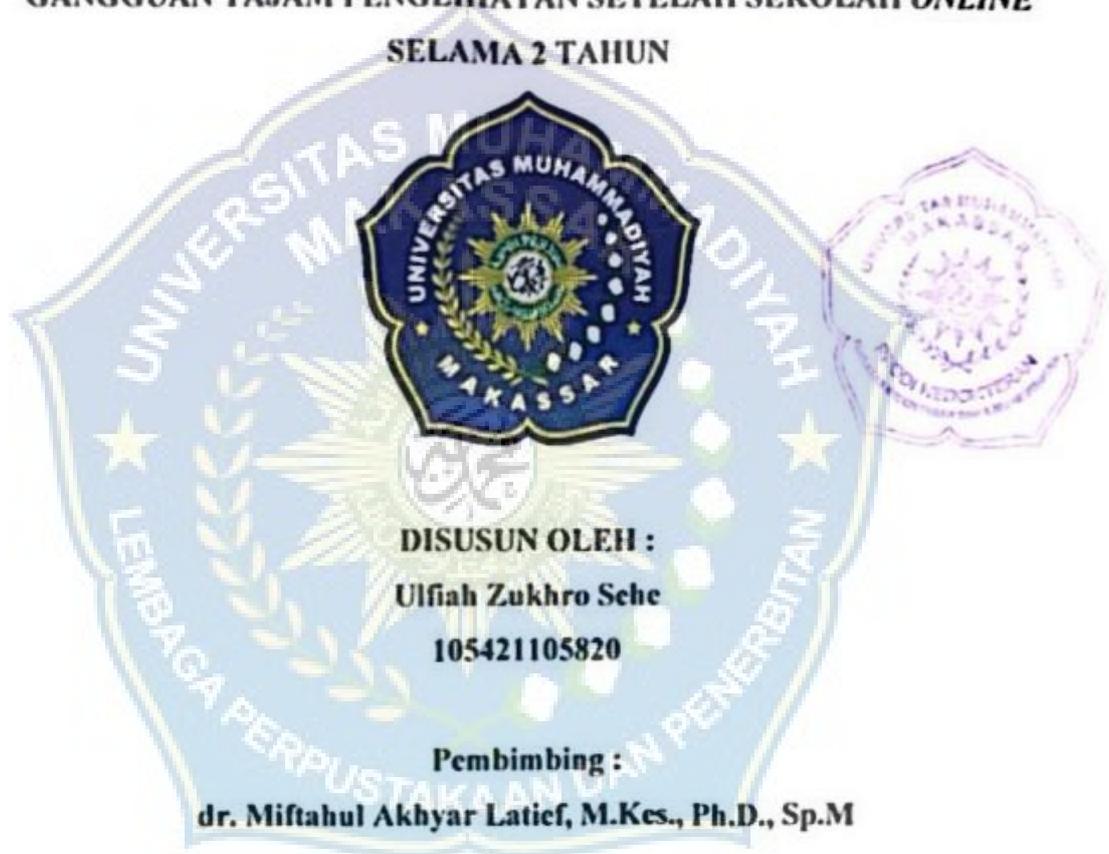


***EVALUATION OF RESPONSES AND STEPS TAKEN BY PARENTS
TOWARDS THEIR CHILDREN WHO EXPERIENCE VISION
IMPAIRMENT AFTER 2 YEARS OF ONLINE SCHOOLING***

**EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH
ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI
GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE*
SELAMA 2 TAHUN**



Skripsi

**Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNISVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2023/2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH
ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI
GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE*
SELAMA 2 TAHUN**

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

Ulfiah Zukhro Sche

105421105820

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**

**Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Pembimbing



dr. Miftahul Akhvar Latief, M.Kes., Ph.D., Sp.M

**PANITIA SIDANG UJIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**Skripsi dengan judul “EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG
DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG
MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH
SEKOLAH *ONLINE* SELAMA 2 TAHUN”**

Telah diperiksa dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar
pada :

Hari/Tanggal : Kamis, 08 Februari 2024
Waktu : 08:00 - selesai
Tempat : Gedung FKIK Unismuh Makassar

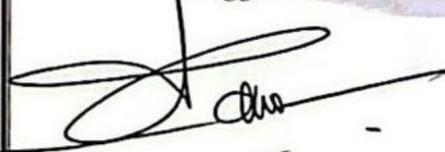
Ketua Tim Penguji



dr. Miftahul Akhvar Latief, M.Kes., Ph.D., Sp.M

Anggota Tim Penguji :

Anggota 1



dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes., Sp.An-KMN

Anggota 2



Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA

Nama Lengkap : Ulfiyah Zukhro Sehe
Tempat, Tanggal Lahir : Palopo, 05 Februari 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Dian Wirdiyana, M. Kes., Sp. An
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Miftahul Akhyar Latief, M.Kes., Ph.D., Sp.M
Nama Pembimbing AIK : Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag

JUDUL PENELITIAN :

**“EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH
ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI
GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE*
SELAMA 2 TAHUN”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 08 Januari 2024

Mengesahkan,


Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D.

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Ulfiah Zukhro Sehe
Tempat, Tanggal Lahir : Palopo, 05 Februari 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Public Health
Nama Pembimbing Akademik : dr. Dian Wirdiyana, M. Kes., Sp. An
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Miftahul Akhyar Latief, M.Kes., Ph.D., Sp.M



Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE* SELAMA 2 TAHUN”

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 26 Januari 2024

Ulfiah Zukhro Sehe

105421105820

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Ulfiah Zukhro Sehe
Nama Ayah : Dr. H. Sehe Madeamin, M.Pd
Nama Ibu : Dra. Hj. Sahawati Arsyad
Tempat, Tanggal Lahir : Palopo, 05 Februari 2002
Agama : Islam
Alamat : Jl. Beringin
Nomor Telepon/HP : 085394877114
Email : ulfiahzukhro052@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

- TK Pembina Palopo 2007 - 2008
- SDN. 11 Dangerakko 2008 - 2014
- SMP Negeri 1 Palopo 2014 - 2017
- SMA Negeri 3 palopo 2017 - 2020
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2020 - sekarang

RIWAYAT ORGANISASI

Badan Eksekutif Mahasiswa FK Unismuh 2021 - 2022

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
Skripsi, 8 Februari 2023**

Ulfiah Zukhro Sehe¹, Miftahul Akhyar Latief², Samhi Mauwan Djamal³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar Angkatan 2020/ email ulfiahzukhro@med.unismuh.ac.id

²Dosen Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

³Dosen Departemen Al-Islam Kemuhammadiyah Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

“EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE* SELAMA 2 TAHUN”

ABSTRAK

Latar Belakang : Pandemi covid-19 memberikan dampak yang besar pada jenjang pendidikan yang mengakibatkan pembelajaran yang awalnya dilakukan secara tatap muka berubah menjadi sistem pembelajaran secara *online*. Sistem pembelajaran *online* ini juga di dukung oleh WHO sehingga pemerintah memberikan instruksi untuk menghentikan segala bentuk kegiatan yang dapat menimbulkan kerumunan dengan melakukan semua kegiatan secara *online*.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara respon orang tua terhadap gangguan tajam penglihatan pada anak-anak setelah pembelajaran *online* selama pandemi COVID-19.

Metode : Metode penelitian yang digunakan adalah *prospective study*. Metode pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *simple random sampling*. Metode pengambilan data dengan membagikan kuesioner dan data hasil pemeriksaan ketajaman penglihatan pada siswa kelas 5 dan 6.

Hasil : Dari uji statistik didapatkan hasil sebesar 0.134 (> 0.05) artinya gangguan tajam penglihatan tidak memberikan respon dan langkah terhadap orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam setelah sekolah *online* selama 2 tahun.

Kesimpulan : Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara langkah yang diambil oleh orang tua dengan kondisi penglihatan anak-anak.

Kata Kunci: *Pembelajaran Online, Gangguan Penglihatan, Kesehatan Mata*

**FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MAKASSAR
Thesis, 8 February, 2024**

Ulfiah Zukhro Sehe¹, Miftahul Akhyar Latief², Samhi Mauwan Djamal³

¹ Medical Education Students, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar Class of 2020/ email: ulfiahzukhro@med.unismuh.ac.id

² Lecturer at the Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar

³ Lecturer at the Al-Islam Ministry of Muhammadiyah Department, Faculty of Medicine and Health Sciences, Muhammadiyah University of Makassar

“EVALUATION OF RESPONSES AND STEPS TAKEN BY PARENTS TOWARDS THEIR CHILDREN WHO EXPERIENCE VISION IMPAIRMENT AFTER 2 YEARS OF *ONLINE* SCHOOLING”

ABSTRACT

Background : The Covid-19 pandemic has had a major impact on the level of education, resulting in learning that was initially carried out face-to-face, changing to an online learning system. This online learning system is also supported by WHO so that the government has given instructions to stop all forms of activities that can cause crowds by carrying out all activities online.

Objective : This study aims to analyze the relationship between parental responses and the sharpness of vision impairment in children following *online* learning during the COVID-19 pandemic.

Method : The research method used is a *prospective study*. The sampling method is to use *simple random sampling*. The data collection method is by distributing questionnaires and data from visual acuity examination results to students in grades 5 and 6.

Result : From the statistical test, the results obtained were 0.134 (> 0.05), meaning that visual impairment did not provide a response or step towards parents whose children experienced sharp impairment after going to online school for 2 years.

Conclusion : The results of the study showed that there was no significant relationship between the steps taken by parents and children's vision conditions.

Keywords: *Online Learning, Vision Impairment, Eye Health*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim,

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul penelitian **EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH *ONLINE* SELAMA 2 TAHUN**. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada :

1. Bapak Dr. H. Sehe Madeamin, M.Pd dan Ibu Dra. Hj. Sahawati Arsyad selaku orang tua penulis karena selalu memberikan doa, semangat, serta nasihat dan perjuangan mereka dalam mendidik penulis dengan penuh kasih sayang dari kecil hingga saat ini.
2. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.SC., Sp. GK (K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan Pendidikan sampai saat ini.

3. Terima kasih kepada Dr. dr. Ami Febriza Achmad, M.Kes selaku Ketua Prodi Pendidikan Dokter yang telah memberikan masukan dan nasihat selama penulis menjalani pendidikan kedokteran ini.
4. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada dosen pembimbing penulis dr. Miftahul Akhyar Latief, M.Kes., Ph.D., Sp.M karena telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis hingga penelitian ini selesai.
5. Penulis juga ingin berterima kasih kepada penasihat akademik penulis dr. Dian Wirdiyana, M. Kes., Sp.An yang telah memberikan motivasi, masukan, dan semangat selama proses perkuliahan dan menyelesaikan penelitian ini.
6. Penulis juga ingin berterima kasih kepada dosen pembimbing AIK penulis Drs. Samhi Muawan Djamal, M.Ag yang telah memberikan masukan dan membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Terima kasih kepada Ibu Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D selaku koordinator metodologi penelitian yang telah membimbing dan memberikan masukan kepada penulis hingga penelitian ini selesai.
8. Seluruh dosen dan staff di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
9. Terima kasih kepada KELUARGA SHIZUKA (Arindah dan Cici) selaku sahabat penulis yang telah menemani, menyemangati, dan melewati suka duka bersama penulis selama menempuh pendidikan kedokteran ini.

10. Terima kasih kepada BISSMILLAH SUKSES (Enner, Tika, Sakna dan Nisya) selaku teman seperjuangan penulis dari SMA hingga saat ini karena telah menyemangati dan memberikan masukan kepada penulis.
11. Kepada Alifananda Nurrahmanandy, S.E saya mengucapkan terima kasih karena dengan sabar telah menemani, menyemangati, serta memberikan masukan kepada penulis hingga penelitian ini selesai.
12. Batman selaku hewan peliharaan penulis yang selalu menemani penulis melewati suka dan duka mulai awal perkuliahan hingga saat ini.
13. Terima kasih kepada Nur Fadilah Fikriyyah selaku teman seperjuangan penulis karena telah menemani dan menyemangati penulis mulai dari awal penelitian hingga penelitian ini selesai.
14. Teman angkatan penulis SIBSON yang saling menyemangati satu sama lain serta saling memberikan masukan dalam menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 08 Februari 2024

Ulfiah Zukhro Sehe

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Pembelajaran <i>Online</i>	13
B. Peran Orang Tua Dalam Pembelajaran <i>Online</i>	21
C. Penurunan Kualitas Penglihatan	27
D. Ambliopia.....	30
E. Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP	37
A. Konsep Pemikiran	37
B. Variabel Penelitian	37
C. Hipotesis.....	38
D. Definisi Operasional.....	38
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	41

A. Objek Penelitian	41
B. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C. Metode Penelitian.....	41
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	42
E. Rumus Besar Sampel	42
F. Teknik Pengumpulan Data.....	44
G. Teknik Analisis Data.....	46
H. Etika Penelitian	47
BAB V HASIL PENELITIAN	48
A. Karakteristik Populasi/Sampel.....	48
B. Analisis Univariat.....	48
C. Analisis Bivariat.....	58
BAB VI PEMBAHASAN.....	63
A. Pembahasan.....	63
B. Integrasi Keislaman.....	70
C. Keterbatasan Penelitian.....	75
BAB VII PENUTUP.....	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR SINGKATAN

SPSS : *Statistical Program Social Science*

VA : *Visual Acuity*

WHO : *World Health Organization*

COVID-19 : *Corona Virus Disease 2019*

WFH : *Work From Home*

ADHD : *Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*

RSI : *Repetitive Stress/Strain Injury*

CVS : *Computer Vision Syndrome*

BCVA : *Best Corrected Visual Acuity*

VOD : *Visual Oculi Dextra*

VOS : *Visual Oculi Sinistra*

DES : *Digital Eye Strain*

DAFTAR GAMBAR

Gambar I. *Kerangka Teori* 36

Gambar II. *Konsep Pemikiran*..... 37

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan 49

Tabel 2 Responden Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin..... 50

Tabel 3 Jawaban Orang Tua Respon Dan Langkah Orang Tua..... 51

Tabel 4 Gangguan Tajam Penglihatan	53
Tabel 5 Variasi Dalam Ketajaman Penglihatan Antara Mata Kanan Dan Mata Kiri	55
Tabel 6 Respon Dan Langkah Orang Tua Terhadap Gangguan Tajam Penglihatan	59
Tabel 7 Chi Square Test	60

