

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adams, G.L., Boeis, Lawrence R., Higler, Peter H. 1989. Boeis Fundamentals Of Otolaryngology. Six Edition. W. B. Saunders Company. Philadelphia.
- Ana Tereza de Matos, Maria Valencia Schmidt. 2007. Speech Discrimination Index in Presbycusis, International Archives of Otorhinolaryngology. Vol. 11. No. 2.
- Bashiruddin. J., Alfiandi W., Bramantyo, B., Yossa, M.P. 2008. Gambaran audiometri nada murni pada penderita gangguan pendengaran sensorineural usia lanjut. *Majalah Kedokteran Indonesia*. Vol. 58 (8).
- Bess, Fred H, Humer, Larry E. 2008. *Audiology : The Fundamentals*. Fourth Edition. Lippincott Williams and Wilkins. Philadelphia. P. 122-131
- B.Yueh, et al. 2003. Screening and management of adult hearing loss in primary care : Scientific Review. *JAMA*. Vol. 289 No.15. Pp.1976-1985
- Boboshko, Maria, Zhilinskaya, Ekaterina, Maltseva, Natalia. 2018. *Characteristics of Hearing In Elderly People*. St. Petersburgh. Russia.
- British Society Of Audiology. 2017. *Pure tone air conduction and bone conduction threshold audiometry with and without masking*. Seafield, Bathgate.
- Cummings W Charles. 2017. Temporal Bone Anatomy, in *Cummings Review of Otolaryngology*, 7<sup>th</sup> Edition. Elsevier. Philadelphia.

- Dhingra PL, et al. 2014. *Diseases Of Ear, Nose and Throat & Head and Neck Surgery*. Sixth Edition. Elsevier. Philadelphia.
- Donna J. Cech , Suzanne Martin. 2012. *Functional Movement Development Across The Life Span*. Third Edition. P.228.
- Dubno, Judy R, Eckert , Mark A, et al. 2013. Classifying Human Audiometric Phenotypes of Age- Related Hearing Loss From Animal Models. *Journal of The Association for Research in Otolaryngology*. P.687-699
- Fatmawati R, Dewi, Yussy A. 2016. *Karakteristik Penderita Presbikusis di Bagian Ilmu Kesehatan THT-KL RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung Periode Januari 2012-Desember 2014*. JSK, Volume 1 no.4. hal. 201-205.
- Fioretti, Alessandra, Poli, Otello, et al. 2014. Hearing Disorders and Sensorineural Aging. *Journal Of Geriatrics*. Vol. 14.
- Gates G.A., & Mills, J.H. 2005. *Presbycusis*. *The Lancet*. Volume 366.
- Gelfand, Stanley A. 2016. *Essential Of Audiology*. Fourth edition. Thieme. New York.
- Gilroy, Anne M, et al. 2012. *Atlas Of Anatomy*. Second edition. Thieme Medical Publishers. New York.
- Guyton AC., Hall J.E. 2012. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. EGC. Jakarta.
- Hunter LL & Sanford CA. Chapter 9. 2015. Tympanometry and wideband acoustic immittance. In : Katz J, Chasin M, English K, Hood LJ, Tilery KL. *Handbook of Clinical Audiology*. Seventh edition. USA : Wolters

Kluwer Health;. P. 137

Hussain B, Ali Muhammad, et al. 2017. Hearing Impairments, Presbycusis, and the Possible Therapeutic Interventions. *Biomedical Research and Therapy*. Vol. 4 No.4. P. 1228-1245.

International Hearing Society. Conelly, Patricia E. 2003. Presbycusis- A look Into The Aging Inner Ear. [https://www.ihsinfo.org/IhsV2/Hearing\\_Professional/2003/060\\_November-December/\\_080\\_Presbycusis\\_A\\_Look\\_into\\_the\\_Aging\\_Inner\\_Ear.cfm](https://www.ihsinfo.org/IhsV2/Hearing_Professional/2003/060_November-December/_080_Presbycusis_A_Look_into_the_Aging_Inner_Ear.cfm) . 23 Oktober 2019 (12.00)

Jusuf Nurjannah, Savitri Eka, Djamin Riskiana. 2014. *Relationship Between Risk Factors Of Hearing Loss in Elderly and Audiologic Examination in Makassar*. J. Indon Med Assoc. Volum:64, Nomor :2. Hal. 76-81.

