. - Tn. M tampak kecutan dalam berinteraksi dengan kegiatan keluarganya. - Tn. M tampak sering melamun. - Tn. M tampak curiga saat orang lain bicara dekatnya.</p>	<p>Gangguan persepsi sensor pendengaran.</p>

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. gangguan komunikasi verbal Tn. M berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
2. Gangguan persepsi sensor pendengaran Tn. M berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga memodifikasi lingkungan.
- 3.

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
<p>1. Gangguan Komunikasi Verbal Tn. M berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah pendengaran.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi Verbal Keperawatan selama 1x30 menit selama 1 kali pertemuan, diharapkan gangguan pendengaran Tn M berkurang.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 1x30 menit, keluarga mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui masalah pendengaran. 2. Menjelaskan bentuk-bentuk penurunan pendengaran pada lansia. 3.2. Menjabarkan penyebab gangguan pendengaran. 3.3. Menyebutkan tanda dan gejala gangguan pendengaran. 3.4. Menjelaskan kembali dampak yang dapat terjadi bila tidak mendeteksi gangguan pendengaran. 	<p>Respon Verbal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presbiokusis merupakan kondisi yang wajar terjadi. Sebagian besar penderita presbiokusis adalah lansia umur 65 tahun keatas. 2. 1 dan 4 yang disebutkan penyebab dan gangguan pendengaran. a. melakukan aktivitas yang menyebabkan telinga terpapar suara bising dalam jangka waktu yang panjang. b. ketiadaan Merokok c. Lingkungan kerja yang bising seperti lahan pertanian area konstruksi bangunan/pabrik d. Gangguan kesehatan yang menyebabkan gangguan aliran darah ke telinga. Seperti hipertensi, Penyakit jantung dan diabetes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan bersama keluarga tentang pengertian gangguan pendengaran pada Usia lanjut (presbiokusis) 2. Jelaskan pada keluarga mengenai penyebab gangguan pendengaran menggunakan lembar bukit dan leaflet 3. Jelaskan tanda dan gejala gangguan pendengaran. 4. Jelaskan kepada keluarga mengenai dampak yang terjadi jika penderita gangguan pendengaran. 5. Beri kesempatan pada keluarga untuk bertanya. 6. Bantu keluarga untuk mengulang apa yang telah didiskusikan dan jelaskan 7. Beri pujian terhadap partner yang benar.

**Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Komunikasi Pada Lansia
Keluarga Bapak M Dengan Presbikusis Di Desa Kesugihan
Kaabupaten Tanggamus**

PENGAJIAN

A. Data Umum

1. Nama Keluarga (KK) : Munir
2. Umur : 70 tahun
3. Alamat dan Telpom : Kesugihan, Kab. Tanggamus
- Komposisi Keluarga :

NO	Nama	Sex	Hub.	Umur (TTL)	Pend	Pek	Status Kes
1	Tn. M	laki-laki	Suami	70 tahun	SD	tidak bekerja	gangguan pendengaran.
2	M. U	Perempuan	Istri	60 tahun	SD	Ibu Rumah Tangga	Normal

Genogram

-

Keterangan :

4. Tipe keluarga :

- Jenis tipe keluarga : Elderly family
- Masalah yang terjadi dengan tipe keluarga : Masalah gangguan pendengaran pada salah satu anggota keluarga.

5. Suku :

- Asal suku bangsa : Lampung
- Budaya yang berhubungan dengan kesehatan : tidak ada.

6. Agama : Islam

7. Status Sosial Keluarga :

- a) Anggota keluarga yang mencari nafkah : keduanya (berjualan pecel depan rumah)

ANALISIS DATA

DATA-DATA	MASALAH KEPERAWATAN
<p>DS: Ny. U mengatakan Tn. M mengalami gangguan pendengaran akibat dahulu bekerja di pabrik yang suaranya sangat bising dalam jangka waktu yang panjang.</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tn. M tampak susah mendengar. Tn. M terlihat menunjukkan respon tidak sesuai. Tn. M terlihat sulit memahami komunikasi. Tn. M mengatakan sulit mempertahankan komunikasi. 	<p>Gangguan komunikasi Verbal</p>
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ny. U mengatakan Tn. M sulit mendengar. Ny. U mengatakan Tn. M sering menyendiri. Ny. U mengatakan Tn. M lebih banyak diam. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tn. M tampak meminta mengulang setiap pertanyaan yang diajukan kepadanya. Tn. M tampak kesulitan dalam berinteraksi dengan keluarga dan tetangga. 	<p>Gangguan persepsi sensori</p>

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Gangguan komunikasi verbal Tn. M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan masalah pendengaran.
2. Gangguan persepsi sensori pendengaran Tn. M berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan.
- 3.

