No :

Nama :

Tanggal lahir (usia) :

Jenis Kelamin :

Tingkat Pendidikan :

A. Anamnesis

1. Dalam 12 bulan terakhir, pernahkah Anda mendengar suara menderu, klik, mendesis atau berdengung?
2. Seberapa besar dampak suara tersebut dalam menciptakan gangguan dalam hidup Anda?
3. Apakah Anda bisa jelaskan bagaimana suara tersebut terdengar oleh Anda?

B. Kuesioner THI

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Kadang-kadang
F1	Akibat tinnitus Anda, sulitkah bagi Anda untuk berkonsentrasi?			
F2	Apakah kerasnya suara tinnitus Anda membuat Anda sulit mendengar suara orang?			
E3	Apakah tinnitus Anda membuat Anda marah?			
F4	Apakah tinnitus Anda membuat Anda bingung?			
C5	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda merasa putus asa?			
E6	Apakah Anda sering mengeluh mengenai tinnitus yang Anda derita?			
F7	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda sulit tidur di malam hari?			

C8	Apakah Anda merasa bahwa Anda tidak dapat bebas dari tinnitus?			
F9	Apakah tinnitus Anda mengganggu kemampuna Anda untuk menikmati kegiatan-kegiatan sosial (misalnya pergi keluar untuk makan malam, nonton bioskop)?			
E10	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda merasa frustasi?			
C11	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda merasa bahwa Anda menderita suatu penyakit yang mengerikan?			
F12	Apakah tinnitus Anda membuat Anda sulit menikmati hidup?			
F13	Apakah tinnitus Anda mengganggu pekerjaan Anda atau tanggung jawab rumah tangga Anda?			
F14	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda mendapatkan bahwa Anda menderita suatu penyakit yang mengerikan?			
F15	Akibat tinnitus Anda, sulitkah bagi Anda untuk membaca?			
E16	Apakah tinnitus Anda menyebabkan Anda kesal?			
E17	Apakah Anda merasa penyakit tinnitus yang Anda derita menimbulkan stress pada hubungan Anda dengan keluarga Anda dan teman-teman?			
F18	Apakah sukar bagi Anda mengalihkan perhatian dari tinnitus yang Anda derita?			
C19	Apakah Anda merasa bahwa Anda tidak dapat mengontrol tinnitus yang Anda derita?			

F20	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda merasa tertekan?			
E21	Akibat tinnitus Anda, apakah Anda merasa tertekan?			
E22	Apakah tinnitus membuat Anda merasa cemas?			
C23	Apakah Anda merasa tidak tahan lagi dengan tinnitus yang Anda derita?			
F24	Apakah tinnitus Anda menjadi lebih parah bila Anda dalam keadaan stress?			
E25	Apakah tinnitus membuat Anda tidak merasa aman?			

Final Indonesian version of adapted and revised THI "Tinnitus: sound in the ear (buzzing/ringing/roaring/hissing/howling/ thundering)"

Keterangan :

Derajat	Nilai THI
Sangat ringan/tidak ada	0-16
Ringan	18-36
Sedang	38-56
Berat	58-76
Katastropik	78-100

INFORMED CONSENT

Penelitian mengenai tinnitus dan kualitas hidup pada lansia sehingga diharapkan masyarakat dapat memperoleh informasi dan wawasan tentang hubungan tinnitus dengan kualitas hidup pada lanjut usia.

Oleh karena itu, kami mengharapkan bapak/ibu/saudara untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia maka peneliti akan melakukan wawancara dan jika memenuhi persyaratan maka akan dilakukan pengisian kuesioner untuk menilai kualitas hidup. Hasil pemeriksaan ini akan diinformasikan kepada bapak/ibu/saudara dan semua hasil pemeriksaan akan dirahasiakan.

Bila ada pertanyaan, bapak/ibu/saudara dapat menghubungi peneliti di nomor telepon 08111011032.

Bila bapak/ibu/saudara bersedia ikut dalam penelitian ini kami mohon untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan di bawah ini.

....., ... 20...

(.....)