Kapul, A.A., et al. 2017. *Pure Tone Audiometer. Journal Of Physics : Conference Series*. Volume 881.

Katz, Jack, Ph.D, Chasin, Marshall, Au. D, et al. 2015. *Handbook Of Clinical Audiology*. Seventh Edition.Wolters Kluwer Health. Philadelphia.

Kementerian Kesehatan RI. 2017 *Analisis Lansia di Indonesia., Pusat Data dan Informasi*. Jakarta Selatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 879 tahun 2006 *Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian Untuk Mencapai Sound Hearing 2030*. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kim, Tae Su, Chung, Jong Woo. 2013. Evaluation of Age- Related Hearing

- Loss. *Korean Journal Audiology*.: P.50-53.
- Kolegium Ilmu Kesehatan THT Bedah Kepala Leher. 2015. *Modul Gangguan Pendengaran*. Kolegium Ilmu Kesehatan THT Bedah Kepala Leher. Jakarta.
- Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Pendengaran dan Ketulian (PGPKT). 2007. Jakarta.
- Laurent C., et al. 2014. *Open Access Guide to Audiology and Hearing Aids for Otolaryngologist: Tympanometry*, 2<sup>nd</sup> edition. Department of clinical science University of Umea. Sweden.
- Levine S., et al. 1997. *Audiologi*. Dalam : BOEIS Buku Ajar Penyakit THT. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Lim JKH, Yap KB. 2000. Screening for hearing impairment in Hospitalized elderly. *Ann Acad Med Singapore*. 29(2).
- Limardjo Arief, Abdul Kadir dkk. 2009. *Analisis Gangguan Pendengaran Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 Berdasarkan Pemeriksaan Audiometri Nada Murni dan Audiometri Tutur*. Jurnal Kedokteran YARSI 17(3). Hal. 192-203.
- Magalhaes, Ana Tereza., Schmidt, Maria Valerie. 2007. *Speech Discrimination Index in Presbycusis*. International Archives of Otolaryngology. Vol. 11.No.2.
- Mikolai, Tricia. Duffey, Jenifer., et al. 2016. A guide to tympanometry for hearing screening. Maico Dagnostics.1<sup>st</sup> edition. Plural Publishing, Inc. San Diego. P.78-100.

- Moller, Aage R. 2006. *Anatomy of The Auditory Nervous System in Hearing : Anatomy, Physiology, and Disorders of The Auditory System*. Second Edition. Elsevier. London. P. 10-11.
- Murthy, VA. Kalyan G.K. 2013 *Effects of ageing in Otoacoustic Emission*. Indian Journal Otolaryngology Head and Neck Surgery. Pp 477-473.
- Netter F.H. 2014. *Atlas of Human Anatomy*. 25<sup>th</sup> Edition. EGC. Jakarta.
- Nuryadi.,N.K., Wiranadha., M., Sucipta., W. 2017. *Karakteristik Pasien Presbikusis di Poliklinik THT-KL RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2013-2014*. Medicina 48(1). Hal.58-61.
- Oeken J, Lenk A, Bootz F. 2000. *Influence of Age and Presbycusis on DPOAE*. Acta Otolaryngology. Vol. 120. Pp 396-403.
- Parham K, et al. 2013. *Comprehensive Management of Presbycusis : Central and Peripheral*. American Academy Of Otolaryngology Head and Neck Surgery.
- Rahayuningrum, Debby Fatmala., Zulfikar Naftali, Willy Yusmawan. 2016. *Faktor- Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Sensorineural Hearing Loss (SNHL) Pada Penderita Speech Delay : Studi Di Rumah Sakit Umum Pusat Dokter Kariadi Semarang*. Vol 5.
- Roland, P.S. 2006. *Aging and The Auditory Vestibular System*. In : Bailey, B.J. (ed) Head and Neck Surgery Otolaryngology. Fourth Edition. Vol Two. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Samelli A.G, et al. 2011. Comparing audiological evaluation and screening : a study on presbycusis. *Braz J Otorniolaryngol*. Vol.77 (1).