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH dx 1

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/Potensial (1)	3/3 x 1	1	Sifat masalah ini adalah aktual sehingga masuk dalam kategori tidak/ kurang berat
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)	2/2 x 2	2	Kemungkinan masalah dapat diatasi, mudah dgn edukasi, pemberitahuan komunitas dan ditangani dengan.
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	2/2 x 1	1	Sedang - karena keluarga mendukung penyembuhan t.n.m
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segeradiatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlusegeradiatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	1/2 x 1	1/2	Menonjolnya masalah dirasakan oleh keluarga dan perlu ditangani.
TOTAL SKOR			4 1/2	

RENCANA KEPERAWATAN

PRIORITAS MASALAH dx. 2

NO	KRITERIA	NILAI	SKOR	RASIONAL
1	Sifat Masalah (1) a. Gangguan kesehatan/Aktual (3) b. Ancaman kesehatan/Risiko (2) c. Tidak/ bukan masalah/Potensial (1)	$\frac{2}{3} \times 1$	$\frac{2}{3}$	Sifat masalah ini adalah risiko sehingga masuk kategori kurang sehat.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah / diatasi (2) a. Mudah (2) b. Sedang/sebagian (1) c. Sulit (0)	$\frac{1}{2} \times 2$	1	Kemungkinan masalah dapat diatasi yaitu sebagian dengan keluarga masalah dan penguluh.
3	Potensi masalah dapat dicegah (1) a. Tinggi (3) b. Cukup (2) c. Rendah (1)	$\frac{2}{2} \times 1$	1	Sedang. Karena ini m. m. masalah ini sudah mendapat pendamping 1 tahun.
4	Menonjolnya masalah (1) a. Dirasakan oleh keluarga dan perlu segera diatasi (2) b. Dirasakan oleh keluarga tetapi tidak perlu segera diatasi (1) c. Tidak dirasakan oleh keluarga (0)	$\frac{2}{2} \times 1$	1	Menonjolnya masalah dan perlu diatasi penguluh dan dukungan pen diagnosis pada tindakan.
TOTAL SKOR			$3 \frac{2}{3}$	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
1. Gangguan Komunikasi Verbal In. M berhubungan dengan ketidak mampuan keluarga mengenal masalah pendengaran.	Setelah dilakukan intervensi verbal keperawatan selama 1x30 menit selama 1 kali pertemuan, diharapkan gangguan pendengaran In. M berkurang.	Setelah dilakukan intervensi selama 1x30 menit, keluarga mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal masalah pendengaran. 1.1 Menjelaskan tentang penurunan pendengaran pada lansia. 1.2 Menjelaskan kembali penyebab gangguan pendengaran. 1.3 Menjelaskan tanda dan gejala gangguan pendengaran. 1.4 Menjelaskan kembali dampak yang dapat terjadi bila In. M menderita gangguan pendengaran. 	Respon Verbal	<ol style="list-style-type: none"> 1. preskripsi kemampuan kondisi yang wajar ter jadi. Sebagian besar pendenta presbikusis adalah lansia umur 65 tahun keatas. 2. 1 dan 4 yang disebutkan penyebab dan gangguan pendengaran. 3. melakukan aktifitas yang menyebabkan telinga terpapar suara bising dalam jangka waktu yang panjang. b. kebiasaan Merokok c. lingkungan kerja yang bising seperti lahan pertanian area konstruksi bangunan/pabrik d. gangguan kesehatan yang menyebabkan gangguan aliran darah keteling, seperti hipertensi, penyakit jantung dan diabetes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. diskusikan bersama keluarga tentang penyebab gangguan pendengaran pada usia lanjut (presbikusis) 2. jelaskan pada keluarga mengenai penyebab gangguan pendengaran menggunakan lembar bukit dan leaflet 3. jelaskan tanda dan gejala gang pendengaran. 4. jelaskan kepada keluarga mengenai dampak yang terjadi saat menderita gangguan pendengaran. 5. Beri kotempatan pada keluarga untuk bertanya. 6. Bantu keluarga untuk mengungkap apa yang telah didiskusikan dan jelaskan 7. Beri pujian terhadap pntn yang benar.

**RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA**

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
				<p>3. Menyebutkan 2 dan 4 tanda dan gejala gangguan pendengaran pada lansia (presbikusis)</p> <p>2. telinga sering berdengung</p> <p>b. sulit memahami pembicaraan orang lain.</p> <p>c. sering meminta orang lain untuk mengulangi pembicaraannya.</p> <p>d. cenderung mengundangi perbincangan dengan orang lain.</p> <p>4. Menyebutkan dampak gangguan pendengaran yang dialami oleh lansia: Dampak yang besar berada pada kualitas hidup penderita presbikusis, menyebabkan pelepasan saat dibicarakan, sehingga cenderung menjadi pendiam dan merasa depresi</p>	

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
<p>2. Gangguan Komunikasi Verbal t.n.m berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan untuk mengatasi masalah gangguan pendengaran.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi KEP selama 1x30 menit, 4 kali pertemuan, gangg pada t.n.m berkurang.</p>	<p>Mengambil keputusan untuk mengatasi gangguan pendengaran.</p>	<p>Respon verbal 1. keluarga mengatakan dalam mengambil keputusan keluarga menyatakan anggota keluarga lain yang membantu dalam mengambil keputusan.</p>	<p>Keluarga membuat keputusan dalam mengatasi masalah gangguan pendengaran.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan kepada keluarga mengenai tindakan yang harus dilakukan saat t.n.m mengalami gangguan pendengaran. 2. Bimbing dan motivasi keluarga untuk mengambil keputusan dalam menangani masalah pendengaran. 3. Beri pujian untuk keputusan yang diambil dalam mengatasi masalah pendengaran.
<p>3. Gangguan Komunikasi Verbal t.n.m berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan masalah pendengaran.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi 1x30 menit 4 kali pertemuan, gangguan pada t.n.m berkurang.</p>	<p>keluarga mampu merawat klien akibat presbiokusi. 1. menjelaskan cara merawat klien gangguan komunikasi akibat presbiokusi.</p>	<p>Respon Verbal.</p>	<p>1.1 keluarga mampu mendemonstrasikan cara merawat klien dengan gangguan per. dengarkan: 1. menggunakan bahasa yang sederhana saat berkomunikasi dengan klien. 2. menghadap klien saat berkomunikasi. 3. komunikasi baik terjem-gera dan perlahan.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. kaji pengetahuan keluarga dalam mengatasi gangguan komunikasi verbal anggota keluarga yang mengalami presbiokusi: 2. jelaskan keluarga cara merawat gangguan presbiokusi dengan cara: 1. komunikasi secara perlahan dan minta t.n.m mengulang permintaannya 2. menghadap t.n.m saat sedang berbicara dengannya