DAFTAR PIE CHART

Gambar 1 <i>Responden Berdasarkan Kelas</i>	49
Gambar 2 <i>Responden Berdasarkan Jenis Kelamin</i>	50
Gambar 3 <i>Respon dan Langkah Orang Tua terhadap Gangguan Penglihatan Anak</i>	52
Gambar 4 <i>Gangguan Tajam Penglihatan</i>	54
Gambar 5 <i>Perbandingan Ketajaman Penglihatan</i>	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abad ke-21 sekarang ini, perkembangan dari segi *life style* semakin terus berkembang ke arah yang lebih praktis dan semakin kompleksnya suatu alat bantu demi keberlangsungan hidup manusia. Dengan kecanggihan IPTEK serta kemajuannya dalam proses belajar-mengajar maka semakin mudah untuk dijangkau dengan adanya kehadiran beberapa macam alat elektronik penunjang pembelajaran atau yang biasa disebut dengan *gadget*, seperti handphone, laptop, tablet, komputer, dan lain sebagainya. Bukan hanya alat elektronik yang beragam bentuk, jenis, dan fungsi, namun terdapat perangkat lunak yang membuat alat elektronik tersebut semakin kompleks dalam kegunaannya sehingga lebih menunjang lagi dalam proses pembelajaran, seperti dengan adanya jaringan, aplikasi dalam elektronik tersebut, dan jenis lainnya. Dalam penelitian tahun 2010, anak dan remaja dalam kesehariannya menggunakan *gadget* rata-rata lebih dari 7 jam. Penggunaan *gadget* yang berlebihan ini didefinisikan bagi anak yang berusia di atas 2 tahun yang menggunakan *gadget* lebih dari 2 jam per harinya. Menurut penelitian, manusia akan lebih mudah dan lebih cepat untuk mempelajari suatu hal dengan proses audiovisual jika dibandingkan dengan hanya penjelasan (Okinarum dkk). Media audiovisual itu sangat berperan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang dalam menangkap

suatu informasi, di antaranya 40% informasi itu diperoleh dengan pengalaman visual dan 25% pendengaran⁽¹⁾⁽²⁾.

Indonesia merupakan salah satu negara dengan penggunaan internet terbesar di Asia Tenggara. Di Indonesia, internet sendiri sudah menjadi kebutuha primer untuk para masyarakat, baik tua maupun muda karena perkembangan sosial media yang begitu pesat juga menjadi salah satu faktor penting. Global Web Index dalam hasil survei datanya mengatakan, bahwa negara yang memiliki pengguna sosial media teraktif di Asia adalah Indonesia. Sebanyak 79,7% Indonesia memiliki pengguna aktif di sosial media dan mengalahkan negara Asia yang lain seperti Filipina 78%, Malaysia 72% dan Cina 67%. Berdasarkan dari data statistik perkembangan internet di Indonesia mencapai 15% atau 38.191.873 pengguna internet dari total populasi yaitu 251.160.124 juta penduduknya. Menggunakan gadget dengan internet mencapai 14% dari populasi (Saleh & Rizky, 2016)⁽³⁾.

Di kota – kota besar yang memiliki padat penduduk, membuat ruang bermain bagi anak – anak semakin kecil dan sempit yang mengakibatkan anak – anak lebih sering bermain dalam rumah dengan menggunakan gadget atau alat elektronik yang diberikan oleh orang tua untuk menghabiskan waktu luang mereka di dalam ruangan. Dengan hanya bertatap dengan gadget yang diberikan akan membuat anak tersebut jarang menggunakan penglihatan jauhnya akibat terlalu fokus dengan alat elektroniknya⁽²⁾.

Sejak awal tahun 2020, WHO (*World Health Organization*) menetapkan bahwa *Corona Virus Disease* (Covid-19) sebagai pandemi,

karena penyebaran virus yang semakin pesat dan cepat sehingga lebih dari 200 negara di seluruh dunia terkena covid-19. Untuk mengantisipasi penyebaran covid-19 tidak terlalu buruk, Indonesia melakukan berbagai macam Tindakan untuk mencegah, mulai dari wajibkan para penduduk untuk memakai masker, bekerja dari rumah atau work from home (WFH), study from home, social and physical distancing, pembatasan sosial berskala besar (PSBB), serta karantina selama pandemi juga dilakukan sebagai usaha pencegahan penyebaran covid-19 (Donthu & Gustafsson, 2020). Upaya-upaya tersebutlah yang diupayakan pemerintah untuk diterapkan bagi para penduduk agar dapat terhindar dari kerumunan dan memutuskan rantai penyebaran covid-19⁽⁴⁾.

Pandemi covid-19 memberikan dampak yang besar terhadap masyarakat baik itu pada kesehatan fisik, mental, sosial dan spiritual semua orang (Poudel & Subedi, 2020). Akibat pandemi yang terjadi membuat masyarakat lebih sering berfikir negatif dan sangat sensitif mengingat penyebaran dan perkembangan virus yang semakin cepat dan meluas(Li et al). Dalam hal ini, segala aspek kesehatan baik mental maupun fisik harus tetap terjaga agar tidak menimbulkan dampak negatif yang lebih besar (Torales et al). Kondisi ini lah yang berdampak lebih bagi kehidupan semua masyarakat terutama di bidang pendidikan. Oleh karena hal tersebut memberikan dampak bagi seluruh jenjang pendidikan, sehingga dilakukannya proses pembelajaran melalui sistem *online*, tanpa terkecuali Sekolah Dasar (SD) juga terkena dampaknya. Akibat pandemi covid-19 ini

mengakibatkan pembelajaran yang awalnya dilaksanakan secara tatap muka setiap hari, akhirnya menerapkan sistem pembelajaran secara *online*. Perubahan kegiatan belajar mengajar seperti ini yang tentu akan menjadi hambatan bagi guru dan siswa, tetapi juga dapat menjadi tantangan baru bagi mereka⁽⁴⁾.

Perubahan sistem pembelajaran seperti ini akan memberikan dampak besar yang akan dirasakan oleh para guru, siswa / siswi, dan juga orang tua siswa sehingga, disini peran orang tua yang dibutuhkan untuk menunjang kesuksesan sistem pembelajaran *online* ini agar para peserta didik dapat beradaptasi dengan cepat dan dapat mengikuti proses pembelajaran dengan baik. Pembelajaran sistem *online* adalah sebuah inovasi dalam dunia pendidikan dengan menyediakan sumber belajar yang bervariasi. Dalam kondisi pandemi pembelajaran *online* menjadi suatu solusi untuk mencapai proses pembelajaran dua arah antara guru dan siswa secara efektif dan efisien di dunia pendidikan (L. Dewi, 2017)⁽⁴⁾.

Pada dasarnya pembelajaran *online* adalah pembelajaran yang menggunakan sistem jarak jauh yang memanfaatkan penggunaan internet dan teknologi yang memungkinkan siswa dan guru saling berinteraksi satu sama lain dan kapan saja bisa dilakukan (Hoic-Bozic, Mornar, & Boticki, 2009). Pembelajaran *online* ini sebenarnya sudah digunakan sebelum pandemi covid-19 melanda, seperti penggunaan media zenius, ruang guru, dan yang lainnya untuk keperluan pembelajarannya saat di rumah⁽¹⁾. Selain itu para guru juga menggunakan aplikasi tak berbayar untuk menyampaikan

materi pembelajaran yang diajarkan seperti *WhatsApp, Facebook, Google Classroom, e-mail, e-learning, YouTube*, dan lain (Pajarianto, 2020). Penggunaan teknologi interaktif tersebut memberikan dampak bagi siswa sehingga siswa bisa belajar, menerima umpan balik, dan meningkatkan pemahaman serta memperoleh pengetahuan baru (Bransford, Brown, & Cocking, 2000). Sistem pembelajaran ini juga di dukung oleh WHO (*World Health Organization*) dengan mengeluarkan rekomendasi untuk menghentikan segala bentuk kegiatan yang dapat menimbulkan kerumunan massa dan hal ini berlaku bagi seluruh negara sehingga instruksi pemerintah mengarahkan warganya melakukan kegiatan secara *online*⁽¹⁾⁽⁵⁾.

Peralatan elektronik modern serta bohlam flouresens menghasilkan suatu sinar yang disebut *high energy visible* atau heV atau yang dikenal sebagai *blue light* yang merupakan salah satu bagian dari spektrum cahaya yang berada di antara biru dan violet yang memiliki cahaya yang sangat kuat. Cahaya ini merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah penglihatan, yaitu katarak dan amD (*age-related macular degeneration*). Mata yang terlampau lama terkena oleh heV akan berdampak pada retina, heV penetrasi ke pigmen makula pada mata dan menyebabkan kerusakan perlindungan mata sehingga mata akan lebih rentan terhadap paparan heV dan degenerasi sel. Terjadinya penurunan kualitas penglihatan itu kemungkinan disebabkan oleh sarana media visual antara lain televisi, komputer dan *video game*, dan aktivitas melihat dekat yang terlalu banyak seperti melihat layar komputer, dan menonton televisi yang dapat

melemahkan otot siliaris mata sehingga dapat mengganggu otot untuk melihat jauh (Fachrian dkk)⁽²⁾ :

Pandemi covid-19 membuat anak-anak memiliki kebiasaan baru selama di rumah. Aktivitas yang dilakukan mulai dari pagi hingga petang anak terpapar dengan alat elektronik seperti televisi, komputer dan gadget. Anak-anak menggunakan gadget untuk kepentingan sekolahnya seperti mengerjakan tugas sekolah dari guru setiap hari. Setelah mengerjakan tugas-tugas sekolah biasanya anak-anak akan menonton televisi, bermain game, berkomunikasi dengan teman-temannya melalui media sosial (facebook, Instagram dan whatsapp) untuk mengurangi kejenuhan akibat pembatasan sosial. Anak usia sekolah dasar yang menggunakan gadget dengan intensitas yang tinggi memiliki peluang yang cukup tinggi terkena gangguan kesehatan mata (Puspa et al., 2018)⁽⁶⁾⁽⁷⁾.

Dampak penggunaan gadget pada mata akan menyebabkan terjadinya penurunan ketajaman mata, kekeringan pada mata, sakit kepala dan mata berair akibat paparan sinar dari layar gadget (Pertiwi et al., 2018). American Academy of Pediatric menjelaskan bahwa 75% proses pembelajaran berawal dari proses penglihatan. Gangguan refraksi merupakan salah satu gangguan yang terjadi pada anak usia sekolah. Data dunia menyebutkan kelainan refraksi yang tidak ditangani segera akan menyebabkan terjadinya penurunan ketajaman mata hingga kebutaan. WHO menyebutkan pada tahun 2016 terdapat sekitar 153 juta penduduk

dunia mengalami gangguan refraksi, dimana sekitar 13 ribu orang diantaranya didominasi oleh kelompok usia 5-15 tahun (WHO, 2012)⁽⁶⁾.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melakukan survei pada tahun 2013 hasil survei tersebut yaitu prevalensi kebutaan sebesar 0,4%, lalu hal tersebut dikonfirmasi oleh Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami) sebesar 0,6%. Jika dikelompokkan berdasarkan kelompok umur angka severe low vision paling tinggi terjadi pada kelompok umur ≥ 75 tahun sebesar 13,90%. Dan pada kelompok umur 5-14 tahun (anak-anak) sebesar 0,03% (Riskesdas 2013)⁽⁸⁾.

Amblyopia (mata malas) yang adalah kondisi penurunan tajam penglihatan yang paling sering ditemukan pada anak akibat perkembangan abnormal dari jalur visual selama kanak – kanak yang mengenai salah satu mata dan menjadi penyebab utama penurunan tajam penglihatan monokular pada orang yang berusia kurang dari 60 tahun⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾. Ambliopia merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat adanya gangguan perkembangan dari sistem saraf pusat yang memberikan hasil berupa ketidaknormalan dalam memproses gambar visual, sehingga dapat menurunkan ketajaman penglihatan atau *Visual Acuity (VA)*⁽¹¹⁾.

Berdasarkan data yang ada ditemukan hampir 3% populasi di dunia mengalami ambliopia dan 1,2% berisiko akan mengalami kehilangan penglihatan seumur hidup. *World Health Organization (WHO)* mengatakan bahwa sekitar 1,3%-3,6% anak mengalami kehilangan penglihatan atau visual loss yang diakibatkan oleh ambliopia. Prevalensi ambliopia secara

global sangat bervariasi yaitu pada anak-anak ditemukan sekitar 0,2% - 6,2% dan pada orang dewasa sekitar 1,44% - 5,6%⁽¹²⁾.

Berdasarkan penyebabnya ambliopia bisa digolongkan menjadi strabismik, refraktif, dan deprivasi. Beberapa studi mutakhir menunjukkan kejadian ambliopia lebih banyak akibat kelainan refraktif (anisometropia dan isometropia). Ambliopia refraktif disebabkan oleh pembentukan bayangan yang tidak fokus pada retina secara konsisten pada satu atau kedua mata. Anisometropia menyebabkan ambliopia unilateral, sedangkan isoametropia menyebabkan ambliopia bilateral⁽⁹⁾.

Bagi anak-anak sulit bagi mereka untuk menjelaskan kepada orang tua atau dokter mereka bahwa mereka sedang mengalami kesulitan dalam penglihatan. Orang tua akan memperhatikan kebiasaan lain anak seperti menyipitkan mata, menutup satu mata, atau memiringkan kepala untuk mendapatkan tampilan yang bagus. Pada bayi juga akan timbul gejala, orang tua mungkin melihat anaknya menangis ketika salah satu matanya ditutup⁽¹⁰⁾.