- Sataloff, Robert T., Johns III, Michael M, et al. 2015. Age Related Hearing Loss. Geriatric Otolaryngology. Thieme Medical Publishers, New York, USA.
- Schuknecht, H.F., & Gacek, M.R. 1993. *Koklear Pathology in Presbycusis. Annals of Otology, Rhinology & Laryngology*. Volume 102.
- Scott K, Debo RF, Keyes AS, Leonar DW. 2014. Quick reference for otolaryngology. USA: Springer Publishing Company. p. 108.
- Sheerwood, Lauralee. 2012. *Fisiologi Manusia Dari Sel Ke Sistem*. EGC. Jakarta.
- Skurr, Barbara. 1991. *Audiometri Klinis*. Bandung.
- Soepardi, Effiaty Arsyad et al. 2016. Gangguan pendengaran dan kelainan telinga. Dalam : *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorokan, Kepala Leher*. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.
- Soer, Meggi., et al. 2015. Pure Tone Audiometry (PTA). Open Access Guide To Audiology And Hearing Aids For Otolaryngologists. Pretoria. South Africa.
- Soetirto, I., Hendarmin H., Bashiruddin, J. 2007. *Gangguan Pendengaran (tuli)*. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher. Edisi keenam. FKUI. Jakarta.
- Sogebi, Olusola A, et al. 2017. Clinical and Audiometric features of presbycusis in Nigerians. *African Health Sciences* Vol. 13..P.886-891.
- Surveymeter.org. 2013. *Satu langkah menuju impian lanjut usia, Kota ramah lanjut usia 2030*. Cetakan pertama. Surveymeter. Yogyakarta.

Suwento, R. Hendarmin, H. 2007. *Gangguan Pendengaran pada Geriatri*, Dalam ; Soepardi, E.A. dkk (eds). Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala & Leher. Edisi Keenam. Balai Penerbit FKUI. Jakarta.Hlm. 10-43.

Torre, P., Cruickshanks, K.J., Nondahl, D.M., Wiley, T.L. 2003. Distortion product Otoacoustic emission response characteristics in older adults. *Ear and Hearing*. Vol. 24 (1).

UW Medicine. 2019. Age – Related Hearing Loss.  
<http://healthlibrary.uwmedicine.org/YourFamily/OlderAdults/Concerns/Hearing/85.P00463> . 23 Oktober 2019 (10.00).

Valente Michael, Fernandez Elizabeth, Monroe Heather. 2011. *Audiology Answer for Otolaryngologists*. Thieme Medical. New York.

World Health Organization. 2006. *Primary Ear and Hearing Care Training resource, Advance Level*. Geneva. Switzerland.

Zhang, Ming, et al. 2013. Presbycusis : A Critical Issue in Our Society. *International Journal Of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*

