

DAFTAR PUSTAKA

- Ardeshirpour F, McCarn Ke, McKinney Am, Odland Rm, Yueh B, Hilger PA. (2016). Computed tomography scan does not correlate with patient experience of nasal obstruction. *Laryngoscope*; 126:820-5.
- Aziz T, Biron VL, Ansari K, Flores-Mir C. (2014). Measurement tools for the diagnosis of nasal septal deviation: a systematic review. *J Otolaryngol Head Neck Surg*; 43:11
- Budiman BJ, Asyari A. (2012). Pengukuran Sumbatan Hidung Pada Deviasi Septum Nasi. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 1(1) : 16-21
- Carrasco VF, et al. (2015). Nasal Septum Anatomy and Deviations: Beyond Straight and Flat. *European Society of Radiology* : 1-27
- Cellina, M., Gibelli, D., Cappella, A., Martinenghi, C., Belloni, E., & Oliva, G. (2020). Nasal cavities and the nasal septum: anatomical variants and assessment of features with computed tomography. *The Neuroradiology Journal*, 33(4), 340-347.
- Clark, D. W., Del Signore, A. G., Raithatha, R., & Senior, B. A. (2018). Nasal airway obstruction: Prevalence and anatomic contributors. *Ear, Nose & Throat Journal*, 97(6), 173-176.
- Daghistani KJ. (2002). Nasal septal deviation in Saudi patients: a hospital based study. *J Kau Med Sci*; 10:39-46
- Dhingra PL, Dhingra S. (2014). Diseases of Nose and Paranasalis Sinuses. In: *Diseases of ear, nose and throat*, 6th ed, India: Elsevier. pp: 134-151, 176-178
- Elahi MM, Frenkiel S, Fageeh N. Paraseptal perubahan struktural dan penyakit sinus kronis dalam kaitannya dengan septum yang menyimpang. *J. Otolaryngol*. 1997; 26(4):236-40

- Etigadda, D., & Majeed, D. (2017). Clinical and radiological evaluation of deviated nasal septum in classifying and surgical management of the deviated septums. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*, 16(2), 13-20.
- Harugop A, et al. (2012). Prevalence of Nasal Septal Deviation in Newborns and Its Precipitating Factors: A Cross-Sectional Study. *Indian Journal Otolaryngology Head Neck Surgery*, 64(3): 248–251
- Higler AP. Hidung : anatomi dan Fisiologi Terapan. 1997. In : Boies, Buku Ajar Penyakit THT (Boies Fundamentals of Otolaryngology). 6th ed. Jakarta : EGC : p. 174-89
- Hsu, D. W., & Suh, J. D. (2018). Anatomy and physiology of nasal obstruction. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 51(5), 853-865.
- Jakimovska, F., Cakar, M. D., & Dokic, D. (2017). Acoustic rhinometry and rhinomanometry as objective tools for the assessment of nasal patency in nasal septal surgery. *Romanian Journal of Rhinology*, 7(25), 11-18.
- Janovic, N., Janovic, A., Milicic, B., & Djuric, M. (2020). Relationship between nasal septum morphology and nasal obstruction symptom severity: computed tomography study. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*.
- Kapusuz Gencer Z, Ozkiris M, Okur A, Karacavus S, Saydam L. Pengaruh deviasi septum hidung pada volume sinus maksilaris dan perkembangan sinusitis maksilaris. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2013; 270(12):3069-73
- Keles, B., Ozturk, K. 2010. Is there any relationship between nasal septal deviation and concha bulosa. 359-364
- Kim, T. K., & Jeong, J. Y. (2020). Deviated nose: Physiological and pathological changes of the nasal cavity. *Archives of plastic surgery*, 47(6), 505.
- Lee DC, Shin JH, Kim SW, Kim SW, Kim BG, Kang JM, et al. (2013). Anatomical analysis of nasal obstruction: nasal cavity of patients complaining of stuffy nose. *Laryngoscope*; 123:1381-4.