Sekarang ini, terdapat beberapa penelitian yang membahas tentang Pengaruh pembelajaran *Online* Saat Pandemi Terhadap Penurunan Kualitas Penglihatan salah satunya berjudul Dampak Pembelajaran *Online* Akibat Covid-19 Pada Kesehatan Mata (Aruan, *et al*) menjelaskan dampak yang dapat terjadi akibat pembelajaran *online* pada kesehatan mata, penelitian ini bagus dalam hal mengenalkan apa saja dampak yang dapat ditimbulkan akibat pembelajaran *online*. Akan tetapi, penelitian tersebut

hanya meneliti dampaknya saja serta siswa yang menjadi sasarannya. Namun tidak menjelaskan respon dan langkah orang tua jika anak terkena dampak dari pembelajaran *online* ini. Sedangkan, orang tua juga ikut andil dalam proses pembelajaran *online* apalagi di tingkat sekolah dasar sehingga dampak pembelajaran *online* ini secara tidak langsung juga akan berdampak pada orang tua apalagi tentang kesehatan mata anak. Pembelajaran *online* seperti ini juga dilakukan tidak dalam waktu yang sebentar namun proses belajar mengajar ini dilakukan selama kurang lebih 2 tahun yang pastinya akan memberikan dampak kesehatan mata pada anak. Walaupun saat ini proses belajar mengajar sudah kembali seperti semula yaitu murid dan guru sudah bertatap muka namun pastinya akan ada dampak yang terjadi pada kesehatan mata anak yang disadari oleh orang tua. Dan menurut penelitian, anak yang menggunakan gadget dengan intensitas tinggi berpeluang besar untuk terkena gangguan kesehatan mata.

Berdasarkan permasalahan dan argumentasi di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian Evaluasi Respon Dan Langkah Yang Dilakukan Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya Yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 Tahun.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka bisa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Respon Dan Langkah Yang Dilakukan

Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya Yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 Tahun ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Respon Dan Langkah Yang Dilakukan Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya Yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 Tahun.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendeskripsikan respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya yang mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun.
- b. Untuk mengetahui bentuk-bentuk respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua terhadap anaknya yang mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan penulis tentang respon dan langkah yang dilakukan para orangtua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan akibat sekolah *online* serta dampak buruk yang dapat terjadi jika selalu terpapar dengan gadget.

2. Bagi instansi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Universitas Muhammadiyah Makassar tentang respon dan langkah yang dilakukan orang tua yang anaknya gangguan tajam penglihatan akibat sekolah *online*.

3. Bagi Guru

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk membatasi penggunaan gadget di sekolah agar mengurangi dampak yang lebih buruk bagi anak.

4. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi penting bagi masyarakat agar selalu memperhatikan waktu penggunaan gadget serta betapa pentingnya mengatur pola penggunaan gadget pada anak.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PEMBELAJARAN *ONLINE*

Munculnya virus covid-19 ini menjadi masalah besar yang harus dihadapi oleh semua masyarakat dunia karena hal ini merupakan sebuah ancaman bagi kesehatan manusia. Hal tersebut juga berdampak pada dunia pendidikan. Karena dampak covid-19 ini sangat besar pada dunia pendidikan sehingga dampaknya dapat dirasakan oleh berbagai pihak seperti guru, kepala sekolah, peserta didik dan orang tua. Sejak pandemi diberlakukan, setingkat perguruan tinggi di seluruh dunia juga ditutup bahkan hingga ke tingkat sekolah⁽²³⁾.

Namun, penutupan sekolah ini tidak dijadikan penghalang untuk dilakukannya proses belajar mengajar sehingga pemerintah mengambil langkah agar pembelajaran tersebut tidak tertinggal dan para peserta didik tetap dapat menimba ilmu dengan baik. Oleh karena itu, pemerintah memutuskan untuk tetap dilaksakannya proses belajar mengajar namun kegiatan tersebut dilakukan secara *online* atau tidak tatap muka⁽²³⁾.

Peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah ini memaksakan guru harus bisa melakukan proses belajar mengajar dengan efektif secara *online* di rumah. Namun, pada dasarnya guru memang dituntut untuk melakukan pembelajaran secara *online* tapi kemampuan guru dalam teknologi informasi sangat dibutuhkan. Selain dampaknya pada guru, virus covid-19

ini juga berdampak pada peserta didik karena yang awalnya pembelajaran dilakukan di dalam kelas dengan suasana yang ramai terpaksa harus diberhentikan dan dilanjutkan dengan belajar dari rumah masing-masing. Dan jika dilihat dari aspek kemampuan peserta didik, setiap peserta didik memiliki kemampuan daya serap yang berbeda-beda. Sehingga hal ini akan berdampak pada prestasi dan motivasi belajar peserta didik⁽²³⁾.

Pada masa pandemi ini, proses belajar mengajar yang biasanya dilakukan secara tatap muka yang berhadapan langsung dengan ibu/bapak baru dan teman-teman tidak dapat dilakukan lagi. Para peserta didik diwajibkan untuk belajar di rumah sehingga mewajibkan para guru untuk menyiapkan alat pembelajaran yang dapat digunakan oleh siswa ketika belajar di rumah, yang membuat guru harus mengubah metode pengajarnya. Pemilihan metode pengajaran yang sesuai, sikap serta perilaku guru dalam menjalankan proses belajar mengajar ini sangat dibutuhkan selama proses pembelajaran di rumah. Usaha tersebut dilakukan agar proses belajar mengajar tersebut tidak terbatas oleh ruang dan waktu pada saat masa pandemi covid-19 ini⁽²³⁾.

Pembelajaran *online* berfokusnya pada siswa, sehingga akan memunculkan sikap tanggung jawab serta otonomi dalam belajar (*learning autonomy*). Pernyataan tersebut sudah sebagaimana mestinya dan sesuai dengan hakikat dari pembelajaran yaitu suatu proses perubahan tingkah laku menjadi lebih baik berasal dari bahan ajar yang telah dibuat oleh para

pendidik untuk peserta didik agar dapat menimbulkan rasa motivasi belajar dan hal positif lainnya⁽¹⁾.

1. Pengertian Pembelajaran *Online*

E-learning atau yang dikenal dengan pembelajaran *online* adalah sebuah metode pembelajaran yang memanfaatkan teknologi. Pembelajaran *online* adalah bentuk pemanfaatan sebuah teknologi yang dapat mendukung proses pembelajaran jarak jauh yang akan menyebabkan perubahan gaya belajar meningkat semakin pesat. Pembelajaran *online* juga didefinisikan sebagai pembelajaran dengan menggunakan internet untuk mengakses bahan belajar, berinteraksi dengan materi atau guru/dosen dan pengajar lain, mendapatkan support selama pembelajaran agar dapat menambah ilmu pengetahuan, menciptakan sebuah pemahaman dan berkembang dari pengalaman belajar⁽¹⁾⁽⁸⁾.

Namun, terdapat pengertian *online* menurut beberapa para ahli yaitu : Pohan (2020:2) pembelajaran *online* atau disebut dengan pembelajaran *online* atau pembelajaran jarak jauh (learning distance). Pembelajaran *online* adalah proses belajar mengajar yang tidak memerlukan tatap muka antara siswa dan guru yang perlangsungannya di dalam jaringan. Sehingga, dapat ditarik kesimpulan bahwa pembelajaran *online* memanfaatkan internet untuk perlangsungannya yang dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja. Selain itu menurut menurut (Rigianti, 2020)

adalah sebuah metode baru dalam sistem belajar mengajar yang memanfaatkan perangkat elektronik seperti handphone atau laptop yang menggunakan internet dalam penyampaian pembelajarannya sehingga pembelajaran *online* sepenuhnya bergantung pada akses internet. Pendapat ahli yang terakhir adalah menurut Bates (Sanjaya, 2020: 52) pembelajaran *online* didefinisikan sebagai bentuk pendidikan jarak jauh yang materinya disampaikan secara *synchronous* atau *asynchronous* lewat internet. Terdapat istilah yang biasa dipakai untuk pembelajaran *online* yaitu *e-learning*, pembelajaran virtual, pembelajaran dengan mediasi komputer, pembelajaran dengan web, dan pembelajaran jarak jauh. Pembelajaran *online* ini menyiratkan bahwasanya sistem belajar mengajar antara guru dan siswa tidak harus dilakukan secara tatap muka melainkan dapat memanfaatkan teknologi digital seperti komputer ataupun android yang dapat diakses kapan saja⁽⁸⁾.

2. Media Pembelajaran *Online*

Pada sistem pembelajaran *online*, tidak ada aturan dalam pemilihan aplikasi atau media *online* yang akan digunakan untuk para pendidik seperti guru. Namun, sebagai guru juga harus tetap mengikuti prinsi pembelajaran *online* yang telah diatur sebelumnya. Dengan maksud media yang digunakan oleh guru juga dapat digunakan oleh siswa dalam proses belajar agar penyampaian informasi dalam komunikasinya dapat berjalan dengan baik⁽⁸⁾.

Terdapat beberapa media *online* yang digunakan dalam pembelajaran *online* ini adalah : aplikasi WhatsApp, whatsapp adalah aplikasi yang dapat digunakan untuk mengirim pesan, gambar dan video, suara, lokasi kepada orang terdekat dan aplikasi ini dapat digunakan untuk segala jenis ponsel Enterprise (2012: 1); selanjutnya ada aplikasi Google Form, google form adalah salah satu aplikasi yang merupakan bagian dari google yang sifatnya umum serta dapat dengan mudah diakses jika memiliki akun google. Dengan menggunakan google form, pembuatan suatu form dapat dilakukan dengan mudah dan semua orang dapat menemukan form tersebut dari link yang dibuat oleh pembuat form⁽⁸⁾.

Terdapat beberapa jenis media lain yang digunakan dalam pembelajaran *online* di antaranya : zoom, web blog, dan edmodo. Pemerintah juga mengambil peran dalam proses pembelajarn *online* ini. Dimana dari Kemendikbud RI mengatakan terdapat 12 platform yang dapat diakses siswa untuk belajar di rumah selama pandemi covid-19 ini yaitu Rumah belajar; Meja kita; Icando; IndonesiAx; Google for education; Kelas pintar; Microsoft office 365; Quipper school; Ruang guru; Sekolahmu; Zenius; Cisco webex⁽²⁴⁾.

3. Kelebihan Pembelajaran *Online*

Ada beberapa kelebihan dari pembelajaran *online*, yang dimana sebagai berikut: dapat menciptakan komunikasi dan diskusi yang efisien

anatar siswa dengan guru, interaksi sesama siswa dapat dilakukan tanpa melalui guru, memudahkan komunikasi antara orang tua, siswa, dan guru, sarana untuk ujian dan kuis, memudahkan para guru untuk mengirimkan materi belajar baik berupa gambar ataupun video, memudahkan siswa untuk mendapatkan dan mengunduh bahan belajar tersebut, dan memudahkan guru untuk membuat soal ujian ataupun kuis tanpa terhalang oleh waktu dan tempat⁽⁸⁾.

Kelebihan lain dari pembelajaran *online* ini adalah untuk pemutusan rantai penyebaran covid-19, penggunaan waktu yang sangat efektif dimana peserta didik dapat pengumpulan tugasnya menjadi lebih simple sesuai dengan jadwal waktu pengumpulannya dan tersusun dengan rapih agar para siswa tidak lupa akan pengumpulan tugasnya, pembelajaran *online* ini bisa dilakukan kapan dan dimana saja dan tidak terbatas oleh waktu dan tempat, pengeluaran yang minimal karena siswa tidak keluar rumah dan hanya belajar di dalam rumah, lebih efisien dan praktif karena aplikasi yang digunkan mudah dioperasikan, siswa lebih bebas untuk mengeluarkan apa yang ingin ditanyakan, mengeluarkan pendapatnya ketika proses belajar mengajar berlangsung, serta menambah wawasan para siswa dan guru tentang penggunaan teknologi⁽¹⁾.

Beberapa kelebihan lain yang didapatkan dari pembelajaran *online* adalah pemberian materi dalam pembelajaran *online* ini disajikan dalam bentuk tertulis atau video pembelajaran sehingga siswa dapat belajar

secara mandiri atau didampingi oleh orang tua untuk memahami materinya. Sehingga kegiatan ini dapat melatih proses berpikir mereka, menentukan strategi belajar dan langkah belajar serta penguasaan materi secara mandiri. Dapat meningkatkan kemampuan berbahasa siswa karena penggunaan media sosial serta aplikasi pembelajaran *online* menyajikan berbagai macam aktivitas dan sumber belajar yang tetap didampingi oleh guru sehingga meningkatkan kemampuan berbahasa dan kemandirian belajar⁽⁵⁾.

4. Kekurangan Pembelajaran *Online*

Selain kelebihan pembelajaran *online* juga memiliki kekurangan apalagi pada kesehatan mata karena salah satu faktor yang dapat mempengaruhi adalah menatap layar dalam waktu yang lama. Gejala dan tanda yang paling sering ditemui adalah kelelahan pada mata. Kelelahan pada mata ditandai dengan gejala mata merah, mata berair, penglihatan ganda, sakit kepala dan penurunan daya akomodasi mata⁽⁴⁸⁾.

Pembelajaran *online* juga membutuhkan akses internet agar materi yang disampaikan oleh guru berjalan dengan baik namun karena keterbatasan negara kita sendiri dimana penyebaran fasilitas kurang merata yang mengakibatkan para siswa memiliki kendala seperti disconnect, lag, kuota yang cepat habis dan lain sebagainya mengakibatkan siswa akan sulit berkonsentrasi dan hilang fokus dalam menerima materi pelajaran, tidak hanya itu waktu dan tempat pun akan

menjadi kendala karena suasana yang kurang nyaman dan hal ini dapat menimbulkan ketidakfokusan peserta didik dalam menerima materi, siswa akan lebih mudah lelah secara fisik karena harus bertatap muka dengan layar laptop dalam jangka waktu yang lama dan bermanifestasi timbulnya pegal pada badan, nyeri pada mata, sakit kepala dan pusing, serta aplikasi yang digunakan terkadang memiliki kekurangan sehingga akan menghambat proses belajar mengajar⁽¹⁾.