Lampiran 1 : Rekapitulasi Data Hasil Penelitian

No	Nama	Umur	JK		Rentang ambang dengar
			P	L	
1	Ilham Nurdin	64		✓	41-55 db
2	Nurwina	63	✓		26-40 db
3	Hasna	63	✓		>90 db
4	Erny Gobel	61	✓		26-40 db
5	Damawia	67	✓		71-90 db
6	Yusran	63		✓	71-90 db
7	Samsinah	70	✓		41-55 db
8	Ayun	74	✓		41-55 db
9	Welly	95	✓		26-40 db
10	Hj. Siara	86	✓		>90 db
11	Rohayati	73	✓		41-55 db
12	Rahmatiah Kadir	84	✓		41-55 db
13	Djukrana	65	✓		26-40 db
14	Y. K. Nastom	60	✓		56-70 db
15	Nurhayati	61	✓		26-40 db
16	Hj. Rahmatiah	73	✓		41-55 db
17	H. Lante	80		✓	>90 db
18	M. Nur	68		✓	0-25 db
19	Kudra	76	✓		71-90 db
20	St. Aminah	66	✓		56-70 db
21	Farida	62	✓		26-40 db
22	Hasnah Nurdin	65	✓		26-40 db
23	Suryana	60	✓		26-40 db
24	Jhony	65		✓	0-25 db
25	Sopyan	60		✓	26-40 db
26	Rosmiati	61	✓		26-40 db
27	Joko	74		✓	26-40 db
28	Hj. A. Rosani	68	✓		>90 db
29	M. Ramli	68		✓	>90 db
30	Ny. A. Sessu	66	✓		26-40 db
31	Andi Sessu	67		✓	26-40 db
32	Hj. Zaenab	74	✓		26-40 db
33	Nair	78		✓	71-90 db
34	Andi Zainuddin	65		✓	71-90 db
35	H. Burhan	65		✓	56-70 db
36	Darna	66	✓		26-40 db
37	Ilham Nurdin (sinistra)	64		✓	26-40 db
38	Nurwina (sinistra)	63	✓		26-40 db
39	Hasna (sinistra)	63	✓		56-70 db
40	Erny Gobel (sinistra)	61	✓		26-40 db
41	Damawia (sinistra)	67	✓		56-70 db
42	Yusran (sinistra)	63		✓	26-40 db
43	Samsirah (sinistra)	70	✓		41-55 db

**Lampiran 2 :**

**NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN DARI SUBYEK PENELITIAN**

Selamat pagi bapak/ibu/saudara, saya dr. Indah Maulidah Haeruddin dari Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung dan Tenggorokan RS. Wahidin Sudirohusodo, yang akan melakukan penelitian Analisis gambaran jenis presbikusis dan letak lesi berdasarkan gambaran audiogram, audiometri tutur, dan *otoacoustic emission* pada penderita presbikusis dan mengajukan pertanyaan berupa anamnesis tentang penyakit presbikusis kepada bapak/ibu/saudara.

Kami bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul:

Analisis gambaran jenis presbikusis dan letak lesi berdasarkan gambaran audiogram, audiometri tutur, dan *otoacoustic emission* pada penderita presbikusis. Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui jenis presbikusis dan letak lesi berdasarkan gambaran audiogram, audiometri tutur, dan *otoacoustic emission* pada penderita presbikusis. Untuk itu kami meminta kesediaan bapak/ibu/saudara untuk mengizinkan kami melakukan pemeriksaan tes garpu tala, audiometri nada murni, audiometri tutur, timpanometri dan *otoacoustic emission*.

Prosedur pemeriksaan pada penderita dengan Presbikusis : **Dilakukan anamnesis, dilanjutkan dengan melakukan pemeriksaan fisis THT-KL meliputi : otoskopi, rinoskopi anterior, rinoskopi posterior, dan faringeskopi. Dilakukan pemeriksaan penunjang yang meliputi tes garpu tala, audiometri nada murni, audiometri tutur, timpanometri dan otoacoustic emission. Pertama, kami akan melakukan pemeriksaan tes garpu tala dengan menggunakan garpu tala berbagai frekuensi untuk menilai jenis ketulian yang diderita oleh pasien dan ada tidaknya lateralisasi. Kemudian dilakukan pemeriksaan audiometri nada murni untuk menentukan ambang pendengaran(intensitas) dan jenis presbikusis yang diderita oleh penderita presbikusis dan hasilnya dituliskan dalam audiogram. Setelah pemeriksaan PTA, penderita diperiksa lagi pendengarannya dengan menggunakan audiometri tutur untuk menilai persepsi tutur dan diskriminasi tutur yang dapat mengarahkan kita untuk menentukan jenis presbikusis dan lokasi lesi. Pemeriksaan yang ke empat yakni pemeriksaan**

