INFORMED CONSENT

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tinnitus subjektif dengan kualitas hidup pada lanjut usia. Tinnitus subjektif merupakan suara yang digambarkan sebagai suara berdenging, atau bersiul dan hanya dapat didengar oleh individu yang mengalaminya. Keluhan tersebut dapat berkaitan dengan berbagai aspek kehidupan individu yang tercermin dalam kualitas hidup. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap kondisi kesehatan fisik dan mental serta hubungannya dengan risiko dan kondisi kesehatan, status fungsional, dukungan sosial dan status ekonomi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pada lanjut usia dan meningkatkan pelayanan kesehatan yang dapat menunjang kualitas hidup di kemudian hari.

Oleh karena itu, kami mengharapkan Bapak/Ibu untuk ikut serta dalam penelitian ini. Apabila bersedia berpartisipasi, Bapak/Ibu akan diminta menjawab beberapa pertanyaan mengenai identitas diri, tinnitus, dan kualitas hidup melalui kuesioner terstuktur THI (*Tinnitus Handicap Inventory)*. Penelitian ini tidak melibatkan pemeriksaan fisik, pemberian obat, ataupun tindakan medis.

Risiko dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi selama penelitian meliputi rasa lelah, kurang nyaman, atau kesulitan berkonsentrasi saat menjawab pertanyaan. Pada partisipan lanjut usia dengan kondisi kesehatan tertentu, terdapat kemungkinan munculnya keluhan atau kondisi medis yang telah dimiliki sebelumnya, seperti hipoglikemia, hipertensi atau hipotensi, serta perburukan atau eksaserbasi akut dari penyakit fisik maupun gangguan kesehatan mental kronis. Kondisi tersebut bukan merupakan akibat langsung dari penelitian atau pengisian kuesioner, tetapi dapat terjadi selama pelaksanaan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu merasa tidak nyaman atau mengalami keluhan selama penelitian, Bapak/Ibu dapat meminta waktu untuk beristirahat, tidak menjawab pertanyaan tertentu, atau menghentikan keikutsertaan dalam penelitian. Apabila diperlukan, peneliti akan membantu mengarahkan Bapak/Ibu untuk mendapatkan pertolongan sesuai kondisi yang dialami. Semua jawaban dan identitas Bapak/Ibu akan dijamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika ada pertanyaan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Fauziah Putri Ramadhan) di nomor telepon 08111011032. Bapak/Ibu berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa sanksi dan tanpa memengaruhi hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Bila Bapak/Ibu bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan di bawah ini.

Jakarta, ...2026

Fauziah Putri Ramadhan

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya SETUJU SECARA SUKARELA untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama Peserta :

Tanda tangan :

Tanggal :