



**1. Informasi tentang pasien**

Nama depan: <input type="text"/>		Nama belakang: <input type="text"/>	
Usia: 5–17 <input type="checkbox"/> 18–39 <input type="checkbox"/> 40–54 <input type="checkbox"/> 55–64 <input type="checkbox"/> 65+ <input type="checkbox"/> Untuk anak bawah 5 tahun  rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran		Jenis kelamin: Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan <input type="checkbox"/> Lainnya <input type="checkbox"/>	
Alamat: <input type="text"/>		Nomor telepon: <input type="text"/>	

**2. Pertanyaan skrining**

Pertanyaan	Ya	Tidak	
Apakah pasien saat ini menggunakan alat bantu pendengaran dari layanan pendengaran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika Ya</b> → Lanjutkan skrining kesehatan telinga dan  rujuk ke penyedia layanan yang digunakan <b>Jika Tidak</b> → Lanjutkan
Apakah pasien kesulitan berkomunikasi dengan ujaran?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika Ya</b> untuk pertanyaan mana pun  rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran <b>Jika Tidak</b> untuk semua pertanyaan → Lanjutkan
Dalam 3 bulan terakhir, apakah pasien mengalami perubahan pendengaran tiba-tiba?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Apakah ada emisi (cairan) yang sering keluar dari telinga pasien?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**3. Pemeriksaan kesehatan telinga**

Periksa bagian luar masing-masing telinga			
Apakah kedua telinga terlihat sehat? (Tidak ada tanda cedera atau infeksi, daun telinga dan saluran telinga utuh)	Ya <input type="checkbox"/> → Lanjutkan Tidak <input type="checkbox"/> Rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran dan jadwalkan kembali pemeriksaan kesehatan telinga setelah pengobatan.		
Periksa bagian dalam masing-masing telinga dengan otoskop	Kiri	Kanan	
Emisi telinga atau tanda infeksi (Darah, nanah, cairan, kemerahan, bengkak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika ada</b> → Keringkan telinga ( <i>dry mop</i> ) sebelum otoskopi. Jangan keringkan telinga jika terasa sakit. <b>Jika telinga sehat setelah dikeringkan</b> → Lanjutkan skrining <b>Jika telinga tidak sehat setelah dikeringkan</b> Rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran dan jadwalkan kembali pemeriksaan kesehatan telinga
Telinga tersumbat kotoran telinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika ya, pertimbangkan irigasi telinga</b> Sebelum irigasi → tanyakan apakah pasien: <input type="checkbox"/> Baru-baru ini menjalani bedah telinga <input type="checkbox"/> Mengetahui adanya perforasi di gendang telinganya

Benda asing di telinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mengalami infeksi telinga <input type="checkbox"/> Mengalami rasa sakit di telinga <b>Jika ya untuk pertanyaan mana pun</b> → Jangan irigasi telinga <b>Jika tidak untuk semua pertanyaan</b> → Lakukan irigasi telinga <b>Jika irigasi telinga berhasil</b> → Lanjutkan skrining <b>Jika irigasi telinga tidak berhasil</b> ➡ Rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran
Perforasi di gendang telinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika ada</b> ➡ rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran
Telinga sehat/tidak mengalami masalah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Jika kedua telinga sehat</b> → Persiapkan tes pendengaran

4. Alat bantu lain		
Apakah Anda mengalami masalah:	Penglihatan <input type="checkbox"/> Mobilitas <input type="checkbox"/> Merawat diri <input type="checkbox"/> Komunikasi <input type="checkbox"/> Kognisi (berpikir/mengingat) <input type="checkbox"/>	<b>Jika ya terhadap pertanyaan mana pun</b> → Alat bantu lain dan/atau rujukan ke layanan lain dapat membantu

5. Tindak lanjut		
<b>Skrining:</b>	Penglihatan <input type="checkbox"/> Mobilitas <input type="checkbox"/> Merawat diri <input type="checkbox"/> Komunikasi <input type="checkbox"/> Kognisi (berpikir/mengingat) <input type="checkbox"/>	
<b>Periksa:</b>	Tes pendengaran <input type="checkbox"/>	
<b>Rujuk:</b>	Tenaga profesional telinga dan pendengaran <input type="checkbox"/> Layanan alat bantu dengar <input type="checkbox"/> Lainnya: ✎	
<b>Tindak lanjut:</b>	Ulang skrining kesehatan <input type="checkbox"/>	Tanggal tindak lanjut: ✎

Langkah-langkah pemeriksaan kesehatan telinga		
Langkah	Tindakan jika terdapat masalah telinga	Tindakan jika tidak ada masalah telinga
1. Periksa bagian luar telinga pasien (kedua telinga, dari depan dan dari belakang)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika ada tanda: <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Cedera, infeksi</b>, atau</li> <li>Daun telinga/Saluran telinga <b>tidak ada/sangat berbeda bentuk</b> ➡ rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran.</li> </ul> </li> <li>Jika pasien mengalami <b>cedera</b> atau <b>infeksi</b> → Minta mereka datang lagi untuk skrining kesehatan telinga setelah diobati.</li> <li>Jika ada tanda <b>emisi telinga</b> → Bersihkan telinga pasien tanpa cairan (<i>dry mopping</i>).</li> </ul>	Jika <b>bagian luar telinga sehat</b> → Lanjutkan. Periksa bagian dalam pasien.
2. Periksa bagian dalam (masing-masing) telinga pasien dengan otoskop	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jika ada tanda <b>infeksi</b> ➡ rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran. Minta pasien datang lagi untuk skrining kesehatan telinga setelah diobati.</li> <li>Jika ada tanda <b>perforasi pada gendang telinga</b> ➡ rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran.</li> <li>Jika <b>saluran telinga tersumbat kotoran telinga</b> atau <b>terdapat benda asing</b> → Lakukan irigasi telinga. Pastikan terlebih dahulu irigasi aman untuk dilakukan.</li> </ul>	Jika <b>bagian dalam telinga sehat</b> → Persiapkan tes pendengaran.

3. Jika perlu, lakukan irigasi telinga	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jika irigasi telinga <b>tidak berhasil</b> ➡ rujuk ke tenaga profesional telinga dan pendengaran dan minta pasien datang lagi untuk skrining kesehatan telinga setelah diobati.</li></ul>	Jika irigasi telinga <b>berhasil</b> dan telinga sehat → Persiapkan tes pendengaran.
--	---	---

➡ Direkomendasikan untuk melakukan rujukan ✎ Tuliskan keterangan di sini