**timpanometri sebagai syarat untuk melakukan pemeriksaan *otoacoustic emission* yang berguna untuk menilai fungsi telinga tengah. Serta pemeriksaan yang terakhir yakni pemeriksaan *otoacoustic emission* untuk menilai sel rambut yang terdapat di koklea. Hasil dari kelima pemeriksaan tersebut akan dicatat dan dibuat dalam bentuk grafik (audiogram dan timpanogram) maupun hasil tertulis *pass/refer*.**

**Nantinya dari hasil tersebut kami akan menentukan jenis presbikusis yang terbanyak diderita serta letak lesi.**

Bapak/ibu/saudara/adik berhak menolak ikut serta atau menjawab pertanyaan tanpa resiko kehilangan hak pelayanan kesehatan yang harus diterima. Penolakan dan pengunduran diri dari penelitian tidak akan mehilangkan hak pelayanan kesehatan penderita yang harus diterima. Resiko pemeriksaan timpanometri dan *otoacoustic emission* adalah laserasi mukosa meatus akustikus eksterna, rasa nyeri, serta rasa tidak nyaman. Tidak diberi kompensasi khusus pada pasien, namun semua biaya pemeriksaan adalah tanggungan kami sepenuhnya serta hasil pemeriksaan yang kami dapatkan akan kami jamin kerahasiaannya.

Data yang kami peroleh dari penelitian ini akan bermanfaat untuk melihat jenis presbikusis dan letak lesi yang terbanyak pada penderita presbikusis, dari segi audiologi dapat memberikan gambaran presbikusis apa yang diderita dan letak lesinya. Sehingga dapat menjadi dasar tindakan preventif untuk mencegah presbikusis seminimal mungkin dan pemberian alat bantu dengar.

Bila masih ada hal-hal yang ingin diketahui atau masih ada hal-hal yang belum jelas, maka bapak/ibu/saudara/adik bisa bertanya atau meminta penjelasan pada kami secara langsung atau melalui telepon.

Semua data dari penelitian ini akan dicatat dan dipublikasikan tanpa membuka data pribadi bapak/ibu/saudara/adik. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan dalam file manual atau elektronik, dan diproses serta dipresentasikan dalam :

Forum ilmiah Program Dokter Spesialis di bagian THT RS. Wahidin Sudirohusodo.

Publikasi pada jurnal ilmiah di dalam negeri

Penanggung jawab peneliti

Nama : Prof. Dr. dr. Eka Savitri, Sp.T.H.T.K.L (K)

Alamat : Jalan Hertasning VII nomor 22, Makassar.

Telepon : 081318494799

**Lampiran 3 :**

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela tanpa paksaan untuk mengikuti penelitian ini dan mentaati semua prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini.

Saya tahu bahwa saya berhak untuk bertanya apabila masih ada hal-hal yang saya tidak mengerti.

Saya mengerti bahwa prosedur pemeriksaan audiologi (timpanometri dan *otoacoustic emission*) terhadap diri saya dapat menyebabkan hal-hal yang merugikan, namun saya percaya bahwa akan dilakukan tindakan-tindakan kewaspadaan untuk mencegah hal-hal tersebut. Resiko yang mungkin terjadi saat dilakukan pemeriksaan audiologi (timpanometri dan *otoacoustic emission*) adalah laserasi mukosa meatus akustikus eksterna, rasa nyeri, serta rasa tidak nyaman. Resiko ini kami antisipasi dengan melapisi ujung timpanometri dan *otoacoustic emission* dengan *probe* yang berbahan dasar karet, sehingga

menjadi lebih lunak dan tidak menimbulkan laserasi. Serta melakukan pemeriksaan dengan teknik yang benar.

Saya tahu bahwa saya berhak mendapat penanganan atau kompensasi biaya dari peneliti bila terjadi efek samping dari pemeriksaan yang dilakukan.