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
<p>4. Gangguan komunikasi verbal th-m berkomunikasi dengan kehadiran keluarga merwujudkasi lingkungan.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x0 menit, 4 kali pertemuan, gangguan pada th-m berkurang.</p>	<p>Keluarga menerima lingkungan kondusif dapat meningkatkan kenyamanan</p>	<p>respon verbal.</p>	<p>3. Gunakan bahasa yang sederhana dalam melakukan komunikasi dengan th-m 4. Anjurkan th-m untuk menggunakan bahasa (syarat). 5. Memasang alat bantu dengar pada lansia (th-m).</p>	<p>3. Kap pengetahuan keluarga dalam mengatasi gangguan pendengaran Menanyakan kembali cara merawat anggota keluarga dengan gangguan pendengaran. 4. Berikan pujian pada keluarga pada jawaban yang benar</p>
<p>5. Gangguan komunikasi verbal th-m berhubung an dengan kehadiran mam puah keluarga menggunakan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 1x30menit. pertemuan dengan keluarga berkurang.</p>	<p>Keluarga mampu menggruhtkan fungsi kesehatan</p>	<p>respon kognitif.</p>	<p>1. menyediakan lingkungan yang nyaman. 2. mengurangi kebisingan yang dapat mengganggu kondisi klien. 3. menjauhkan dan mengurangi barang-barang yang menyebabkan kebisingan, speaker dan lain sebagainya.</p> <p>5-1 Menyarankan mam puah ke fasilitas kesehatan. 5-2. Menyarankan fasilitas pelayanan.</p>	<p>1. keluarga mampu menjelaskan tentang manfaat kunjungan ke pelayanan kesehatan yang mendapatkan pengobatan</p>

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>5. 2. menyebutkan fasilitas kesehatan yang mampu dimanfaatkan pelayanannya.</p>	<p>2. Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan adalah: puskesmas, klinik dokter, dan rumah sakit.</p>	<p>1. Informasikan mengenai pengobatan, pendidikan kesehatan, yang diperoleh oleh keluarga</p> <p>2. Motivasi keluarga untuk menyelenggarakan kembali hasil diskusi.</p> <p>3. dirangsang kembali bagaimana cara menggunakan fasilitas kesehatan.</p> <p>4. Beri kesempatan untuk menanyakan yang belum dipahami keluarga</p> <p>5. evaluasi pemahaman keluarga dalam menggunakan pelayanan kesehatan.</p>	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
Tuk 1	16 feb 2021 (10:30)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan bersama keluarga tentang penerapan gangguan pendengaran pada lansia. 2. Menjelaskan pada keluarga mengenai penyebab gangguan pendengaran menggunakan lembar buku dan leaflet. 3. Menjelaskan tanda dan gejala dari gangguan pendengaran pada lansia. 4. Menjelaskan pada keluarga mengenai dampak. 5. memberi kesempatan pada keluarga untuk bertanya. 6. membantu keluarga mengulangi apa yang dijelaskan. 7. memberi pujian atas perilaku yang benar. 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. keluarga mengatakan gangguan pendengaran pada lansia (presbikusis) sebagian besar pendoba costahun keras. Hal ini karena lansia mengalami proses penuaan. 2. keluarga mengatakan penyebab: melakukan aktivitas yang menyebabkan lansia terpapar musik dengan suara yang keras cukup lama. 3. tanda dan gejala: sulit memahami perkataan orang lain, terutama jika ada suara orang lain.
Tuk 3	16 feb 2021 (10:45)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada keluarga tindakan-tindakan yang dapat dilakukan di rumah untuk meningkatkan komunikasi pada T.M: 2. Mengajak keluarga untuk komunikasi secara perlahan dan minta T.M untuk mengulangi permintaannya. 3. Berhadapan dengan T.M ketika sedang berbicara. 	<ol style="list-style-type: none"> 4. keluarga mengatakan dampak dari gangguan pendengaran pada lansia adalah: menyebabkan percakapan sulit dilakukan, sehingga cenderung menjadi penyendiri. <p>O:</p> <p>TB : 160 cm BB saat ini = 48 kg S = 36,7°C N = 90 x/menit.</p>