Kekurangan lain yang dapat menjadi penghambat proses belajar mengajar adalah sarana dan prasarana yang terbatas, belum menguasai penggunaan alat komunikasi atau teknologi, pembelajaran jarak jauh ini membuat siswa susah memahami materi yang diberikan guru, tidak ada interaksi langsung dengan guru, diskusi bersama teman menjadi kurang efektif⁽²⁵⁾.

Selanjutnya kekurangan yang lain adalah terdapat siswa yang tidak dapat mengumpulkan tugasnya karena terdapat siswa yang tidak memiliki alat komunikasi dan kurang mampu, ada juga beberapa siswa yang tidak mengumpulkan tugasnya karena malas serta terbiasa kmenunda-nunda untuk mengerjakan tugasnya sehingga tugas yang diberikan akan tertumpuk di akhir semester dan asal jadi saja. Lalu, guru yang terbiasa mengajar di sekolah akan kebingungan dalam melakukan proses belajar mengajar yang akan mengakibatkan proses tersebut hanya melalui via whatsapp dan menyebabkan para siswa kurang termotivasi. Pembelajaran *online* juga akan membuat para siswa bingung, stress,

kurang kreatif, kurang produktif dan minat baca siswa jadi lebih berkurang karena tekanan dari sekolah akibat dari guru yang tidak dapat memantau siswanya secara langsung, peserta didik lebih memilih untuk bermain game di handphonenya dan mengabaikan belajar *online*⁽²⁶⁾.

Untuk sekolah yang berada di pedesaan kekurangan dari pembelajaran *online* ini lebih dirasakan oleh siswa ataupun gurunya karena anak akan lebih sering terlambat bangun sehingga anak tersebut juga akan lambat mengikuti proses pembelajaran, rumah siswa yang berbeda-beda dengan jarak yang cukup membuat siswa akan mengeluh pasai jaringan yang sangat sulit didapatkan, konsentrasi siswa akan lebih mudah terganggu karena tugas yang diberikan oleh orangtua di rumah cukup banyak, berkurangnya semangat dan kesadaran anak mengikuti proses pembelajaran, orangtua menganggap jika anaknya sedang libur serta guru senior kesulitan untuk menggunakan gadget⁽²⁷⁾.

B. PERAN ORANG TUA DALAM PEMBELAJARAN *ONLINE*

Orang tua adalah orang dewasa yang sangat dekat dengan anak, tempat belajar pertama untuk anak mempelajari banyak hal, anak akan melihat dan meniru sikap dan perilaku orang tuanya, namun sebagai orang tua juga harus memastikan bahwa anak-anak mereka tumbuh dan berkembang dengan baik, melakukan pencegahan agar tidak terdapat gangguan yang mengganggu tumbuh kembangnya serta memastikan segala kebutuhan mereka terpenuhi⁽²¹⁾.

Untuk menunjang kelancaran pembelajaran *online* terdapat aspek yang harus dipenuhi yaitu adanya siswa, guru dan teknologi serta peran orang tua. Para ahli mengatakan bahwasanya orang tua adalah pendidik pertama dan utama bagi anak. Orang tua paling bertanggung jawab terhadap pendidikan. Karena orang tua adalah pendidik pertama dalam keluarga sehingga orang tua memiliki kedudukan yang utama. Dalam membimbing anak, orang tua memperhatikan pengetahuan anaknya dalam skala umum dan skala khusus yang artinya orang tua membimbing dan memberikan pelayanan kepada anaknya dalam skala global⁽²⁸⁾.

Pembelajaran *online* ini memaksa para orang tua untuk bisa menggunakan teknologi. Sebab, orang tualah yang akan mengajarkan bagaimana cara penggunaan teknologi tersebut kepada anaknya. Sebagai orang tua dituntut untuk menjadi inovatif dan kreatif untuk pelaksanaan pembelajaran *online* serta selalu menuntun dan membimbing anaknya agar sang anak dapat memanfaatkan akses teknologi dalam proses belajarnya sehingga hasilnya kualitas diri anak tersebut akan meningkat⁽²⁹⁾.

Selama pembelajaran *online*, peran orang tua sangatlah diperlukan dalam membimbing anak selama proses pembelajaran. Agar anak tetap belajar di rumahnya, orang tua sangat berperan besar untuk mengawasi anaknya. Untuk memperhatikan kegiatan belajar anak, orang tua dapat membuat jadwal yang unik dan menarik sehingga anak akan lebih tertarik dan bersemangat selama belajar di rumah. Jadwal yang dibuat oleh orang tua juga bertujuan agar jadwal anak lebih terkoordinir seperti kapan anak

mulai belajar, kapan waktu mereka untuk beristirahat, dan kapan waktu bermain. Orang tua juga memiliki peran untuk mendidik anaknya, memenuhi kebutuhannya, memberikan pelajaran spiritual, mengawasi, memotivasi dan melengkapi fasilitas yang dibutuhkan anak. Kesulitan orang tua dilihat dari bagaimana orang tua membantu anaknya dalam menyelesaikan tugas sekolahnya, jelaskan kembali materi yang kurang dipahami oleh anak, serta memberikan respon yang baik untuk semua pembelajaran *online* di sekolah⁽²⁸⁾⁽³⁰⁾.

Karena adanya pembelajaran *online* ini membuat orang tua beranggapan bahwa anaknya tidak bisa berinteraksi secara langsung dengan guru dan teman-temannya, oleh karena itu guru hanya memberikan tugas kepada siswanya dengan harapan siswa dapat memahami materi yang telah dibawakan oleh gurunya. Selain itu, tugas orang tua juga bertambah dalam hal memberikan edukasi kepada anaknya tentang pandemi. Dan diharapkan orang tua mampu memberikan edukasi kepada anaknya. Edukasi yang diberikan diharapkan dapat menjadi bekal untuk anak mengenai covid-19, menggunakan kalimat yang mudah dipahami tentang cara sederhana untuk menghindari penularan covid-19. Salah satu contoh yang dapat diterapkan oleh anak adalah cara mencuci tangan dengan benar serta menggunakan masker jika ingin keluar rumah. Dengan adanya pembelajaran *online* ini membuktikan bahwa orang tua yang seharusnya berperan aktif dalam proses pendidikan anaknya, oleh sebab itu orang tua disebut sebagai madrasah pertama untuk anak⁽³¹⁾.

Orang tua juga harus selalu melakukan pengawasan terhadap anaknya, dengan tujuan agar anak tidak tertinggal dalam proses pembelajaran terlebih lagi saat kondisi pandemi yang mengharuskan siswa melakukan pembelajaran secara *online*. Jika orang tua tidak dapat selalu mengawasi anaknya maka solusi yang bisa dilakukan yaitu dengan mendatangkan guru les bagi anak agar anak tidak ketinggalan dalam pelajarannya. Selain mencegah agar anaknya tidak ketinggalan dalam pelajaran, pengawasan orang tua juga berfungsi agar orang tua dapat mengetahui kesulitan anak dalam belajar⁽³¹⁾.

1. Indikator Peran Orang Tua Dalam Pembelajaran *Online*

Terdapat tiga indikator peran orang tua dalam pembelajaran *online* yaitu :

(1) Orang Tua Sebagai Pembimbing. Selama mengikuti pembelajaran *online* ini orang tua memiliki peran untuk membimbing anaknya dalam proses belajar. Bimbingan yang diberikan berupa pendampingan selama proses pembelajaran serta membantu anak menyelesaikan kesulitan belajarnya. Sebagai seorang pembimbing orang tua berupaya memberikan bimbingan selama peserta didik belajar di rumah. Bimbingan yang diberikan orang tua meliputi pada pendampingan peserta didik selama belajar *online* dan membantu menyelesaikan kesulitan belajar yang peserta didik alami. Salah satu cara orang tua untuk mengatasi kesulitan belajar anaknya dengan

mengecek ulang tugas yang dikerjakan oleh anak sebelum dikumpulkan kepada guru. Pembimbingan lain yang diberikan oleh orang tua adalah pembimbingan keterampilan dasar sang anak, misalnya patuh terhadap aturan atau melakukan kebiasaan yang baik akan tetapi peran tersebut bisa meluas menjadi pendamping anak dalam hal pendidikan.

- (2) Peran Orang Tua Sebagai Fasilitator. Selama pembelajaran *online* ini orang tua berupaya untuk memfasilitasi kebutuhan anak selama belajar di rumah. Fasilitas yang disediakan selama pembelajaran *online* ini yaitu gadget/handphone, jaringan internet, buku serta alat tulis. Fasilitas yang disediakan untuk anak menentukan keberhasilan belajar anak. Jika anak difasilitasi dengan fasilitas yang baik maka anak dapat belajar dengan teratur, namun jika anak tidak difasilitasi dengan fasilitas yang baik maka anak akan mengalami kendala dalam proses belajarnya.
- (3) Peran Orang Tua Sebagai Motivator. Peran orang tua sebagai motivator adalah dengan memberikan dorongan belajar kepada anak. Dorongan yang bisa diberikan adalah dengan memberikan pujian atau memberikan hadiah sebagai bentuk apresiasi terhadap kerja keras anak⁽³²⁾.

2. Hambatan Orang Tua Dalam Membimbing Anak Selama Pembelajaran *Online*

Hambatan yang dirasakan oleh orang tua adalah tanggung jawab orang tua yang diharuskan menjadi guru alternatif anak selama dirumah dan hal ini tidak bisa dianggap remeh karena harus membagi waktunya antara pekerjaan rumah dan mendampingi anak selama pembelajaran *online*. Namun, terkadang juga orang tua tidak dapat mengerti materi yang dipelajari anaknya. Oleh sebab itu, peran seorang guru sebenarnya tidak dapat tergantikan. Hambatan lain yang dirasakan oleh orang tua seperti, menghadapi kemalasan sang anak⁽²⁸⁾⁽³⁰⁾.

Hambatan lain yang bisa ditemukan adalah ketika orang tua diminta untuk selalu membimbing anaknya, orang tua tidak bisa membimbing seratus persen karena orang tua memiliki pekerjaan lain yang mendesak sehingga orang tua tidak bisa selalu membimbing anaknya dalam proses belajar. Dalam penggunaan teknologi hambatan yang dirasakan oleh orang tua ketika orang tua ingin menggunakan handphonenya untuk bekerja namun sang anak sedang menggunakannya untuk mengikuti pembelajaran, alhasil dengan terpaksa sang anak harus berhenti mengikuti pembelajaran hingga pekerjaan orang tuanya selesai. Pembelajaran *online* tidak akan berjalan tanpa adanya bantuan dari jaringan internet berupa kuota internet. Sehingga yang menjadi hambatan adalah ketika anak sedang belajar seketika kuota internet habis karena selama pembelajaran *online* ininterkadang guru menyuruh

peserta didik untuk melihat youtube sebagai media pembelajarannya dan hal tersebut menghabiskan kuota internet dengan cepat⁽³²⁾.

C. PENURUNAN KUALITAS PENGLIHATAN

Perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi dapat meningkatkan kemajuan hidup manusia. Oleh karena itu, masyarakat lebih memilih untuk menggunakan media audiovisual modern seperti televisi dan komputer dalam jangka waktu yang lama. Komputer sendiri selain berdampak positif bagi manusia, juga dapat memberikan dampak negatif. Salah satunya adalah dampak terhadap kesehatan penggunanya. Walaupun radiasi yang ditimbulkan oleh komputer lebih kecil namun yang selalu diperhatikan adalah bagaimana intensitas, durasi, dan frekuensi dari radiasi tersebut menyinari mata. Secara luas, gangguan kesehatan yang dikarenakan pemakaian komputer adalah Revetitive Stress/Strain Injury (RSI), kelelahan pada mata dan sakit kepala merupakan keluhan yang paling sering dikeluhkan oleh pengguna komputer⁽³³⁾.

Gadget merupakan salah satu bentuk perkembangan teknologi yang paling banyak digunakan. Bentuk gadget yang paling terkenal adalah smartphone. Tetapi, teknologi ini memiliki dampak negatif seperti penurunan fungsi penglihatan karena terpapar oleh sinar radiasi dari layar monitor (LED/LCD)⁽³⁴⁾.

Di era teknologi saat ini, anak-anak sudah pandai dan mahir dalam menggunakan teknologi baik handphone, laptop maupun komputer.

Penelitian pada tahun 2010 mengatakan bahwa anak dan remaja rata-rata menggunakan gadget lebih dari 7 jam. Penggunaan gadget yang berlebihan dapat diartikan sebagai anak yang menggunakan gadget lebih dari 2 jam pada anak berusia lebih dari 2 tahun. Okinarum dkk dalam penelitiannya mengatakan untuk mempelajari suatu hal, manusia akan lebih mudah memproses dengan audiovisual dibandingkan dengan hanya penjelasan. Media audiovisual sangat berperan terhadap peningkatan pengetahuan seseorang dalam menangkap suatu informasi, yaitu 40 persen informasi diperoleh dari pengalaman visual dan 25 persennya berasal dari pendengaran⁽³⁵⁾⁽³⁶⁾.

Penggunaan gadget dalam jangka waktu yang lama dengan jarak yang dekat dapat mempengaruhi kesehatan mata serta kualitas penglihatan, seperti penurunan ketajaman penglihatan. Ketajaman penglihatan (visus) adalah kemampuan mata untuk membedakan dan menangkap detail suatu objek yang dilihat dengan standar jarak yang telah ditetapkan. Mata yang selalu terpapar cahaya dengan durasi lama secara berulang pada objek yang terang, juga memerlukan ketelitian yang lebih bisa memicu stress intensif pada otot akomodasi mata. Adanya hal tersebut menyebabkan daya bias mata akan terganggu dan memicu terjadinya gangguan tajam penglihatan⁽³⁷⁾⁽³⁸⁾.

