LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent*

INFORMED CONSENT

Penelitian ini dilaksanakan sebagai kegiatan untuk menyelesaikan proses kegiatan belajar dan persyaratan mencapai derajat sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Penelitian ini mengenai **"Hubungan durasi paparan *air conditioning* terhadap derajat rinitis alergi pada mahasiswa"**.

Oleh karena itu, saya mengharapkan Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian dilakukan dengan mengisi kuesioner yang terdiri atas data karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, riwayat alergi, dan riwayat diagnosis rinitis alergi oleh dokter, pertanyaan mengenai durasi paparan *air conditioning* (AC), serta *Visual Analog Scale* (VAS) untuk menilai derajat gejala rinitis alergi yang dirasakan. Pada kuesioner durasi paparan AC, responden diminta melaporkan rata-rata lama waktu berada di ruangan ber-AC secara terus-menerus (tanpa jeda/tidak keluar ruangan) dalam satu hari. Sementara itu, VAS menggunakan skala 0–10, di mana skor 0 menunjukkan tidak ada gejala dan skor 10 menunjukkan gejala yang sangat berat. Skor yang diberikan responden selanjutnya akan digunakan oleh peneliti untuk menentukan derajat keparahan rinitis alergi.

Keikutsertaan Saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela. Apabila Saudara/i bersedia mengikuti penelitian ini, saya mohon untuk memberikan persetujuan pada formulir persetujuan yang tersedia. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Terima kasih saya ucapkan kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Apabila terdapat hal-hal yang belum jelas, maka dapat menghubungi saya Bella Ellisa Pangaribuan melalui nomor telepon 085156632574.

Jakarta, 1 Agustus 2026

Hormat saya,



Bella Ellisa Pangaribuan

Lampiran 2. Formulir peresetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (*INFORMED CONSENT*)

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

Nama peserta penelitian :

Tanggal lahir :

Nomor telepon :

Jakarta, …….....2026

(Nama lengkap dan tanda tangan)