Saya juga berhak menolak untuk tidak ikut dalam penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan dari dokter.

Makassar,

## Nama Saksi

1. (.....)  
Nama jelas/Tanda tangan

2. (.....)  
(.....)

Nama jelas/Tanda tangan  
tangan

Nama jelas/Tanda

Peneliti Utama : dr. Indah Maulidah Haeruddin

Jl. Tamangapa Raya, Kompleks Grand Aroeppala blok B, nomor 16, Makassar

Telepon: 082188995151

Dokter Penanggung jawab medis : **Prof. Dr.dr. Eka Savitri, Sp.T.H.T.K.L(K)**

Jalan Hertasning VII nomor 22, Makassar.

Telepon : 081318494799



### **REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 262/UN4.6.4.5.31 / PP36/ 2020

Tanggal: 5 Mei 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH20020140	No Sponsor	
Peneliti Utama	<b>dr. Indah Maulindah Haeruddin</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis Jenis Presbikusis dan Letak Lesi Berdasarkan Gambaran Audiogram, Audiometri Tutur, dan Otoacoustic Emission Pada Penderita Presbikusis		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	15 April 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	15 April 2020
Tempat Penelitian	<b>RS Universitas Hasanuddin, RSUP Dr.Wahidin Sudirohusodo, Panti Sosial Tresna Werdha, Puskesmas (Posyandu Lansia) di Wilayah Kota Makassar</b>		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku <b>5 Mei 2020</b> sampai <b>5 Mei 2021</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 5 :

## CASE REPORT FORM

## Identitas Penderita

Nama : ...

Jenis kelamin/Umur : L/P

## Agama :

Suku :

## Pendidikan :

### Anamnesis

**Gejala pada Telinga : Apakah anda mengalami keluhan berupa?**

1. Terjadi penurunan pendengaran pada telinga?
  2. Apakah terjadi pada kedua telinga?
  3. Telinga merasakan sakit?
  4. Apakah terdapat riwayat trauma pada gendang telinga?
  5. Apakah menderita penyakit diabetes mellitus dan hipertensi?
  6. Apakah ada riwayat merokok?
  7. Apakah terdapat bunyi mendengung?

## Pemeriksaan Fisis Umum

## Keadaan Umum

Tekanan Darah : Suhu :

Denyut nadi : Pernapasan :

## Pemeriksaan Fisis THT

### **Pemeriksaan Telinga**

Kanan

Kiri

1. Daun telinga :

- Bentuk :
- Ukuran :
- Sikatrik :
- Infeksi :
- Tumor :

2. Depan telinga

Abses/fistel :

Sikatriks :

Nyeri tekan :

3. Belakang telinga

Abses/fistel :

Nyeri tekan :

Tumor :

4. Liang telinga luar

Warna :

Edema :

Sekret :

Serumen :

5. Selaput gendang

Permukaan :

Warna :

Perforasi :

Pantulan cahaya :

6. Telinga tengah (bila ada perforasi)

Mukosa :

Sekret (sifat) :

### **Pemeriksaan Hidung**

**1. Bagian luar hidung**

Bentuk :

Kelainan kulit :

Kolumella :

Nares anterior:

Fossa kanina :

Dinding media/atap orbita

**2. Bagian dalam hidung (rinoskopi anterior)**

1. Vestibulum :

2. Dasar rongga hidung

Sekret :

Edema/polip :

**3. Dinding lateral**

Meatus ansi inferior

Polip :

Edema :

Sekret :

Konka inferior

Warna :

Sekret (sifat) :

Permukaan :

Ukuran :

Meatus nasi media

Edema :

Sekret (sifat) :

Polip :

Konka media

Permukaan :

Warna :

Sekret :

Ukuran :

#### 4. Dinding medial rongga hidung

Warna :

Permukaan (deviasi)

Edema :

Ekskoriasi :

Perforasi :

#### 5. Dinding belakang (rinoskopi posterior)

Koana :

Palatum molle :