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi tajam penglihatan yaitu terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang dapat mempengaruhi ketajaman penglihatan adalah anatomi dari retina,

status refraksi, ukuran pupil, aberasi, psikologis, ukuran dari benda yang dilihat, pencahayaan, kontras, warna serta durasi melihat benda tersebut. Faktor eksternalnya meliputi lingkungan, kebiasaan, dan nutrisi⁽³³⁾.

Gangguan yang paling sering dialami oleh anak yang menggunakan gadget dalam jangka waktu yang dan intensitasnya tinggi yaitu mata lelah atau asthenopia, mata kering, dan miopia atau rabun jauh. Karena tulisan pada layar gadget sangat kecil, hal itu mengakibatkan para penggunanya harus membaca lebih dekat sehingga akan memicu gejala yaitu computer vision syndrome. Lebih dari 90 persen orang yang mengalami computer vision syndrome akan menimbulkan gejala mata lelah, penglihatan yang buram, penglihatan ganda, pusing hingga mata kering sehingga memberikan rasa ketidaknyamanan saat melihat baik jarak dekat ataupun jarak jauh⁽³⁹⁾⁽²⁾.

Gejala yang ditimbulkan oleh CVS (*Computer Vision Syndrome*) umumnya akan dikeluhkan setelah 3 jam menggunakan komputer tanpa jeda atau 6 jam menggunakan komputer dengan jeda. National Institute for Occupational Safety and Health mengatakan untuk beristirahat selama 15 menit setelah 2 jam menggunakan komputer tanpa jeda. Jika beristirahat dengan teratur setelah menggunakan komputer akan bermanfaat untuk mengurangi kelelahan pada mata⁽³⁴⁾.

Screen Time adalah jumlah waktu yang dihabiskan setiap harinya untuk menatap layar. Terdapat beberapa petunjuk memberikan rekomendasi untuk menatap layar pada anak-anak dan remaja 2 jam/hari. Setiap orang harus selalu menjaga kesehatan matanya dengan baik karena mata yang

sehat dapat membantu kita melihat dengan baik serta melakukan aktivitas dengan lancar tanpa adanya gangguan, karena mata yang sehat cerminan dari jiwa yang sehat, karena mata memiliki pengaruh yang besar bagi tubuh⁽⁴⁰⁾.

D. AMBILIOPIA

1. Definisi Ambliopia

Ambliopia adalah suatu kondisi yang mengakibatkan menurunnya tajam penglihatan pada salah satu atau kedua mata walaupun dengan koreksi tajam penglihatan yang terbaik atau best corrected visual acuity, yang tidak memiliki hubungan antara kelainan struktural pada anatomi mata ataupun pada jarak penglihatan. Dalam klinisnya, seseorang yang dikatakan ambliopia jika terdapat perbedaan ketajaman penglihatan terbaik sebesar dua garis atau lebih pada kedua mata pada saat pemeriksaan tajam penglihatan terkoreksi terbaik atau optotip mendapatkan hasil 20/30 atau lebih buruk dari itu. Pada penglihatan sentral sering terkena ambliopia dibandingkan dengan penglihatan perifer yang biasanya normal atau tidak terganggu⁽⁹⁾.

Ambliopia merupakan gangguan yang terjadi pada perkembangan saraf, yang mempengaruhi 5% dari populasi umum. Setelah tidak dikoreksi kelainan refraksi, ambliopia adalah salah satu penyebab

tersering kedua penglihatan buruk yang terjadi pada anak-anak dan dewasa muda⁽⁴¹⁾.

Ambliopia dapat terjadi secara unilateral ataupun bilateral. Unilateral ambliopia adalah perbedaan interokuler dari dua baris atau lebih pada BCVA (best corrected visual acuity) pada mata yang bermasalah yang diikuti dengan salah satu faktor risiko yaitu strabismus atau pernah operasi strabismus sebelumnya atau anisometropia. Sedangkan bilateral ambliopia adalah adanya kelainan kedua mata pada BCVA yang bisa terjadi karena hyperopia atau miopia atau karena atigmatisme⁽⁴²⁾.

Faktor ambliogenik yang paling umum adalah strabismus dan anisometropia. Namun, strabismus dapat terlihat dengan jelas sedangkan ambliopia tipe lainnya tidak mudah dikenali para orang tua. Yang paling faktor ambliogenik umum termasuk strabismus dan anisometropia. Strabismus terlihat jelas, sedangkan jenis amblyopia lainnya tidak mudah dikenali oleh orang tua. Ambliopia tipe anisotropik merupakan salah satu tipe yang prevalensinya tinggi pada anak usia sekolah⁽⁴¹⁾.

2. Epidemiologi Ambliopia

Dalam artikel meta-analisis yang terbaru telah memperkirakan sekitar 99,2 juta orang dengan ambliopia pada tahun 2019 di seluruh dunia, mengalami peningkatan menjadi 175,2 juta pada tahun 2030 dan

221,9 juta pada tahun 2040. Kejadian ambliopia pada beberapa penelitian global hasilnya bervariasi mulai dari 0,2 sampai 6,2% terjadi pada anak-anak dan 1,44 - 5,6% terjadi pada orang dewasa. Kejadian ambliopia meningkat empat kali lipat terjadi pada kelahiran prematur, kecil menurut usai kehamilan, perkembangan yang terhambat, serta riwayat keluarga dengan ambliopia⁽⁹⁾.

3. Klasifikasi Ambliopia

Ambliopia dapat digolongkan berdasarkan penyebabnya yaitu, ambliopia strabismik, refraktif, dan deprivasi⁽⁹⁾.

Berdasarkan pembagian di atas adapun penjelasannya, sebagai berikut :

1. Ambliopia Strabismik adalah keadaan dimana mata juling atau berdeviasi ke salah satu mata yang akan mengakibatkan terbentuknya bayangan pada kedua mata akan berbeda, sehingga tidak terjadi fusi.
2. Ambliopia Refraktif terjadi karena bayangan yang terbentuk tidak dapat fokus di retina secara konsisten baik pada salah satu atau kedua mata. Ambliopia tipe refraktif ini terbagi lagi menjadi, ambliopia tipe anisometropia, terjadi karena adanya perbedaan refraksi kedua mata setidaknya 1 D sehingga mengakibatkan kedua mata akan sulit menyatukan bayangan karena salah satu bayangan kabur. Dan ambliopia isoametropia atau ambliopia ametropik

bilateral adalah salah satu jenis ambliopia yang jarang terjadi pada anak dengan kelainan refraksi yang terjadi hampir sama besar pada kedua mata bahkan sudah dikoreksi maksimal. Penurunan penglihatan yang terjadi akibat adanya akomodasi yang sering pada retina sehingga terjadi perkembangan subnormal korteks visual yang tidak adekuat untuk gambar terbentuk.

3. Ambliopia Deprivasi, ambliopia jenis ini sangat jarang terjadi dan disebabkan adanya sumbatan atau obstruksi disepanjang aksis penglihatan seperti adanya kekeruhan pada media refraksi, blefaroptosis, atau tumor pada palpebra pada masa kritis di perkembangan korteks visual⁽⁹⁾.

4. Penyebab Ambliopia

Ambliopia bisa muncul ketika lahir, tetapi seiring bertambahnya usia, ambliopia juga bisa berkembang. Ambliopia dapat terjadi karena gangguan mata yang lain seperti kelainan refraksi, strabismus, dan katarak. Penyebab ambliopia yang lain adalah anisometropia (17%), kombinasi antara strabismus dengan anisometropia (30%), metropia (<3%), deprivasi stimulus atau penglihatan (<3%), dan gangguan organik pada retina atau saraf optik (< 3%)⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾.

5. Gejala Klinis Ambliopia

Anak-anak mungkin sulit untuk menjelaskan kepada orang tua mereka atau bahkan dokter jika mereka sedang mengalami kesulitan dalam penglihatan. Anak-anak bahkan tidak memperhatikan jika mereka mengalami penglihatan yang terbatas pada satu mata karena mereka menggunakan mata mereka untuk sebagian besar tugas. Gejala yang biasa diperhatikan oleh orang tua dengan anak yang menderita ambliopia adalah menyipitkan mata, satu matanya ditutup, atau bahkan memiringkan kepala untuk dapat melihat dengan baik. Namun jika pada bayi yang menderita ambliopia, orang tua akan melihat anaknya menangis ketika salah satu matanya ditutup⁽¹⁰⁾.

6. Diagnosis Ambliopia

Pada anamnesis, orang tua harus ditanya tentang riwayat strabismus atau ambliopia dalam keluarga, posisi kepala abnormal (tortikolisis), apakah ada nistagmus, anak menyipitkan matanya atau anak memiliki strabismus. Strabismus dapat diketahui dengan adanya tortikolisis, nistagmus, dan anak menyipitkan satu matanya. Untuk mengetahui anak menderita strabismus, biasanya dilakukan pemeriksaan refleks cahaya dan pemeriksaan cover/uncover. Untuk memeriksa adanya kekeruhan pada media refraksi, strabismus, anisometropia, dan isometropia bisa dilakukan pemeriksaan Brückner⁽⁹⁾.

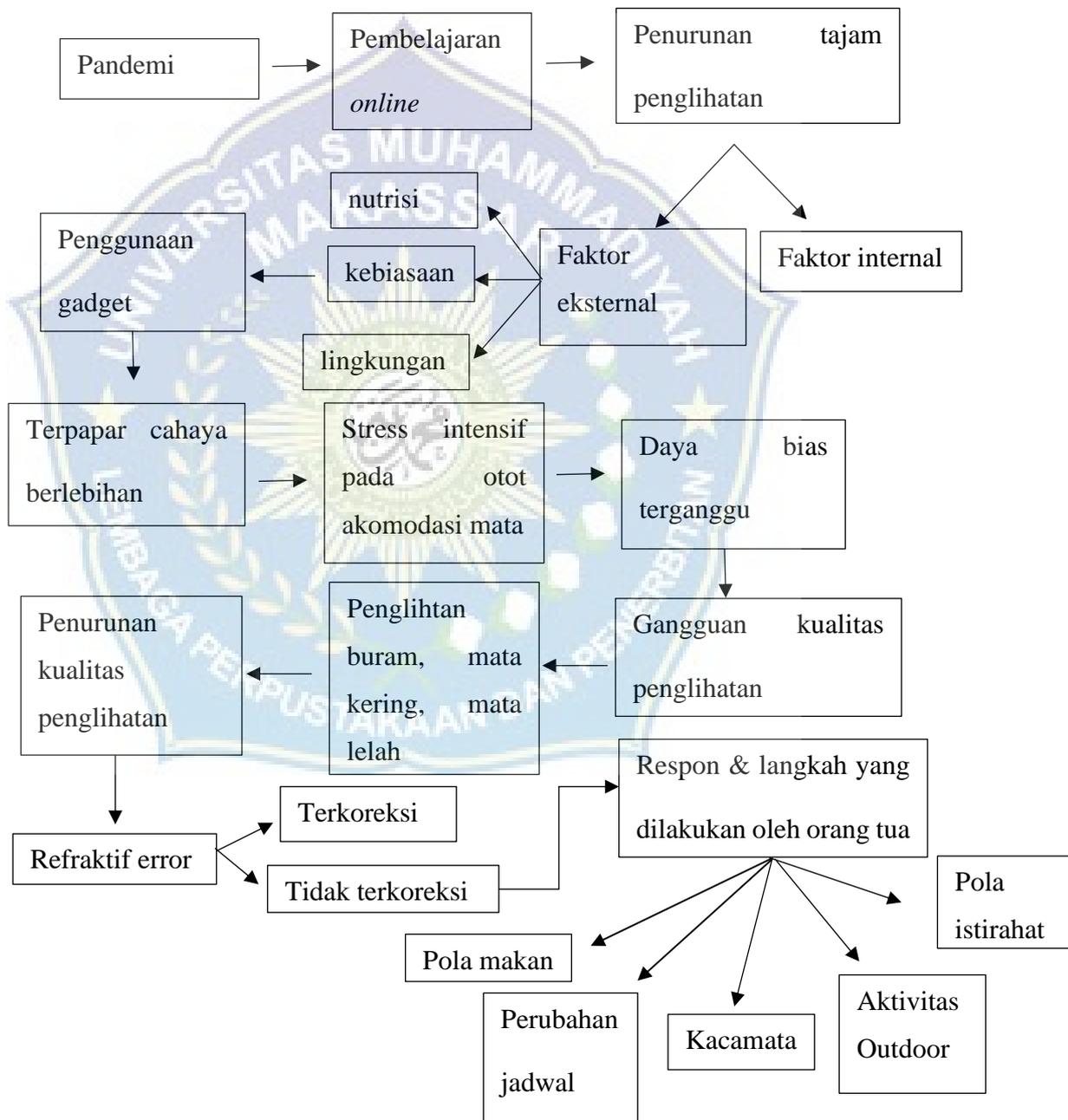
Pemeriksaan tajam penglihatan pada anak bisa dilakukan dengan preferential looking technique (Teller acuity cards; Cardiff acuity test), fixation preference tests atau bagan gambar (Kay charts dan Lea symbols). Hasil yang dapat ditemukan pada pemeriksaan tajam penglihatan tersebut adalah fenomena crowding yang juga merupakan tanda khas dari ambliopia. Fenomena crowding adalah adanya kesulitan jika mengidentifikasi huruf jika huruf yang ditampilkan dalam satu barisan lurus bersama dengan huruf-huruf yang lain seperti snellen chart namun, ketika huruf ditampilkan secara individual, anak akan lebih mudah mengidentifikasinya⁽⁹⁾.