- Lin, H. W., Roberts, D. S., & Harris, J. P. (2016). Cummings review of otolaryngology e-book. Elsevier Health Sciences.
- Liu T, Han D, Wang J, Tan J, Zang H, Wang T, et al. (2012). Effects of septal deviation on the airflow characteristics: using computational fluid dynamics models. *Acta Otolaryngol*; 132:290-8.
- Menegat, F. et al. (2015) 'Assessment of nasal obstruction symptoms using the Skor NOSE after surgically assisted rapid maxillary expansion', *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. International Association of Oral and Maxillofacial Surgery, 44(11), pp. 1346–1350. doi: 10.1016/j.ijom.2015.06.018.
- Mladina R, Cujic E, Subaric M, Vukovic K. (2008). Nasal septal deformities in ear, nose, and throat patients: an international study. *Am J Otolaryngol*; 29:75-82
- Onerci TM. (2013). *Nasal Physiology and Pathophysiology of Nasal Disorders*. Heidelberg: Springer
- Paramyta WW, Dini W, Retno S, Adang B. (2017). Validitas dan reliabilitas kuesioner Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) dalam Bahasa Indonesia. *OtoRhinoLaryngologica Indonesiana*, Vol 7 (1) : 11-15
- Primov-Fever, A., Zaretsky, U., Elad, D., & Wolf, M. (2016). Evaluation of nasal airway patency by analysis of breathing sounds. *Acta Oto-Laryngologica*, 136(2), 219-224.
- Rao JJ, Kumar EC, Babu KR, Chowdary VS, Singh J, Rangamani CV. (2005). Classification of nasal septal deviations-relation to sinonasal pathology. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*; 57:199-201.
- Sahan, M. H., Inal, M., Muluk, N. B., Simsek, G. Cribriform Plate, Crista galli, Olfactory fossa and Septal Deviation. Faculty of Medicine Radiology Department, faculty of medicine, ENT Department, Kirikkale University, Turkey. 2018
- Savovic S, Kljaic V, Buljacik Cupic M, Jovancevic L. (2014). The influence of nasal septum deformity degree on subjective nasal breathing assessment. *Med Pregl* ;67:61-4.

- Simmen D, Scherrer JL, Moe K, Heinz B. A dynamic and direct visualization model for the study of nasal airflow. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 1999;125:1015-21.
- Soetjipto D, Mangunkusumo E, Wardani R. 2007. Hidung. Dalam: Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok, Kepala Dan Leher. Edisi ke-6. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Gaya Baru Press. Jakarta. 196-100
- Som, M., Peter. 2003. *Anatomy and Physiology.* 87-9
- Stewart MG, Witsell DL, Smith TL, Weaver EM, Yueh B, et al. 2004. Development and validation of the Nasal Obstruction Symptom Evaluation (NOSE) scale. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 130 (February):157-163
- Wang, T., Chen, D., Wang, P. H., Chen, J., & Deng, J. (2016). Investigation on the nasal airflow characteristics of anterior nasal cavity stenosis. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, 49.
- Wang, Y., & Bonaparte, J. P. (2019). Diagnosis and management of septal deviation and nasal valve collapse-a survey of Canadian otolaryngologists. *Journal of Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 48(1), 1-6.
- Wee JH, Kim DW, Lee JE, Rhee CS, Lee CH, Min YG, et al. (2012). Classification and prevalence of nasal septal deformity in Koreans according to two classification systems. *Acta Otolaryngol*; 132:S52-7.
- Wright, L., Grunzweig, K. A., & Totonchi, A. (2020). Nasal obstruction and rhinoplasty: a focused literature review. *Aesthetic Plastic Surgery*, 44(5), 1658-1669.
- Zahra SS, Mailasari A, Marliyawati D. Pengaruh irigasi hidung terhadap derajat sumbatan hidung pada perokok. *Diponegoro medical journal (jurnal kedokteran diponegoro)* [Online]. 2016 Nov;5(4):1784-1793. <https://doi.org/10.14710/dmj.v5i4.15964>.

