

LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar penjelasan sebelum persetujuan

LEMBAR PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN

1. Apa dasar dilakukan penelitian ini?

Dasar penelitian ini dilakukan sebagai syarat untuk memenuhi tugas akhir pendidikan (skripsi) saya, William Tanaka, untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran (S.ked) di fakultas kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta.

2. Apa tujuan penelitian ini?

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi rinitis alergi berdasarkan gejala klinis pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

3. Bagaimana cara penelitian ini dilakukan?

Penelitian ini dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden untuk diisi, setelah itu akan diketahui prevalensi rinitis alergi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara.

4. Berapa waktu yang saya butuhkan untuk melakukan penelitian ini?

Waktu yang Anda perlukan adalah sekitar 5 menit.

5. Mengapa saya harus ikut serta dalam penelitian ini?

Dengan mengikuti penelitian ini, maka Anda akan mengetahui apakah Anda menderita gejala rinitis alergi atau tidak.

6. Bagaimana dengan kuesioner yang saya kerjakan? Apakah saya akan mendapatkan hasil dari kuesioner yang saya kerjakan?

Ya, Anda akan mendapatkan hasil berdasarkan kuesioner yang telah Anda isi.

7. Apakah ada pihak lain yang dapat melihat kuesioner yang telah saya kerjakan?

Tidak ada pihak lain yang dapat melihat kuesioner yang telah Anda kerjakan. Kuesioner yang telah Anda kerjakan adalah bersifat rahasia, sehingga hanya peneliti yang mengetahui hasilnya. Selain itu, data hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

8. Berapa biaya yang harus saya keluarkan untuk mengikuti penelitian ini?

Tidak ada biaya yang anda perlukan untuk mengikuti penelitian ini.

9. Jika saya ingin ikut serta dalam penelitian ini, apa yang harus saya lakukan?

Anda hanya perlu mengisi kuesioner yang telah disediakan.

10. Siapakah yang harus saya hubungi jika saya masih mempunyai pertanyaan lain tentang penelitian ini?

Anda dapat menghubungi saya, William Tanaka, sebagai peneliti.

Alamat: Jalan Alpukat 3 No.515, Grogol, Jakarta Barat.

HP: 087867108372

Lampiran 2 : *Informed Consent*

INFORMED CONSENT

Saya, yang bertandatangan di bawah ini,

Nama :

NIM :

Usia :

Alamat :

No. Telp/ HP :

menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul **“PREVALENSI RINITIS ALERGI BERDASARKAN GEJALA KLINIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TARUMANAGARA ANGKATAN 2015”** dengan sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Saya dapat mengundurkan diri dari penelitian ini sewaktu-waktu tanpa sanksi dari pihak manapun.

Jakarta,

Responden,

(.....)

Lampiran 3 : Kuesioner

KUESIONER

Nama : _____

NIM : _____

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

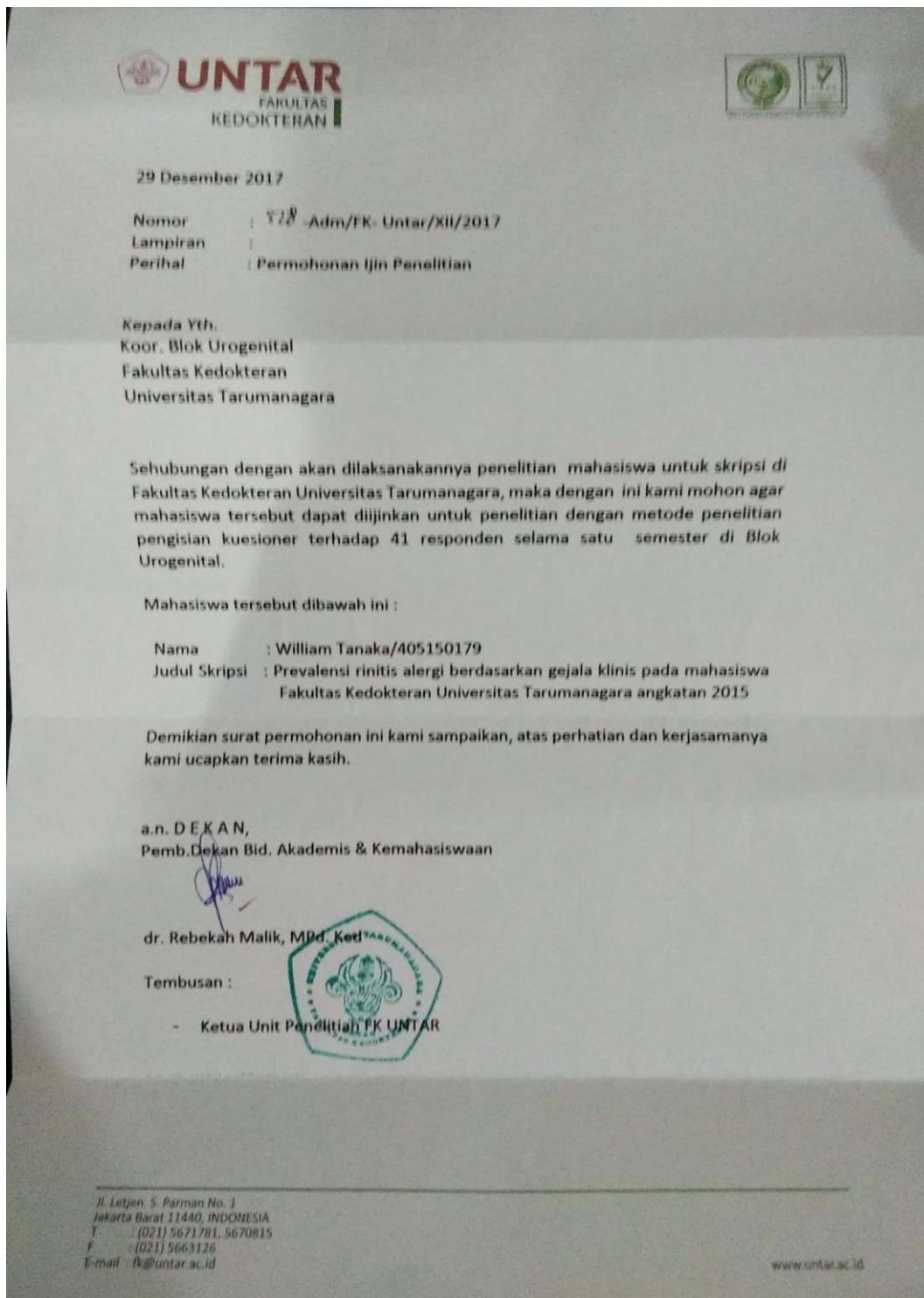
Ulang tahun terakhir Anda adalah yang ke:

Pilihlah jawaban yang menurut anda benar

- 1) Apakah Anda pernah mengalami hidung gatal-gatal?
 - a) Ya
 - b) Tidak
- 2) Apakah setelah mengalami gejala no.1, anda kemudian mengalami bersin-bersin panjang (lebih dari 5 kali setiap serangan bersin)?
 - a) Ya
 - b) Tidak
- 3) Apakah setelah mengalami gejala no.2, hidung kemudian berair (keluar ingus encer)?
 - a) Ya
 - b) tidak
- 4) Apakah saat/setelah mengalami gejala no.3, Anda merasakan adanya cairan yang mengalir atau menetes dari daerah belakang hidung Anda ke tenggorokan?
 - a) Ya
 - b) Tidak
- 5) Apakah semua keluhan di atas menyebabkan hidung Anda menjadi tersumbat?
 - a) Ya
 - b) Tidak
- 6) Apakah selain gejala-gejala yang telah disebutkan sebelumnya, Anda juga merasakan sakit kepala?
 - a) Ya
 - b) Tidak

- 7) Berapa lama gejala-gejala tersebut berlangsung? (Boleh pilih lebih dari satu jawaban)
- Gejala berlangsung kurang dari 4 hari dalam seminggu.
 - Berlangsung kurang dari 4 minggu.
 - Gejala berlangsung setidaknya 4 hari dalam seminggu.
 - Berlangsung minimal selama 4 minggu.
- 8) Apakah gejala-gejala tersebut:
- Mengganggu tidur Anda?
 - Ya
 - Tidak
 - Menghambat aktivitas Anda sehari-hari?
 - Ya
 - Tidak
 - Mengganggu pekerjaan / kegiatan belajar Anda?
 - Ya
 - Tidak
 - Menyusahkan Anda?
 - Ya
 - Tidak
- 9) Apakah ada anggota keluarga kandung Anda (dari pihak ayah atau ibu) yang juga mengalami gejala-gejala yang telah disebutkan sebelumnya?
- Ada
 - Tidak ada
- 10) Apakah ada anggota keluarga kandung Anda (dari pihak ayah atau ibu) yang memiliki riwayat penyakit alergi seperti asma atau dermatitis atopik?
- Ada
 - Tidak ada

Lampiran 4: Surat izin penelitian



RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

1. Nama : William Tanaka
2. NIM : 405150179
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Tempat, tanggal lahir : Medan, 10 April 1997
5. Agama : Buddha
6. Status : Belum menikah
7. Pendidikan terakhir : SMA
8. Alamat : Jalan Alpukat 3 No. 509 B, Grogol, Jakarta Barat
9. No. Telepon : 087867108372
10. Email : tanakawilliam47@gmail.com

B. DATA PENDIDIKAN

1. 2015-sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara
2. 2013-2015 : SMA Sutomo 1 Medan
3. 2011-2013 : SMP Sutomo 1 Medan
4. 2006-2011 : SD Sutomo 1 Medan