7. Pengobatan Ambliopia

Terapi ambliopia akan berhasil jika intervensi dilakukan sedini mungkin yaitu pada masa sensitif perkembangan sistem penglihatan anak. Tujuan terapinya adalah agar anak dapat melihat dengan jelas serta tajam penglihatan yang seimbang antara kedua mata tercapai walaupun ada beberapa kasus yang bisa saja tidak tercapai. Tatalaksana yang pertama kali oleh penderita ambliopia adalah dengan melakukan koreksi kelainan refraksi dengan menggunakan kacamata atau lensa kontak. Terapi yang juga bisa digunakan untuk penderita ambliopia adalah terapi oklusi (patching). Terapi ini sudah lama digunakan. Terapi oklusi digunakan pada penderita ambliopia unilateral karena tidak memberikan efek samping yang sistemik, efektif, dan murah. Terapi oklusi dilakukan

dengan cara menutup mata sehat dengan menggunakan penutup mata atau patch agar merangsang penggunaan mata yang sedang mengalami ambliopia⁽⁹⁾.

E. KERANGKA TEORI



BAB III

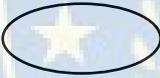
KERANGKA KONSEP

A. KONSEP PEMIKIRAN



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

B. VARIABEL PENELITIAN

1. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Respon Dan Langkah Yang Dilakukan Oleh Orang Tua terhadap Anaknya yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 tahun.

2. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah Akibat dari pembelajaran *Online* Selama 2 Tahun yaitu Penurunan Kualitas Penglihatan.

C. HIPOTESIS

1. H₀ (Hipotesis Nol)

Tidak terdapat respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun.

2. H_a (Hipotesis Alternatif)

Terdapat respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun.

D. DEFINISI OPERASIONAL

1. Respon dan Langkah Orang Tua

- Definisi : tanggapan, reaksi atau jawaban dan sikap yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya yang timbul akibat suatu gejala atau peristiwa.

- Alat Ukur : kuesioner
- Cara Ukur : membagikan kuesioner
- Skala Ukur : kategorikal
- Hasil Pengukuran :
 - Ya
 - Tidak

2. Gangguan Tajam Penglihatan

- Definisi : apabila tajam penglihatan seseorang $>20/20$ atau $>6/6$ yang akan memberikan gejala penglihatan yang buram ketika melihat suatu objek.
- Alat Ukur : data yang sudah ada
- Cara Ukur : mengambil data dari hasil pemeriksaan
- Skala Ukur : kategorikal
- Hasil Pengukuran :
 - Ya
 - Tidak

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. OBJEK PENELITIAN

Objek penelitian yang diteliti yaitu Respon Dan Langkah Yang Dilakukan Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya Yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 Tahun.

B. TEMPAT dan WAKTU PENELITIAN

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini di laksanakan di Sekolah Dasar Al - Azhar Hertasning Makassar.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September - November 2023.

C. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian kali ini, metode yang akan digunakan adalah penelitian *Prospective Study*.

D. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Orang Tua Yang Anaknya Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selam 2 Tahun Sekolah Dasar Al – Azhar Hertasning Makassar.

2. Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *Simple Random Sampling* dari Orang tua/wali anak kelas 5 dan 6 Sekolah Dasar Al – Azhar yang anaknya memiliki absen ganjil.

a) Kriteria Inklusi

1. Siswa yang mengalami penurunan kualitas penglihatan

b) Kriteria Eksklusi

1. Siswa yang memiliki penyakit mata yang mempengaruhi fungsi penglihatan

E. RUMUS BESAR SAMPEL

$$n1 = n2 = \left(\frac{Z\alpha\sqrt{2PQ} + Z\beta\sqrt{P1Q1 + P2Q2}}{P1 - P2} \right)^2$$
$$\left(\frac{1,282\sqrt{2(0,115)(0,885)} + 0,842\sqrt{(0,20)(0,80) + (0,03)(0,97)}}{0,20 - 0,03} \right)^2$$

$$\left(\frac{1,282\sqrt{0,203} + 0,842\sqrt{0,16 + 0,029}}{0,17} \right)^2$$

$$\left(\frac{(1,282 \times 0,450) + 0,842\sqrt{0,189}}{0,17} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,576 + (0,842 \times 0,434)}{0,17} \right)^2$$

$$\left(\frac{0,576 + 0,365}{0,17} \right)^2 = \left(\frac{0,941}{0,17} \right)^2 = (5,5)^2 = 30,25 = \mathbf{30 \text{ sampel}}$$

Keterangan :

$Z\alpha$: Derivat baku α

$Z\beta$: Derivat baku β

P_2 : Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui lainnya

Q_2 : $1 - P_2$

P_1 : Proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti

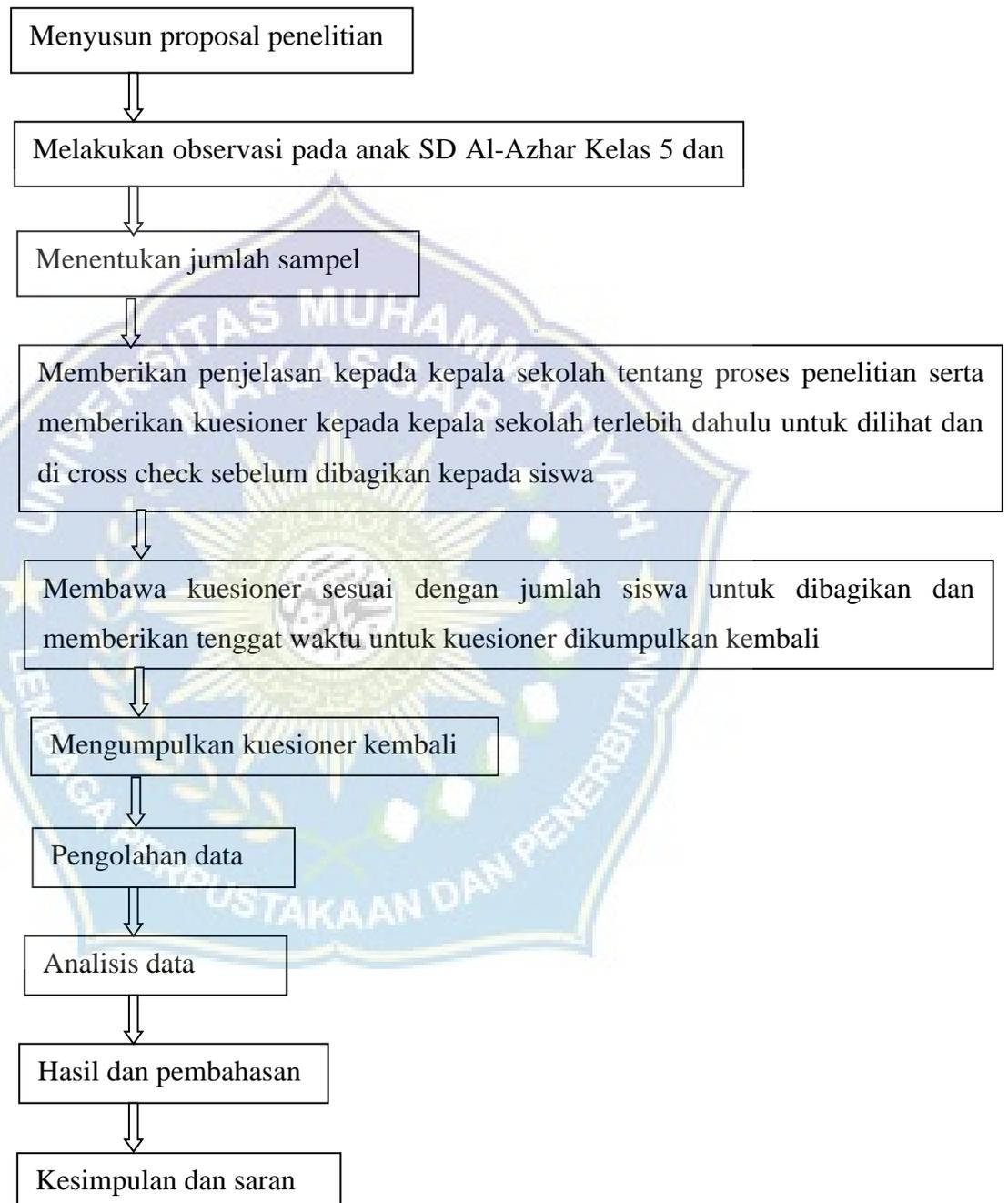
Q_1 : $1 - P_1$

P : Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

Q : $1 - P$

F. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

1. Alur Penelitian



2. Prosedur Kerja

1) Tahap persiapan :

Tahapan persiapan penelitian meliputi :

- Melakukan bimbingan dengan pembimbing berupa diskusi
- Menyusun proposal dan membuat kuesioner
- Melakukan observasi pada populasi

2) Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi :

- Peneliti memberikan kuesioner kepada kepala sekolah untuk dilihat terlebih dahulu isinya
- Peneliti memberikan kuesioner kepada bagian tata usaha untuk dibagikan kepada seluruh siswa
- Peneliti memberikan tenggat waktu penelitian maksimal tujuh hari dari waktu pemberian kuesioner.
- Peneliti akan mengambil kembali kuesioner yang telah diisi.
- Peneliti melakukan analisis data.
- Peneliti melakukan pengolahan data.
- Menyajikan data hasil penelitian.

3) Tahap pelaporan

Tahap pelaporan meliputi :

- Menuliskan hasil penelitian data dan kesimpulan penelitian.
- Melakukan *cross check* hasil data bersama pembimbing.

- Mencetak hasil data.

3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari semua hasil kuesioner pada orang tua yang anaknya mengalami penurunan kualitas penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun di SD Al-Azhar dan data sekunder dari hasil pemeriksaan tajam penglihatan siswa yang melakukan pembelajaran *online* selama 2 tahun.

G. TEKNIK ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dari tiap variabel dari hasil penelitian berupa tabel distribusi frekuensi dan persentase.

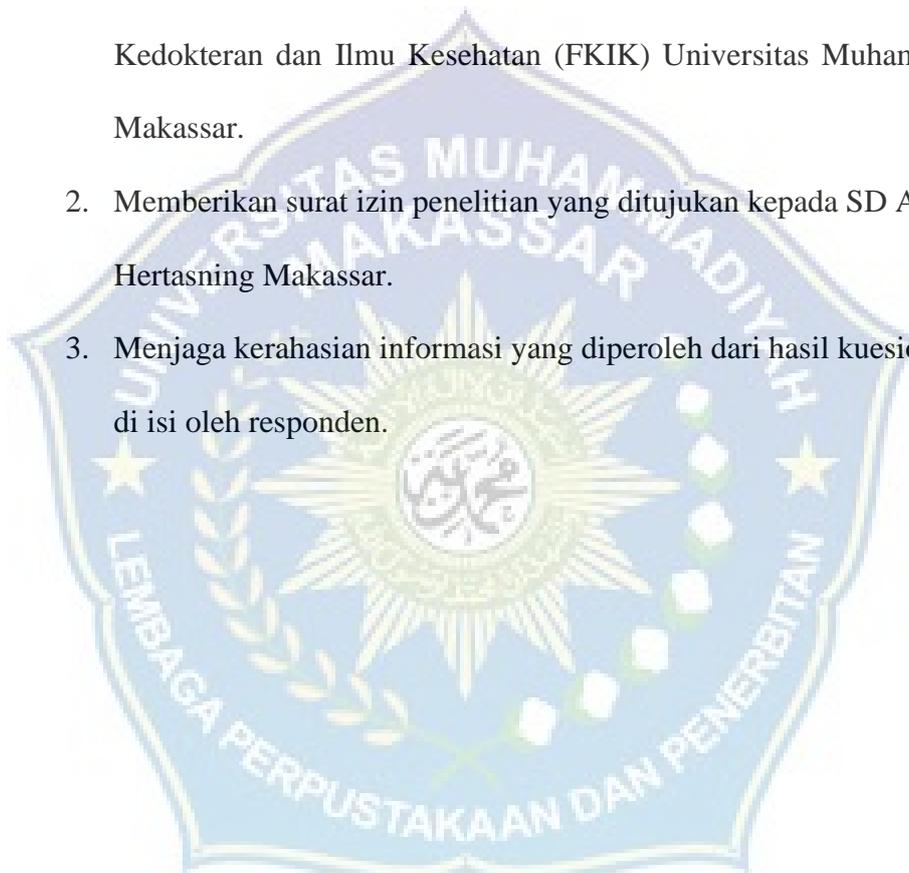
2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen dengan menggunakan analisis uji statistik dari *chi square*. Hasil yang akan diperoleh dari uji statistik *chi square* akan di peroleh nilai p. Dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan yaitu sebesar 0,05. Penelitian ini dikatakan bermakna jika nilai $p \leq 0,05$ yang artinya H_0

ditolak dan H_a diterima. Jika $p \geq 0,05$ dikatakan tidak bermakna yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

H. ETIKA PENELITIAN

1. Mengajukan permohonan *Ethical Clearance* pada Komisi Etik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Memberikan surat izin penelitian yang ditujukan kepada SD Al - Azhar Hertasning Makassar.
3. Menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari hasil kuesioner yang di isi oleh responden.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. KARAKTERISTIK POPULASI/SAMPEL

Telah dilakukan penelitian tentang Evaluasi Respon Dan Langkah Yang Dilakukan Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya Yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah *Online* Selama 2 Tahun pada siswa Sekolah Dasar Al-Azhar Hertasning secara langsung dengan menggunakan pola seleksi *Paper Based*. Pengambilan data pada penelitian ini dengan membagikan kuesioner kepada siswa kelas 5 yang berjumlah 84 orang dan kelas 6 yang berjumlah 106 orang.

Data yang terkumpul selanjutnya disusun dalam tabel induk dan diolah menggunakan program komputerisasi. Dari tabel induk kemudian dipindahkan dan diolah menggunakan SPSS (*Statistical Program Social Science*) versi 27.0 pada perangkat komputer kemudian disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase pie chart.