Lampiran 1. Data Subjek Penelitian

NO	JENIS KELAMIN	NAMA	UMUR (TAHUN)	tipe mladina	derajat deviasi	Kategori derajat deviasi	SKOR NOSE	kategori
1	P	SM	60	4	10 der	sedang	85	sangat berat
2	P	SS	53	2	12 der	sedang	60	berat
3	P	S	31	3	14 der	sedang	30	sedang
4	P	K	47	5	16 der	berat	45	sedang
5	L	R	46	3	11 der	sedang	45	sedang
6	L	AS	18	5	11 der	sedang	10	ringan
7	P	NI	55	1	11 der	sedang	85	sangat berat
8	L	PHA	35	5	9 der	sedang	30	sedang
9	P	RTM	19	3	7 der	ringan	15	ringan
10	P	HB	47	3	5 der	ringan	45	sedang
11	L	H	30	1	8 der	ringan	30	sedang
12	L	SDL	29	6	11 der	sedang	25	ringan
13	P	MI	40	4	7 der	ringan	40	sedang
14	P	NK	33	3	13 der	sedang	30	sedang
15	L	YW	18	3	6 der	ringan	10	ringan
16	L	HTP	52	7	12 der	sedang	50	sedang
17	P	ER	52	7	10 der	sedang	55	berat
18	L	INS	52	2	11 der	sedang	60	berat
19	L	WA	25	3	11 der	sedang	25	ringan
20	L	SKA	20	3	8 der	ringan	15	ringan
21	L	ASA	36	5	13 der	sedang	30	sedang
22	P	HL	22	3	6 der	ringan	20	ringan
23	L	NB	48	4	8 der	ringan	50	sedang
24	L	HSB	26	3	6 der	ringan	25	ringan
25	L	AP	50	4	7 der	ringan	50	sedang
26	L	FKL	43	7	10 der	sedang	40	sedang
27	L	NWL	37	1	8 der	ringan	35	sedang
28	P	SHH	48	3	8 der	ringan	50	sedang
29	P	SKR	30	6	9 der	sedang	25	ringan
30	L	HH	37	7	7 der	ringan	30	sedang
31	L	JRD	40	4	7 der	ringan	40	sedang
32	P	NF	25	5	5 der	ringan	5	ringan
33	L	LS	24	3	10 der	sedang	20	ringan
34	L	MT	36	6	11 der	sedang	30	sedang
35	P	TW	43	5	11 der	sedang	40	sedang
36	P	MDL	54	4	6 der	ringan	65	berat
37	L	MFH	30	3	6 der	ringan	25	ringan
38	L	AW	48	3	8 der	ringan	50	sedang
39	L	AMS	44	2	10 der	sedang	45	sedang

40	L	BK	18	4	7 der	ringan	10	ringan
41	P	DDA	21	3	9 der	sedang	15	ringan
42	L	ES	18	4	7 der	ringan	10	ringan
43	L	HR	38	6	18 der	berat	35	sedang
44	P	LP	25	3	8 der	ringan	20	ringan
45	L	MMD	38	3	10 der	sedang	35	sedang
46	L	MHL	29	4	7 der	ringan	25	ringan
47	P	NRM	28	3	5 der	ringan	25	ringan
48	P	NRS	29	4	5 der	ringan	25	ringan
49	P	RKI	51	5	9 der	sedang	50	sedang
50	P	WHB	21	3	6 der	ringan	15	ringan
51	L	WRA	29	4	6 der	ringan	25	ringan

Lampiran 2. Statistik

Hasil Analisis Deskriptif

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	29	56,9	56,9	56,9
	P	22	43,1	43,1	100,0
Total		51	100,0	100,0	

tipe_mladina

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tipe I	3	5,9	5,9	5,9
	Tipe II	3	5,9	5,9	11,8
	Tipe III	19	37,3	37,3	49,0
	Tipe IV	11	21,6	21,6	70,6
	Tipe V	7	13,7	13,7	84,3
	Tipe VI	4	7,8	7,8	92,2
	Tipe VII	4	7,8	7,8	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Kategori_derajat_deviasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	26	51,0	51,0	51,0
	Sedang	23	45,1	45,1	96,1
	Berat	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

kategori_NOSE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	21	41,2	41,2	41,2
	Sedang	24	47,1	47,1	88,2
	Berat	4	7,8	7,8	96,1
	Sangat Berat	2	3,9	3,9	100,0
	Total	51	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia	51	18,00	60,00	35,8431	12,01062
derajat_deviasi	51	5,00	18,00	8,9412	2,85945
SKOR_NOSE	51	5,00	85,00	34,4118	17,96238
Valid N (listwise)	51				

Hasil Crosstab

Crosstab

		kategori_NOSE				Total	
		Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat		
tipe_mladina	Tipe I	Count	0	2	0	1	3
		% within tipe_mladina	0,0%	66,7%	0,0%	33,3%	100,0%
	Tipe II	Count	0	1	2	0	3
		% within tipe_mladina	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	100,0%
	Tipe III	Count	12	7	0	0	19
		% within tipe_mladina	63,2%	36,8%	0,0%	0,0%	100,0%
	Tipe IV	Count	5	4	1	1	11
		% within tipe_mladina	45,5%	36,4%	9,1%	9,1%	100,0%
	Tipe V	Count	2	5	0	0	7
		% within tipe_mladina	28,6%	71,4%	0,0%	0,0%	100,0%
	Tipe VI	Count	2	2	0	0	4
		% within tipe_mladina	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	Tipe VII	Count	0	3	1	0	4
		% within tipe_mladina	0,0%	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	21	24	4	2	51	
	% within tipe_mladina	41,2%	47,1%	7,8%	3,9%	100,0%	

Crosstab

		kategori_NOSE					
		Ringan	Sedang	Berat	Sangat Berat	Total	
Kategori_derajat_deviasi	Ringan	Count	15	10	1	0	26
		% within Kategori_derajat_deviasi	57,7%	38,5%	3,8%	0,0%	100,0%
	Sedang	Count	6	12	3	2	23
		% within Kategori_derajat_deviasi	26,1%	52,2%	13,0%	8,7%	100,0%
	Berat	Count	0	2	0	0	2
		% within Kategori_derajat_deviasi	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	21	24	4	2	51	
	% within Kategori_derajat_deviasi	41,2%	47,1%	7,8%	3,9%	100,0%	

Hasil Uji Korelasi Spearman

Correlations

		Kategori_derajat _deviasi	SKOR_NOSE
Spearman's rho	Kategori_derajat_deviasi	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,310*
		N	51
SKOR_NOSE		Correlation Coefficient	,310*
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	51

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil Uji Lambda

Directional Measures

		Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance	
Nominal by Nominal	Lambda	Symmetric	,203	,063	2,909	,004
		tipe_mladina Dependent	,281	,096	2,664	,008
		SKOR_NOSE Dependent	,143	,082	1,646	,100
	Goodman and Kruskal tau	tipe_mladina Dependent	,343	,023		,032 ^c
		SKOR_NOSE Dependent	,138	,020		,166 ^c

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on chi-square approximation

Lampiran 3. Informed Consent

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI



UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) (INFORMED CONSENT)

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya dr. Nazmiansyah, bermaksud untuk melakukan penelitian **korelasi derajat deviasi dan tipe morfologi septum nasi menggunakan ct scan dengan tingkat keparahan obstruksi nasal (nose scale).**

Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis korelasi antara derajat deviasi dan tipe morfologi septum nasal dengan CT-Scan terhadap tingkat keparahan obstruksi nasal (NOSE scale) dan bermanfaat untuk memberikan informasi mengenai derajat deviasi dan tipe morfologi septum nasi serta tingkat keparahan obstruksi nasi berdasarkan skor NOSE. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dapat memberikan gambaran tingkat keparahan obstruksi nasi pada pasien dengan deviasi septum nasi sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk penatalaksanaan terapi serta menjadi acuan yang bermanfaat untuk pengembangan penelitian lebih lanjut

Pada penelitian ini, peneliti akan melakukan pengukuran derajat deviasi dan tipe morfologi septum nasi dari hasil MSCT Scan kepala pada PACS serta peneliti meminta pasien mengisi kuesioner untuk menentukan derajat obstruksi nasi. Subjek penelitian adalah pasien dengan diagnosa deviasi septum nasi yang dilakukan pemeriksaan MSCT Scan kepala.

Perlu bapak/ibu/saudara ketahui bahwa deviasi septum nasi adalah bentuk septum yang tidak lurus di tengah. Bila kejadian ini tidak menimbulkan gangguan pernafasan, maka tidak dikategorikan sebagai abnormal. Pemeriksaan MSCT scan kepala adalah salah satu pemeriksaan yang dapat digunakan untuk mengetahui adanya deviasi septum nasi. Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara menempatkan pasien pada mesin CT scan dengan posisi pasien berbaring supinasi dengan kedua lengan dan tangan diletakkan pada sisi tubuh. Kepala pasien diposisikan di garis tengah scanner.

Keluhan yang paling sering pada pasien dengan deviasi septum nasi adalah sumbatan hidung. Skala NOSE merupakan salah satu kuesioner yang dapat digunakan untuk menilai derajat sumbatan hidung. Kuesioner ini terdiri dari 5 pertanyaan yaang berhubungan dengan gejala sumbatan hidung. Pasien diminta mengisi kuesioner sesuai dengan keluhan yang dialami.

