

LEMBAR INFORMASI RESPONDEN

Yth. Saudara/i

Saya mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara angkatan tahun 2015 saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penggunaan Masker terhadap Rinitis yang Timbul Saat Bekerja di Industri Garmen.” Penelitian ini adalah penelitian mengenai gejala klinis hidung yang timbul jika ada gangguan hidung.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan masker terhadap rinitis yang muncul saat bekerja dan faktor – faktor lainnya yang turut mempengaruhi gejala tersebut. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terhadap Saudara/i mengenai rhinitis dan bagaimana cara mencegahnya.

Oleh karena itu, saya sebagai peneliti, mengharapkan kerjasama Saudara/i untuk menjadi responden penelitian dan bersedia untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner yang diberikan dengan jujur dan lengkap.

Pada penelitian ini, Saudara/i dapat ikut secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Partisipasi Saudara/i tidak akan dikenakan biaya dalam bentuk apapun. Saudara/i dapat menolak, mengundurkan diri atau membatalkan keikutsertaan sebagai subjek penelitian jika merasa keberatan tanpa adanya sanksi apapun dari perusahaan.

Identitas dan setiap data yang Saudara/i isi pada kuesioner akan dijaga kerahasiaannya. Pengisian kuesioner ini tidak akan berpengaruh terhadap penilaian kinerja Saudara/i. Atas perhatian Saudara/i saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Jennifer Christanty

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama :

Umur :

Nomor telepon :

Divisi pekerjaan :

Setelah mendapatkan informasi sepenuhnya, menyadari dan memahami tujuan dari penelitian ini, saya menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tanpa adanya unsur paksaan dari pihak manapun dan dalam bentuk apapun. Saya bersedia mengisi kuesioner dengan jujur dan selengkap – lengkapnya. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak memiliki risiko yang berarti dan setiap data yang saya isi akan dirahasiakan.

Sukabumi, 2018

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER

A. DATA DIRI

Nama :
Usia : tahun
Jenis kelamin : ☐ Laki – laki ☐ Perempuan
Berat badan : kg
Tinggi badan : cm
Suku :
Agama : ☐ Islam ☐ Kristen ☐ Katolik ☐ Buddha ☐ Hindu
Status pendidikan : ☐ SD ☐ SMP/SLTP ☐ SMA/SMK/SLTA
☐ Diploma ☐ Sarjana ☐ Tidak sekolah
Status pernikahan : ☐ Belum menikah ☐ Menikah ☐ Janda/Duda

B. DATA PEKERJAAN

Divisi pekerjaan : ☐ Pemotongan ☐ Menjahit ☐ Finishing ☐ QC
Status pekerjaan : ☐ Sementara ☐ Permanen
Masa kerja : tahun
Lama kerja dalam sehari : jam
Gaji per bulan : Rp
Pekerjaan sebelumnya : selama tahun

C. PENILAIAN GANGGUAN HIDUNG (RINITIS)

1. Apakah Anda pernah mengalami cedera pada hidung?

☐ Ya ☐ Tidak

2. Apakah Anda sering mimisan (hidung mengeluarkan darah secara spontan) ?

☐ Ya ☐ Tidak

3. Apakah Anda sedang hamil?

☐ Ya ☐ Tidak

4. Apakah Anda memiliki riwayat alergi?

☐ Ya, terhadap (sebutkan) ☐ Tidak

5. Jika memiliki alergi, apa jenis alergi yang Anda alami?

☐ Asma

☐ Kulit gatal – gatal

☐ Mata gatal

☐ Lainnya, sebutkan

6. Apakah keluarga Anda memiliki riwayat alergi? Jika keluarga Anda memiliki riwayat alergi, siapa yang memiliki riwayat alergi tersebut dan apa jenis alerginya? **(beri tanda centang ✓ pada tabel berikut)**

Anggota keluarga	Tidak alergi	Asma	Kulit gatal	Mata gatal	Lainnya (sebutkan)
Ibu					
Ayah					
Saudara kandung					

7. Di mana lokasi tempat tinggal Anda?

☐ Dekat jalan raya

☐ Dekat pabrik semen

☐ Dekat pabrik tepung

☐ Dekat peternakan

☐ Lainnya, sebutkan

8. Apakah Anda merokok?

☐ Ya, lama tahun ☐ Tidak

9. Jika ya, apa jenis rokok tersebut dan berapa jumlahnya dalam sehari?

☐ Kretek, jumlah ☐ Filter, jumlah ☐ Vape (rokok elektrik), jumlah

10. Apakah gejala klinis yang Anda alami dalam 2 minggu terakhir? **(beri tanda centang ✓ pada tabel berikut)**

Gejala klinis hidung	Ya	Tidak
HIDUNG TERSUMBAT		
HIDUNG BERAIR		
HIDUNG GATAL		
BERSIN – BERSIN		

11. Jika Anda mengalami salah satu gejala tersebut, apa yang anda lakukan untuk mengurangi gejala?

- ☐ Minum obat warung
- ☐ Minum jamu
- ☐ Berobat ke dokter (PUSKESMAS)
- ☐ Dibiarkan
- ☐ Lainnya, sebutkan

12. Kapan gejala tersebut muncul?

- ☐ Terus menerus
- ☐ Saat bekerja
- ☐ Di luar jam kerja

13. Apakah Anda sering tidak masuk kerja karena gangguan hidung yang Anda alami?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

14. Apakah Anda menggunakan masker saat bekerja?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

15. Apakah masker tersebut disediakan oleh perusahaan?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

16. Apakah Anda pernah mendapatkan pelatihan mengenai kesehatan dan keselamatan kerja?

- ☐ Ya
- ☐ Tidak

Lampiran 4

**UNTAR**
FAKULTAS
KEDOKTERAN



6 Desember 2017

Nomor : 404 -Adm/FK- Untar/XII/2017
Lampiran :
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Pimpinan PT. Dasan Pan Pacific Indonesia
Jl. Bojong Longok, Parakansalak
Sukabumi, Jawa Barat 43355

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa untuk skripsi di Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, maka dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut dapat diijinkan untuk penelitian dengan metode penelitian pengisian kuesioner dan wawancara terhadap 186 responden selama 3 bulan di PT. Dasan Pan Pacific Indonesia, Sukabumi- Jawa Barat.

Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Jennifer Christanty/405150024
Judul Skripsi : Pengaruh penggunaan masker terhadap rinitis yang timbul saat bekerja di industri garmen

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



a.n. DEKAN,
Pemb. Dekan Bid. Akademik & Kemahasiswaan

dr. Rebekah Malik, MPd. Ked

Tembusan :

- Ketua Unit Penelitian FK UNTAR

Jl. Letjen. S. Parman No. 1
Jakarta Barat 11440, INDONESIA
T : (021) 5671781, 5670815
F : (021) 5663126
E-mail : fk@untar.ac.id

www.untar.ac.id



**Universitas Tarumanagara Human Research Ethics Committee
Directorate of Research and Community Engagement**

HUMAN ETHICS CERTIFICATE OF APPROVAL

Date: 5th February 2018

Project Number: PPZ20182010

**Project Title: Hubungan Penggunaan Masker Terhadap Rinitis yang
Timbul Saat Bekerja di Industri Garmen**

Chief Investigator: dr Novendy, MKK

Associate Student: Jennifer Christianty

Approved: From: 5th February 2018

To: 5th February 2022

Terms of approval

1. The Chief investigator is responsible for ensuring that permission letters are acquired when relevant, and a copy should be forwarded to UTHREC before data collection is conducted at the specified organization. **Failure to provide permission letters to UTHREC before data collection commences is in breach of the National Guideline for Health Research Ethics from Ministry of Health, Republic of Indonesia and Forum for Ethical Review Committees in the Asian & Western Pacific Region Standard.**
2. Approval is only valid whilst you hold a position at Universitas Tarumanagara
3. It is the responsibility of the Chief Investigator to ensure that all investigators are aware of the terms of approval and to ensure the project is conducted as approved by UTHREC.
4. Researchers should notify UTHREC immediately of any serious or unexpected adverse effects on participants or unforeseen events affecting the ethical acceptability of the project.
5. **Complaints:** The researchers are required to inform UTHREC promptly of any complaints made about the project, regardless of whether the complaint was made directly to a member of the research team or to the primary HREC.

6. **Amendments to the approved project (including changes in personnel):** Requires the submission of a Request for Amendment form to UTHREC and must not begin without a written approval from UTHREC. Substantial variations may require a new application.
7. **Future correspondence:** Please quote the project number and project title above in any further correspondence.
8. **Annual reports:** Continued approval of this project is contingent on the submission of an Annual Report. This is determined by the date of your letter of approval.
9. **Final report:** A Final Report should be provided at the conclusion of the project. UTHREC should be notified if the project is discontinued before the expected date of completion.
10. **Monitoring:** Projects may be subject to an auditor or any other form of monitoring by UTHREC at any time.
11. **Retention and storage of data:** The Chief Investigator is responsible for the storage and retention of original data pertaining to a project for a minimum period of five years.


Professor Dali Santiaji
Chair, UTHREC


Dr. Meilani Kumala, MD.
Secretary, UTHREC

Postal – Ditektorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Tarumanagara,
Gedung M, Lantai 5, Universitas Tarumanagara, Jl. Letjen S. Parman No. 1, Jakarta, 11440.
Telephone +62 21 5671747 ext. 215. Facsimile +62 21 5604478
Email uthrec@untar.ac.id.

UTHREC © 2017
Adapted from Ethics Certificate, Monash University

2

Lampiran 6

DPPI PT. DASAN PAN PACIFIC INDONESIA

Address : Bojonglongok, Parakansalak - Sukabumi 43355, Jawa Barat - Indonesia
Telp. : 0266 - 5100050, 5100051, 5100052
Fax. : 0266 - 531983
E-mail : dasan@dasanpacific.co.id

No : 20 / DPPI / II / 2018
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tarumanagara
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Sehubungan dengan adanya permohonan ijin penelitian mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara di PT DASAN PAN PACIFIC INDONESIA, maka dengan ini kami memberikan ijin kepada mahasiswa atas nama JENNIFER CHRISTANTY untuk melakukan penelitian di perusahaan kami.

Demikian pemberian ijin penelitian ini kami berikan, agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Parakan Salak, 19 February 2018


Drs. Iwan Setiawan
HRD & GA Manager

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Jennifer Christanty
NIM : 405150024
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Jakarta, 25 Januari 1997
Agama : Buddha
Alamat : Taman Palem Lestari, Cengkareng, Jakarta Barat
Nomor telepon : 081288157993
Email : jennichristanty@gmail.com

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2000 – 2003 : TK Bunda Hati Kudus Cibubur
2003 – 2005 : SD Bunda Hati Kudus Cibubur
2005 – 2009 : SD Tunas Harapan Nusantara
2009 – 2012 : SMP Kristen Saint John
2012 – 2015 : SMA John Paul's School