B. ANALISIS UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Dalam konteks penelitian ini yang memfokuskan pada evaluasi respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua terhadap anak-anak yang mengalami gangguan tajam penglihatan setelah

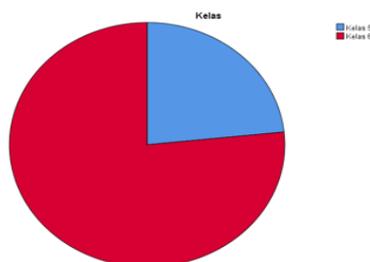
sekolah *online* selama 2 tahun, analisis univariat terhadap karakteristik responden mengungkapkan distribusi yang menarik terkait kelas anak-anak tersebut. Dari total 30 responden yang merupakan orang tua dari anak-anak yang menjadi subjek penelitian, terdapat 7 anak dari kelas 5, yang berarti sekitar 23.3% dari keseluruhan sampel, sementara sebagian besar, yaitu 76.7% atau 23 anak, berasal dari kelas 6⁽⁴³⁾.

Tabel 1. Responden berdasarkan kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <u>Kelas 5</u>	7	23.3	23.3	23.3
<u>Kelas 6</u>	23	76.7	76.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tabel data frekuensi menggunakan SPSS 27.0

Temuan seperti pada tabel 1 mengindikasikan bahwa gangguan tajam penglihatan lebih banyak dilaporkan atau diidentifikasi pada anak-anak yang lebih tua dalam sampel ini, yang dapat menimbulkan pertanyaan penting mengenai apakah ada korelasi antara usia dan peningkatan risiko atau deteksi gangguan penglihatan⁽⁴⁵⁾.



Gambar 1. Responden Berdasarkan Kelas

Hasil univariat ini penting untuk memahami bagaimana usia dan tingkat sekolah anak-anak mungkin mempengaruhi persepsi dan pendekatan orang tua dalam menanggapi masalah penglihatan yang muncul selama periode pembelajaran dari rumah yang panjang^(45,46).

Tabel 2. Responden berdasarkan Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	16	53.3	53.3	53.3
	Perempuan	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tabel data frekuensi menggunakan SPSS 27.0

Analisis univariat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan distribusi yang hampir seimbang dalam sampel penelitian, yang mengevaluasi respon dan langkah yang dilakukan oleh orang tua terhadap anak-anak yang mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun⁽⁴⁵⁾.



Gambar 2. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, dari 30 responden, 16 di antaranya adalah anak laki-laki, yang menunjukkan sekitar 53.3% dari total

sampel. Sementara itu, responden perempuan berjumlah 14, atau 46.7% dari sampel. Distribusi ini penting karena menunjukkan bahwa gangguan penglihatan yang diteliti tidak terikat secara signifikan pada satu jenis kelamin, dan bahwa kedua kelompok secara proporsional hampir sama terwakili dalam studi ini⁽⁴⁵⁾.

Selanjutnya, analisis univariat yang dilakukan pada respon dan langkah yang diambil oleh orang tua terhadap gangguan tajam penglihatan pada anak-anak mereka setelah sekolah *online* selama 2 tahun mengungkapkan pembagian yang hampir sama antara kategori tidak baik dan baik ⁽⁴³⁾. Dari total 30 responden, 14 di antaranya, atau sekitar 46.7%, diidentifikasi bahwa langkah yang diambil oleh orang tua tidak cukup baik dalam menanggapi masalah penglihatan yang dihadapi oleh anak-anak mereka. Sementara itu, 16 responden atau 53.3% dari total sampel, menunjukkan bahwa orang tua telah melakukan langkah yang baik dalam menghadapi masalah ini.

Tabel 3. Jawaban Orang Tua Respon dan Langkah Orang Tua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Baik	14	46.7	46.7	46.7
Baik	16	53.3	53.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

Tabel data frekuensi menggunakan SPSS 27.0

Keseimbangan ini memberikan pemahaman akan dinamika keluarga dan bagaimana gangguan penglihatan ditangani di rumah.

Dengan hampir setengah dari sampel menunjukkan bahwa langkah-langkah yang diambil kurang baik, penelitian ini menyoroti kebutuhan akan sumber daya tambahan, pendidikan, dan dukungan bagi orang tua dalam mengelola kondisi kesehatan penglihatan anak-anak mereka. Sebaliknya, lebih dari setengah responden yang menunjukkan langkah yang baik memberikan perspektif yang menjanjikan bahwa sebagian orang tua mungkin sudah memiliki akses ke informasi atau sumber daya yang memadai untuk menangani masalah ini secara efektif (43).



Gambar 3. Respon dan Langkah Orang Tua terhadap Gangguan Penglihatan Anak

Dengan distribusi yang hampir setara antara kedua kategori respon, penelitian ini menggarisbawahi pentingnya intervensi yang ditargetkan yang dapat mendukung orang tua yang mungkin masih mencari cara terbaik untuk merespon gangguan penglihatan pada anak-anak mereka. Ini menandakan perlunya pendekatan yang lebih terfokus untuk mengedukasi dan membekali orang tua dengan alat

dan pengetahuan yang diperlukan untuk meningkatkan hasil kesehatan penglihatan anak-anak mereka ⁽⁴³⁾.

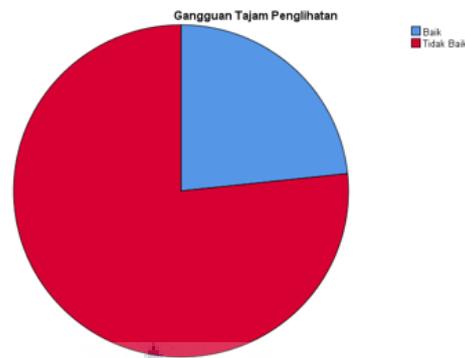
Selanjutnya, analisis data mengenai gangguan tajam penglihatan pada anak-anak setelah sekolah *online* selama 2 tahun menunjukkan adanya ketidakseimbangan yang signifikan antara mereka yang memiliki penglihatan yang masih baik dibandingkan dengan mereka yang mengalami gangguan penglihatan. Dari total 30 kasus yang dianalisis, hanya 7 anak atau 23.3% yang penglihatan mereka dikategorikan baik. Sebaliknya, sejumlah besar, yaitu 23 anak atau 76.7%, mengalami gangguan penglihatan yang tidak baik ⁽⁴³⁾.

Tabel 4. Gangguan Tajam Penglihatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak Baik	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tabel data frekuensi menggunakan SPSS 27.0

Hasil ini menandakan bahwa mayoritas anak-anak dalam sampel ini telah terpengaruh negatif dalam hal ketajaman penglihatan mereka, yang dapat diinterpretasikan sebagai dampak dari perubahan metode pembelajaran dari tatap muka ke *online* ⁽⁴³⁾



Gambar 4. Gangguan Tajam Penglihatan

Penggunaan layar digital yang berkepanjangan selama proses belajar dari rumah mungkin berkontribusi terhadap prevalensi gangguan penglihatan. Data ini memberikan indikasi kuat bahwa ada masalah yang memerlukan perhatian lebih lanjut, apakah itu berupa pemeriksaan kesehatan mata yang lebih rutin, edukasi tentang ergonomi penglihatan, atau intervensi medis dan Pendidikan (45,46).

Kesimpulan yang dapat diambil adalah bahwa ada kebutuhan mendesak untuk intervensi yang dapat memitigasi risiko gangguan penglihatan ini, termasuk memperkenalkan istirahat layar yang lebih sering selama pembelajaran, memastikan penerangan yang memadai, dan menyediakan pendidikan kepada orang tua dan anak-anak tentang cara-cara untuk menjaga kesehatan mata. Penelitian ini dapat menjadi panggilan untuk aksi bagi pendidik dan

profesional kesehatan untuk mengatasi potensi krisis kesehatan penglihatan di kalangan pelajar yang belajar secara *online*⁽⁴⁶⁾.

2. Jenis Gangguan Penglihatan

Berdasarkan hasil uji pada penelitian ini, gambaran yang mendetail tentang kondisi ketajaman penglihatan pada anak-anak yang telah mengalami sekolah *online* selama dua tahun ditampilkan di tabel. Data ini menunjukkan nilai ketajaman penglihatan baik untuk mata kanan (VOD) maupun mata kiri (VOS) untuk setiap individu, bersama dengan keterangan yang memberikan konteks lebih lanjut tentang kondisi penglihatan mereka^(45,47).

Tabel 5. Variasi Ketajaman Penglihatan Antara Mata Kanan Dan Kiri

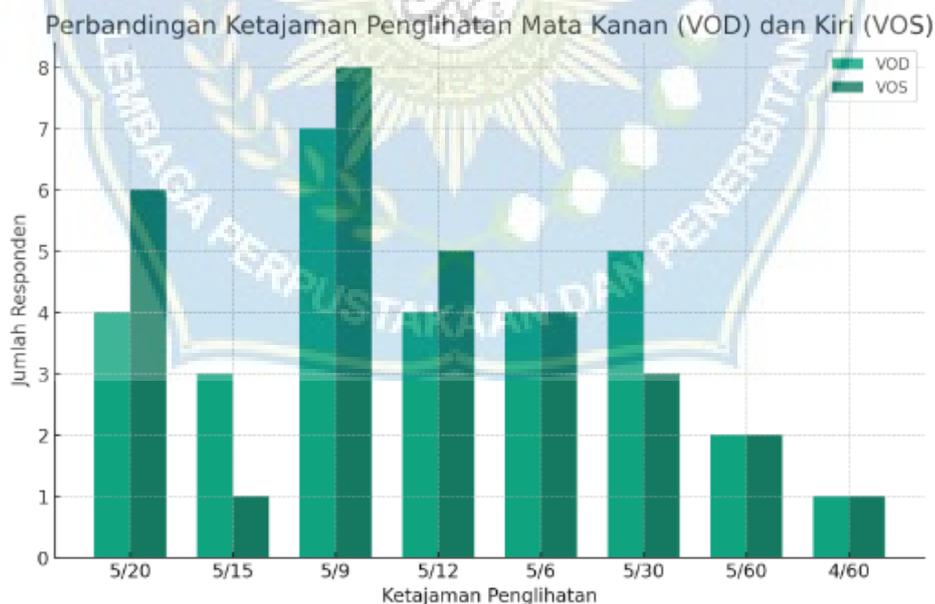
No.	VOD	VOS	Keterangan
1	5/20	5/20	koreksi VOD 5/6, VOS 5/9
2	5/20	5/20	VODS LEMAH
3	5/20	5/20	VOD 5/20, VOS 5/20
4	5/15	5/30	VOD <u>agak lemah</u> , VOS <u>lemah</u>
5	5/15	5/20	VOD <u>agak lemah</u> , VOS <u>lemah</u>
6	5/9	5/12	VOD 5/9, VOS 5/6
7	5/12	5/12	VODS <u>agak lemah</u>
8	5/12	5/6	VOD <u>agak lemah</u> , VOS normal
9	5/6	5/12	VOD normal, VOS <u>agak lemah</u>
10	5/9	5/12	VODS <u>agak lemah</u>
11	5/6	5/9	VOD normal, VOS <u>agak lemah</u>
12	5/12	5/9	VODS <u>agak lemah</u>

14	5/6	5/9	VOD normal, VOS <u>agak lemah</u>
15	5/9	5/6	VOD <u>lemah</u> , VOS normal
16	5/30	5/20	<u>Koreksi VOD 5/6</u> , VOS 5/5 normal
17	5/9	5/9	VOVS <u>agak lemah</u>
18	5/6	5/30	<u>Koreksi VOD 5/20</u> , VOS 5/12
19	5/9	5/9	VOVS <u>agak lemah</u>
20	5/30	5/6	VOD <u>lemah</u> , VOS normal
21	5/60	5/60	<u>Koreksi VOD 5/12</u> , VOS 5/12
22	5/60	5/9	VOD <u>lemah</u> , VOS <u>agak lemah</u>
23	5/15	5/5	VOD <u>agak lemah</u> , VOS normal
24	5/30	5/20	VOD <u>lemah</u> , VOS <u>lemah</u>
25	5/9	5/9	VOVS <u>agak lemah</u>
26	5/20	5/6	VOD <u>lemah</u> , VOS normal
27	5/12	5/12	VOVS <u>agak lemah</u>
28	4/60	5/60	<u>Koreksi VOD 5/9</u> , VOS 5/6
29	5/30	5/15	<u>Koreksi VOD 5/9</u> , VOS 5/6
30	5/30	5/30	VOVS <u>lemah</u>

Dari data pada tabel 5, terlihat variasi dalam ketajaman penglihatan antara mata kanan dan kiri. Misalnya, individu pertama memiliki ketajaman 5/20 untuk kedua mata, dengan keterangan bahwa ada perbaikan ketajaman menjadi 5/6 untuk VOD dan 5/9 untuk VOS setelah koreksi. Hal ini mengindikasikan adanya perbedaan dalam tingkat gangguan penglihatan antara mata kanan dan kiri, serta potensi perbaikan dengan intervensi yang tepat. Beberapa individu lain menunjukkan variasi yang lebih signifikan antara kedua mata, seperti individu keempat dengan ketajaman 5/15 untuk VOD dan 5/30 untuk VOS, dengan keterangan bahwa VOD agak lemah dan VOS lemah. Ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat gangguan penglihatan antara mata kanan dan kiri pada individu tersebut. Secara umum, data menunjukkan bahwa mayoritas anak-anak mengalami beberapa tingkat

gangguan penglihatan, dengan variasi antara agak lemah hingga lemah, dan beberapa kasus menunjukkan kondisi normal setelah koreksi. Hasil ini penting karena menyoroti dampak jangka panjang dari pembelajaran *online* pada kesehatan mata anak-anak, serta pentingnya intervensi dini dan koreksi untuk memperbaiki gangguan penglihatan yang mungkin terjadi^(47,48).