Perkiraan waktu penelitian yang diperlukan untuk satu subjek yaitu untuk pemeriksaan MSCT Scan Kepala sekitar 10-15 menit dan untuk wawancara/kuesioner sekitar 5-10 menit

Keikutsertaan bapak/ibu/sdr (i) dalam penelitian ini memberikan sumbangan yang besar bagi kemajuan ilmu medis. Karena itu kami sangat mengharapkan bapak/ibu/sdr (i) bersedia memberikan ijin untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan mengizinkan kami menggunakan data bapak/ibu/sdr (i) dalam laporan baik laporan tertulis maupun laporan secara lisan. Bila bapak/ibu/sdr (i) bersedia, kami mengharapkan bapak/ibu/sdr (i) memberikan persetujuan secara tertulis. Keikutsertaan bapak/ibu/sdr (i) dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, oleh karena itu bapak/ibu/sdr (i) berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Kami menjamin juga keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data akan disimpan dengan baik dan aman, sehingga hanya bisa dilihat oleh yang berkepentingan saja. Data pribadi disamarkan pada semua catatan dan pada pelaporan baik lisan ataupun tertulis. Bila bapak/ibu/sdr (i) menolak/mengundurkan diri maka hak pelayanan atas bapak/ibu/sdr (i) tidak diabaikan atau tetap dipenuhi.

Penelitian ini tidak memiliki risiko & bahaya signifikan serta tidak menunda pemberian obat/terapi kepada pasien. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak dipungut biaya apa pun dan tidak ada pemberian kompensasi.

Jika ada hal yang ingin ditanyakan mengenai penelitian ini dapat menghubungi penelitian dengan alamat dan nomor kontak di bawah ini atau menghubungi Komisi etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin An. Ibu Rahayu Iriani no HP. 081343825297 atau dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK (K) No. HP. 081225704670 Alamat: Jl. Perintis Kemerdekaan KM 10 Tamalanrea 90245, Makassar

Identitas peneliti : dr. Nazmiansyah

Alamat : Griya Bumi Firda Mas No. D8 BTP Blok AE Paccerekang

Telepon : 081250550086



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
 Umur :
 Masa Kerja :
 Satuan :
 Alamat :

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden
/Wali			
Saksi

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

1. **Penanggung jawab penelitian :**

2. Nama : dr. Nazmiansyah
3. Alamat : Griya Bumi Firda Mas No. D8 BTP Blok AE Paccerekang
4. Tlp : 081250550086

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
 RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
 Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
 JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

Formulir Kuesioner Penelitian

Kami akan menanyakan pada bapak/ibu/sdr(i) beberapa pertanyaan yang bisa bapak/ibu/sdr(i) jawab bila bapak/ibu/sdr(i) berkenan. Penelitian tentang “KORELASI DERAJAT DEVIASI DAN TIPE MORFOLOGI SEPTUM NASI MENGGUNAKAN CT SCAN DENGAN TINGKAT KEPARAHAN OBSTRUKSI NASAL (NOSE SCALE)” yang akan kami lakukan ini sudah mengikuti prosedur pelayanan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Nama :
 Jenis kelamin :
 Umur : tahun
 Rekam Medik :
 Alamat :
 No. Telpon :
 Pekerjaan :

Di bawah ini Anda akan menemukan beberapa pertanyaan tentang keluhan yang berhubungan dengan keluhan sumbatan hidung. Kami ingin tahu lebih banyak tentang masalah ini dan akan menghargai Anda bila menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut dengan kemampuan terbaik Anda. Tidak ada jawaban benar atau salah dan hanya Anda yang dapat memberikan informasi ini kepada kami. Terima kasih atas partisipasinya.

Lingkari salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan keadaan yang dirasakan dalam satu bulan terakhir

	Tidak bermasalah	Sedikit bermasalah	Agak bermasalah	Cukup bermasalah	Sangat bermasalah
1. Hidung tersumbat yang hilang timbul sesuai perubahan posisi kepala, cuaca atau suhu	0	1	2	3	4
2. Hidung tersumbat yang menetap terutama pada salah satu sisi hidung yang lebih dominan	0	1	2	3	4
2. Kesulitan benafas lewat hidung	0	1	2	3	4
3. Kesulitan tidur	0	1	2	3	4
4. Kesulitan mendapat cukup udara melalui hidung ketika sedang berolahraga atau melakukan pekerjaan berat	0	1	2	3	4