Ujung post. Konka inferior

Ujung post. Konka media

Meatus nasi media

Ostium tuba

Torus tubarius :

Fossa Rosssenmuller

Adenoid :

Tonsila tubaria:

#### 6. Sinus paranasalis :

7. Transiluminasi :

### **Pemeriksaan Gigi, Mulut, Kerongkongan dan Tenggorok**

1. Gigi-gelig

Karies :

Abses :

Gusi :

2. Mulut

Bibir :

Lidah :

Mukosa bukal :

Palatum durum

Uvula :

Palatum molle :

3. Kerongkongan

Orofaring

Dinding dorsal

Mukosa :

Granula :

Deformitas :

Post nasal drips

Dinding lateral

Lateral band

Deformitas

Isthmus faucium

Arkus anterior :  
    Arkus posterior

    Tonsila Palatina  
        Warna :  
        Pembesaran :  
        Detritus :  
        Kripte :  
        Perlekatan :

    Hipofaring  
        Fossa piriformis  
        Vallekula :  
        Radiks lingua :  
        Dinding dorsal:

#### 4. Tenggorok (laringoskopi direk dengan nasoendoskopi fleksibel)

    Epiglotis :  
    Aritaenoid :  
    Plika ventrikularis  
    Plika vokalis :  
    Subglotis :  
    Trachea :  
    Kelainan motorik

#### Pemeriksaan pembesaran kelenjar leher :

    Letak :  
    Ukuran :

Warna :  
Konsistensi :  
Mobilitas :  
Nyeri tekan : ada / tidak ada

**Pemeriksaan Tambahan:**

Laboratorium : ada/ tidak ada  
CT Scan : ada/tidak ada  
Foto Thoraks : ada / tidak ada

Pemeriksaan lainnya :

**HASIL PEMERIKSAAN**

**IV. Diagnosa** :

**V. Penatalaksanaan** :

**VI. Catatan** :

## LAMPIRAN 6

### MINI-MENTAL STATE EXAM (MMSE)

(modifikasi FOLSTEIN)

Nama Pasien: ..... ( Lk / Pr ) Umur: ..... Pendidikan: ..... Pekerjaan: .....

Riwayat Penyakit: Stroke(  ) DM(  ) Hipertensi(  ) Peny.Jantung(  ) Peny. Lain.....

Pemeriksa: ..... Tgl: .....

Item	Tes	Nilai maks.	Nilai
	<b>ORIENTASI</b>		
1	Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), hari apa?	5	—
2	Kita berada dimana? (negara), (propinsi), (kota), (rumah sakit), (lantai/kamar)	5	—
	<b>REGISTRASI</b>		
3	Sebutkan 3 buah nama benda ( jersik, uang, mawar), tiap benda 1 detik, pasien diurut merugulangi ketiga nama benda tadi. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai pasien dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan	3	—
	<b>ATENSI DAN KALKULASI</b>		
4	Kurangi 100 dengan 7. Nilai 1 untuk tiap jawaban yang benar. Hentikan setelah 5 jawaban. Atau disuruh mengerjakan terbalik kata "WAHYU" (nilai diberi pada huruf yang benar sebelum kesalahan; misalkan uyah=2 nilai)	5	—
	<b>MENGINGAT KEMBALI (RECALL)</b>		
5	Pasien disuruh menyebut kembali 3 nama benda di atas	3	—
	<b>BAHASA</b>		
6	Pasien diminta menyebutkan nama benda yang ditunjukkan ( pensil, arloji)	2	—
7	Pasien diminta mengulang rangkaian kata : "tanpa katau dan atau tetapi"	1	—
8	Pasien diminta melakukan perintah: " Ambil kertas ini dengan tangan kanan, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai".	3	—
9	Pasien diminta membaca dan melakukan perintah "Angkatlah tangan kiri anda"	1	—
10	Pasien diminta menulis sebuah kalimat (spontan)	1	—
11	Pasien diminta meniru gambar di bawah ini	1	—
			
		Skor Total	30
			—

## Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian