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
3.1	17 feb 2021 (10:00- 10:15)	<p>C. Menggunakan bahasa yang sederhana dalam melakukan komunikasi dengan T.M</p> <p>d. Mengajak keluarga untuk menggunakan bahasa isyarat.</p> <p>e. Memasang alat bantu dengar.</p> <p>1. Mengevaluasi tuk 1,3 yang telah dilakukan pada pertemuan yang lalu mengenai masalah pendengaran pada lansia.</p> <p>2. Mengajak bersama keluarga mengulang cara merawat klien gangguan pendengaran dengan melakukan latihan keperawatan untuk meningkatkan komunikasi verbal dengan pasien.</p> <p>3. Memberi reinforcement positif atas tindakan yang telah dilakukan</p>	<p>Rt : 2x / menit</p> <p>td : 10 / 90 menit.</p> <p>b. keluarga mendemonstrasikan cara merawat klien dengan gangguan pendengaran.</p> <p>c. keluarga menyikat penyekatan dengan baik</p> <p>d. keluarga berusaha menjawab setiap pertanyaan yang diajukan.</p> <p>A :</p> <p>1. Tuk 1,3 tercapai</p> <p>P :</p> <p>a. evaluasi Tuk 1,3</p> <p>b. lanjutkan tuk 3,4</p> <p>c. kembangkan cara merawat & lingkungan yang nyaman pada pasien gangguan pendengaran.</p> <p>S :</p> <p>1. Ny. D mengatakan T.M sudah mulai berbicara dan dapat berkomunikasi dengan sekitar</p> <p>2. T.M mengatakan masih sedikit sulit menginterpretasikan perasaannya</p> <p>3. Keluarga mengatakan sudah mengerti penyebab, penyebab, tanda dan gejala serta dampaknya</p> <p>4. Keluarga mengatakan sudah melakukan perawatan pada T.M sesuai dengan yang diajarkan.</p>
4.	18 feb 2021 (10:15)	<p>1. Menjelaskan pentingnya lingkungan dalam penanganan kejadian emosi di pada keluarga.</p>	

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN


Diagnosis	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
4.		2. Mengajakkan bersama keluarga mengulang cara merawat klien gangguan pendengaran. 3. Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara untuk merawat ungkapan agar lebih menyenangkan untuk lansia dengan masalah pendengaran. 4. Memberi pujian atas perhatian yang telah diberikan.	O : a. dn-m terlihat sedikit lebih baik dalam berkomunikasi. b. dn-m tampak lebih senang mengespetuhkan pembantuannya. c. keluarga menyimak penjelasan dengan baik. d. keluarga menjawab pertanyaan yang diajukan. e. keluarga mendemonstrasikan cara perawatan gangguan pendengaran dengan baik dan benar. A : TUK 1,3,4 tercapai. P : a. evaluasi TUK 1,3 dan 4 b. mendemonstrasikan kembali TUK 3 c. lanjutkan TUK 5
5	18 feb 2011 11.30	1. Menginformasikan mengenai penyebab dan peningkatan kesadaran yang didapat. 2. Memotivasi keluarga untuk menyebutkan kembali hasil diskusi. 3. Mendiskusikan pada keluarga manfaat menggunakan fasilitas kesehatan. 4. Memberi kesempatan pada keluarga untuk menyatakan yang belum dipahami mengenai fasilitas kesehatan. 5. Memotivasi keluarga untuk menggunakan pelayanan kesehatan.	S : 1. dn-m mengatakan dn-m berkomunikasi dengan baik menggunakan EPRPH wajahnya. 2. dn-m mengatakan mau berkomunikasi secara perlahan dengan keluarga dan ungkumannya. 3. keluarga mengatakan sudah mengerti mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala serta dampak dan mengatasi pasien dengan gangguan pendengaran.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
	<p>8-feb (11:45)</p>	<p>6. Mengevaluasi kembali pemahaman keluarga mengenai pelayanan kesehatan</p> <p>1. Mengevaluasi titik 1, 3, 9, 13 yang telah dilakukan pada pertemuan sebelumnya</p> <p>2. Memberi reinforcement positif atas tindakan yang telah dilakukan</p>	<p>4. Keluarga memutuskan cara merawat klien dengan gangguan pendengaran komunikasi secara perlahan, mengurangi paparan, berhadapan saat berbicara dengan T.M, menggunakan bahasa yang sederhana dalam melakukan komunikasi dan memakai alat bantu dengan</p> <p>5. Keluarga mengabaikan lingkungan baik penderita gangguan pendengaran yaitu tenang, lingkungan nyaman rapih dan bersih serta tidak bising</p> <p>6. Keluarga mengatakan jika ada keluarga yang sakit dibawa ke puskesmas dan lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>O :</p> <p>a. T.M tampak tenang</p> <p>b. Keluarga menyimak penjelasan dengan baik</p> <p>c. Keluarga bersedia menjawab pertanyaan yang diajukan</p> <p>d. Keluarga menemani tindakan atau merawat pasien</p>










IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

Diagnosis	Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
			dengan amoxolan pendengaran

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE :
		TGL :
Formulir		REVISI :
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Sisi Faradina
 NIM : 1814401099
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 16 Juni 2021
 Judul Penelitian : Asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori pada lansia keluarga Bapak M dengan gangguan pendengaran di Desa Kesugihan Kab. Tanggamus

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	Rabu/ 16 Juni 2021	1. Mengganti judul Kti Presbikusis diganti dengan Gangguan pendengaran pada lansia. 2. Abstrak dilihat lagi 3. Dx pertama menjadi Dx kedua begitupula sebaliknya (Gangguan Persepsi Sensori Pendengaran dan Gangguan Komunikasi Verbal) 4. Dilihat lagi penulisannya. 5. Dilihat serta ditambah dan dikurangi pada Bab 5	    	   

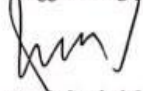
Bandar Lampung, 16 Juni 2021

Ketua Penguji



Tori Rihiantoro, S. Kp., M. Kep.
NIP. 197111291994021001

Anggota Penguji II



Purwath, S. pd., MAP.,
NIP. 196304271984022001

Anggota Penguji II



Yuni Astini, SKM., M.Kes
NIP. 196806231990032001



PENURUNAN PENDENGARAN AKIBAT LANSIA



DIBUAT OLEH :

SISI FARADINA

1814401099

TINGKAT 3 REGULER 2

POLITEKNIK KESEHATAN
TANJUNG KARANG

D-3 KEPERAWATAN

TAHUN 2021



Telinga merupakan suatu organ sistem indera yang berfungsi untuk mendengar.



Pendengaran adalah persepsi energi suara oleh saraf, sedangkan gelombang suara adalah getaran udara yang merambat dari daerah tekanan tinggi ke daerah tekanan rendah.



TANDA DAN GEJALA :

Presbycusis atau Presbycusis adalah gejala kurangnya daya dengar seiring dengan bertambahnya usia, merupakan hal yang umum terjadi.

Gejalanya bersifat semakin tua semakin berat (gradual).

Sehingga banyak orang yang tidak menyadarinya. Dari penelitian di AS, terdapat sekitar 33% presbycusis pada usia lebih dari 60-70 tahun, dan 45% pada usia lebih dari 70 tahun (Feeney, 2008).



Pengobatan pada lansia dengan gangguan pendengaran?

Pengobatan presbycusis yang umum adalah penggunaan alat bantu dengar. Alat bantu dengar ini alat bantu dengar biasa yang seperti yang sering kita lihat atau berupa seperti televisi infrared, atau senter/flashlight yang menyala sewaktu ada rangsang suara



EFEK DARI PENURUNAN PENDENGARAN

Jangan dianggap remeh dampak presbycusis ini, karena kesulitan berkomunikasi berarti meningkatkan terjadinya depresi (yang sebenarnya emosi lansia sudah menjadi begitu mudah depresi), sehingga kualitas hidup lansia menjadi semakin menurun, karena menjadi frustrasi, meng"isolasi"kan diri, merasa kesepian dll

Bagaimana Cara Mencegah Terjadinya Penurunan Pendengaran?

Mencegah terjadinya presbycusis adalah melakukan pemeriksaan audiogram berkala. Tapi kalau kita sudah mengalami gangguan berkomunikasi seperti yang disebutkan diatas, maka secepatnya waspada dan segera periksa ke dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT). Tentunya juga dilakukan proteksi dari suara keras/bising (seperti memakai earplug, alat pelindung diri kalau memang bekerja/tinggal di tempat berisiko), regulasi tekanan darah, dan perilaku sehat (tidak merokok/minuman keras, gizi seimbang, istirahat/tidur cukup dll)

**MENCEGAH LEBIH BAIK
DARIPADA MENGOBATI**



Healthy Living

PENURUNAN PENDENGARAN AKIBAT USIA



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



Disusun Oleh

Sisi Faradina (1814401099)

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
TAHUN 2021**

PENURUNAN PENDENGARAN AKIBAT USIA



**KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA**



Disusun Oleh

Sisi Faradina (1814401099)

**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNG KARANG
PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
TAHUN 2021**

Organ pendengaran ?



Organ tubuh yang digunakan sebagai pendengaran ?

Telinga merupakan suatu organ sistem indera yang berfungsi untuk mendengar.

APA PENDENGARAN ITU ?



Apakah pendengaran itu?

Pendengaran adalah persepsi energi suara oleh saraf, sedangkan gelombang suara adalah getaran udara yang merambat dari daerah tekanan tinggi ke daerah tekanan rendah.

APA ITU PENURUNAN PENDENGARAN ?



Pengertian Penurunan pendengaran pada lansia:

Presbikusis adalah tuli saraf pada usia lanjut akibat proses penuaan (degenerasi) organ pendengaran. Proses ini terjadi secara lambat, berangsur-angsur memberat dan terjadi pada kedua sisi telinga.

PENYEBAB PENURUNAN PENDENGARAN PADA LANSIA?



Apa penyebab dari penurunan pendengaran?

1. Degenerasi elastisitas gendang telinga
2. Degenerasi sel rambut koklea
3. Degenerasi Fleksibilitas dari membran basilar.
4. Berkurangnya neuron pada jalur pendengaran.
5. Perubahan pada sistem pusat pendengaran dan batang otak
6. Degenerasi jangka pendek dan auditory memory
7. Menurunnya kecepatan proses pada pusat pendengaran di otak (central auditory cortex)

TANDA DAN GEJALANYA?



Tanda Dan Gejala Dari Penurunan Pendengaran?

- 1. Berkurangnya kemampuan mendengar**
- 2. Berkurangnya kemampuan mengerti percakapan.**
- 3. Telinga menjadi sakit apabila lawan bicara mengeraskan suaranya.**
- 4. Terganggunya fisik dan emosional.**

PENGOBATANNYA?



Pengobatannya?

Pengobatan presbycusis yang umum adalah penggunaan alat bantu dengar. Alat bantu dengar ini alat bantu dengar biasa yang seperti yang sering kita lihat atau berupa seperti televisi infrared, atau senter/flashlight yang menyala sewaktu ada rangsang suara atau dengan kata lain, bertujuan untuk memperkeras (amplifikasi) bunyi yang ada di sekitar pengguna/lansia.

DETEKSI DINI PENURUNAN PENDENGARAN?



Bagaimana Cara Deteksi Dini ?

Sebenarnya ada cara mudah mengetahui terjadinya presbycusis adalah sewaktu kita tidak bisa jelas mengikuti pembicaraan dalam telepon, lebih enak berkomunikasi bila melihat "gerak bibirnya", atau kita sering ditegur karena melihat TV dengan suara keras

MENCEGAH PENURUNAN PENDENGARAN?



Bagaimana Cara Mencegah Terjadinya Penurunan Pendengaran?

Mencegah terjadinya presbycusis adalah melakukan pemeriksaan audiogram berkala. Tapi kalau kita sudah mengalami gangguan berkomunikasi seperti yang disebutkan diatas, maka secepatnya waspada dan segera periksa ke dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorokan (THT). Tentunya juga dilakukan proteksi dari suara keras/bising (seperti memakai earplug, alat pelindung diri kalau memang bekerja/tinggal di tempat berisiko), regulasi tekanan darah, dan perilaku sehat (tidak merokok/minuman keras, gizi seimbang, istirahat/tidur cukup dll)

EFEK DARI PENURUNAN PENDENGARAN?



Efek Dari Penurunan Pendengaran?

Jangan dianggap remeh dampak presbycusis ini, karena kesulitan berkomunikasi berarti meningkatkan terjadinya depresi (yang sebenarnya emosi lansia sudah menjadi begitu mudah depresi), sehingga kualitas hidup lansia menjadi semakin menurun, karena menjadi frustrasi, meng"isolasi"kan diri, merasa kesepian dll.

EFEK DARI PENURUNAN PENDENGARAN?



MENCEGAH LEBIH BAIK DARIPADA MENGOBATI





THANK
YOU