Selanjutnya, peneliti juga mengelompokkan data tersebut dalam grafik pada gambar 5. Dari data yang terkumpul, terlihat bahwa tingkat ketajaman penglihatan 5/9 pada mata kiri (VOS) adalah yang paling banyak ditemui, menandakan bahwa ini mungkin merupakan tingkat gangguan penglihatan yang paling prevalen di antara responden. Signifikansinya, ini menunjukkan bahwa mata kiri mungkin lebih terpengaruh daripada mata kanan⁽⁴⁷⁾



Gambar 5. Perbandingan Ketajaman Penglihatan

Ketajaman penglihatan yang lebih rendah, seperti 5/30 dan 5/60, meskipun tidak sebanyak 5/9, masih mencerminkan sebuah isu penting,

mengingat jumlah responden yang memiliki tingkat ketajaman ini tidak bisa diabaikan. Fakta bahwa sejumlah anak-anak memiliki ketajaman penglihatan pada level ini menunjukkan bahwa ada kebutuhan yang mendesak untuk tindakan korektif, seperti penggunaan kacamata atau terapi penglihatan, untuk mencegah dampak jangka panjang terhadap penglihatan mereka. Sementara mata kanan (VOD) tampaknya memiliki distribusi gangguan penglihatan yang lebih merata, masih terdapat kecenderungan gangguan yang serupa dengan mata kiri, yang menekankan kebutuhan akan penilaian dan intervensi yang menyeluruh untuk kedua mata ⁽⁴⁸⁾.

C. ANALISA BIVARIAT

Uji bivariat adalah analisis statistik yang digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara dua variabel. Dengan menggunakan uji bivariat, peneliti dapat menentukan apakah ada korelasi positif, negatif, atau tidak ada korelasi sama sekali antara langkah yang diambil oleh orang tua dalam menangani gangguan penglihatan anak mereka dengan tingkat keparahan gangguan penglihatan itu sendiri. Uji ini mampu menunjukkan, misalnya, apakah respon yang dianggap baik oleh orang tua terkait dengan hasil yang lebih baik pada penglihatan anak, atau apakah tidak ada hubungan yang signifikan antara dua variabel tersebut ⁽⁴³⁾.

Tabel 6. Respon dan Langkah Orang Tua Gangguan Tajam Penglihatan

		Gangguan Tajam Penglihatan			Total
			Gangguan Tajam Penglihatan Baik	Gangguan Tajam Penglihatan Tidak Baik	
Respon dan Langkah Orang Tua	Respon dan Langkah Orang Tua yang Tidak Baik	Count	5	9	14
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	35.7%	64.3%	100.0%
	Respon dan Langkah Orang Tua yang Baik	Count	2	14	16
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	12.5%	87.5%	100.0%
Total		Count	7	23	30
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	23.3%	76.7%	100.0%

$p \geq 0,05 = 0,134 > 0,05$

Tabel ini menggunakan perhitungan *crosstabulasi (analisis tabulasi silang)*

Data *crosstabulasi* ini menyajikan hubungan antara respon dan langkah orang tua terhadap anak-anak yang mengalami gangguan tajam penglihatan dengan tingkat keparahan gangguan tersebut, yang dikategorikan menjadi baik dan tidak baik. Dalam konteks ini, baik dan tidak baik merujuk pada evaluasi kondisi gangguan penglihatan anak, bukan menilai kualitas respon dan langkah yang diambil oleh orang tua⁽⁴³⁾.

Dari tabel, dapat dilihat bahwa dari 14 orang tua yang langkahnya dianggap tidak baik, 5 anak mereka memiliki gangguan penglihatan yang dievaluasi sebagai baik, sementara 9 lainnya memiliki gangguan yang dievaluasi sebagai tidak baik. Ini berarti bahwa 35.7% anak dari orang tua

dengan respon tidak baik sebenarnya memiliki ketajaman penglihatan yang baik, sedangkan 64.3% memiliki gangguan penglihatan yang tidak baik ⁽⁴³⁾.

Di sisi lain, dari 16 orang tua yang langkahnya dianggap baik, hanya 2 anak yang memiliki gangguan penglihatan yang dinilai baik, dan sebagian besar yaitu 14 anak, memiliki gangguan penglihatan tidak baik. ini menunjukkan bahwa meskipun langkah yang diambil oleh orang tua dinilai baik, 87.5% dari anak-anak mereka masih mengalami gangguan penglihatan yang tidak baik. Oleh sebab itu, data menunjukkan bahwa ada diskrepansi yang cukup besar antara langkah orang tua dan kondisi penglihatan anak-anak mereka. Sebagian besar anak-anak, yaitu 76.7% dari total sampel, mengalami gangguan penglihatan yang tidak baik, yang menunjukkan bahwa ada faktor lain selain langkah yang diambil oleh orang tua yang mempengaruhi kondisi penglihatan anak-anak. Data ini menyoroti pentingnya strategi intervensi yang lebih efektif dan mungkin pendekatan yang lebih terpadu untuk mengatasi masalah penglihatan pada anak-anak, termasuk peningkatan komunikasi dan kerja sama antara orang tua, sekolah, dan profesional Kesehatan.

Tabel 7. Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.249 ^a	1	.134		
Continuity Correction ^b	1.139	1	.286		
Likelihood Ratio	2.291	1	.130		
Fishers Exact Test				.204	.143
Linear-by-Linear Association	2.174	1	.140		
N of Valid Cases	30				

Tabel menggunakan metode chi square dengan p value 0.05

Hasil uji Chi-Square yang diperoleh dari analisis data pada tabel 7 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan statistik yang signifikan antara respon dan langkah orang tua dan gangguan tajam penglihatan pada anak-anak. Nilai p yang diperoleh dari berbagai metode pengujian, termasuk Pearson Chi-Square, Continuity Correction, dan Likelihood Ratio, semuanya menunjukkan nilai di atas ambang batas 0.05 yang biasa digunakan untuk menentukan signifikansi statistik. Khususnya, nilai p untuk Pearson Chi-Square adalah 0.134, yang jauh melebihi batas signifikansi tersebut. Ini mengindikasikan bahwa berdasarkan data yang dikumpulkan, tidak ada cukup bukti untuk menyatakan bahwa langkah yang diambil oleh orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kondisi gangguan penglihatan anak mereka ⁽⁴³⁾.

Fishers Exact Test, yang lebih sesuai untuk sampel kecil, juga menghasilkan nilai p yang tidak signifikan, dengan 0.204 untuk tes dua sisi dan 0.143 untuk tes satu sisi, kembali mengkonfirmasi bahwa tidak ada hubungan yang signifikan. Selanjutnya, tidak ditemukan adanya tren linear yang signifikan antara variabel yang diuji, seperti yang ditunjukkan oleh nilai p Linear-by-Linear Association yang sebesar 0.140 ⁽⁴³⁾.

Dengan jumlah total kasus yang valid sebanyak 30, hasil ini menyarankan bahwa faktor-faktor lain mungkin mempengaruhi kondisi penglihatan anak-anak yang tidak dapat dijelaskan hanya dengan respon dan langkah yang diambil oleh orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang faktor-

faktor yang mempengaruhi gangguan tajam penglihatan pada anak-anak, penelitian lebih lanjut diperlukan dengan mempertimbangkan variabel tambahan dan konteks yang lebih luas dari pengalaman anak-anak selama periode pembelajaran dari ⁽⁴⁸⁾.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. PEMBAHASAN

Penelitian ini mengagas dua hipotesis, yaitu H₀: gangguan tajam penglihatan tidak memberikan respon dan langkah terhadap orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun. H_a: gangguan tajam penglihatan memberikan respon dan langkah terhadap orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun⁽⁴³⁾.

Dalam rangka mengevaluasi hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa orang tua telah mengambil langkah signifikan dalam menangani gangguan tajam penglihatan pada anak-anak mereka setelah sekolah *online* selama 2 tahun, hasil analisis crosstabulasi antara respon dan langkah orang tua dan gangguan tajam penglihatan mengindikasikan bahwa sebagian besar anak-anak, yaitu 76.7%, mengalami gangguan penglihatan yang tidak baik, meskipun ini tidak tampak berhubungan secara signifikan dengan jenis respon yang diberikan oleh orang tua. Hal ini diperkuat oleh hasil uji Chi-Square yang menunjukkan nilai p yang tinggi, secara khusus nilai p sebesar 0.526 pada Pearson Chi-Square, yang mendukung Hipotesis Nol (H₀) bahwa gangguan tajam penglihatan anak setelah sekolah *online* tidak memberikan respon dan langkah yang signifikan pada orang tua⁽⁴⁷⁾.

Selain itu, analisis hubungan antara kelas dan gangguan tajam penglihatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, terutama di kelas 6, dimana terdapat peningkatan tingkat gangguan penglihatan yang tidak baik. Ketika menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan gangguan penglihatan dan respon orang tua, uji chi-square tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan, dengan nilai p yang cukup tinggi di semua tes, termasuk nilai p 0.526 untuk Pearson Chi-Square dan nilai p 0.675 untuk Fisher's Exact Test ⁽⁴³⁾.

Berdasarkan analisis ini, dapat disimpulkan bahwa tidak ada bukti yang cukup untuk mendukung hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa gangguan tajam penglihatan memberikan respon dan langkah terhadap orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun. Bukti menunjukkan bahwa faktor lain, mungkin di luar kendali orang tua, berperan dalam menentukan kondisi penglihatan anak-anak ⁽⁴⁵⁾. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya mempertimbangkan faktor lain yang mungkin mempengaruhi gangguan penglihatan pada anak-anak, dan menunjukkan bahwa mungkin ada kebutuhan untuk pendekatan yang lebih holistik dan terpadu dalam mengatasi masalah penglihatan pada anak-anak yang mengalami pembelajaran *online* ⁽⁴⁶⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohan, Sen, Shah, Jain, dan Jain berjudul *Prevalence and risk factor assessment of digital eye strain among children using online e-learning during the COVID-19 pandemic (DESK study-1)* menawarkan wawasan penting mengenai dampak pembelajaran *online* pada penglihatan anak-anak selama pandemi COVID-19 ⁽⁴⁶⁾. Hasil penelitian ini

mengungkapkan bahwa penggunaan perangkat digital yang intensif telah menyebabkan peningkatan prevalensi digital eye strain (DES) pada anak-anak. Dalam penelitian ini, 96.3% anak mengikuti kelas *online*, dengan waktu rata-rata yang dihabiskan di depan perangkat digital adalah 3.9 jam per hari, serupa dengan penelitian di UK. Menariknya, prevalensi DES ditemukan sebesar 50.23% di antara anak-anak yang mengikuti kelas *online*, yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi DES pada era sebelum COVID ⁽⁴⁹⁾.

Penelitian ini juga menemukan bahwa *smartphone* adalah perangkat yang paling umum digunakan untuk kelas *online*, dan penggunaan berlebihan *smartphone* terkait dengan peningkatan risiko DES ⁽⁴⁸⁾. Gejala umum DES termasuk gatal mata dan sakit kepala, dengan prevalensi gejala yang lebih tinggi pada anak laki-laki dan pada anak yang lebih tua. Faktor risiko lainnya termasuk penggunaan permainan seluler lebih dari satu jam per hari dan jarak pandang yang pendek saat menggunakan perangkat digital.

Ketika dikaitkan dengan hasil penelitian ini, temuan ini memberikan konteks yang mendalam terhadap dampak sekolah *online* pada kesehatan mata anak-anak. Meskipun penelitian ini tidak secara langsung mengeksplorasi respon dan langkah yang diambil oleh orang tua, temuan tersebut menyoroti pentingnya kesadaran dan tindakan preventif terhadap masalah penglihatan yang mungkin timbul akibat pembelajaran *online*. Hal ini menggarisbawahi bahwa selain upaya orang tua, faktor-faktor seperti durasi penggunaan perangkat digital, jenis perangkat yang digunakan, dan praktik kesehatan mata

yang baik perlu menjadi fokus dalam upaya mengatasi gangguan penglihatan pada anak-anak di era pembelajaran *online* ^(45,46).

Dalam kaitan dengan penelitian ini serta penelitian terdahulu, beberapa teori terkait fenomena penurunan kesehatan mata anak selama pandemi menyatakan bahwa penyebab fenomena itu melibatkan interaksi antara faktor lingkungan (ergonomi dan paparan cahaya layar), perilaku (durasi dan cara penggunaan gadget), dan faktor-faktor biologis (seperti usia, nutrisi, dan genetika). Teori ergonomi visual, misalnya, menekankan pentingnya kondisi pencahayaan yang baik, posisi yang tepat saat melihat layar, dan istirahat mata secara teratur untuk mencegah ketegangan mata. Teori ini berpadu dengan pemahaman bahwa paparan cahaya biru dari layar dapat mengganggu siklus tidur dan menghasilkan kelelahan mata, yang dalam jangka panjang bisa menyebabkan penurunan ketajaman penglihatan ⁽⁴⁶⁾.

Terkait hasil penelitian bahwa terdapat 76.7% anak mengalami gangguan penglihatan yang tidak baik, peneliti menafsirkan bahwa meskipun orang tua mungkin telah mengambil beberapa langkah untuk mengatasi masalah ini, langkah-langkah tersebut mungkin tidak mencukupi atau tidak sepenuhnya efektif. Hal ini mendukung temuan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kondisi penglihatan anak-anak mereka dan respon serta tindakan dari orang tua, yang ditunjukkan oleh nilai p yang tinggi dari uji Chi-Square ⁽⁴³⁾.

Selain itu, peneliti melihat bahwa faktor-faktor lain, seperti durasi penggunaan gadget yang berlebihan tanpa istirahat yang memadai, kondisi pencahayaan yang buruk selama pembelajaran, atau kurangnya kesadaran

tentang ergonomi visual yang baik, mungkin berperan lebih besar. Ini juga bisa menunjukkan bahwa meskipun orang tua mungkin sadar akan masalah tersebut dan ingin membantu, mereka mungkin tidak memiliki pengetahuan, sumber daya, atau dukungan yang cukup untuk melakukan intervensi yang efektif⁽⁴⁵⁾.

Secara teoritis, ini menggarisbawahi pentingnya pendidikan dan sumber daya yang lebih baik bagi orang tua dalam konteks kesehatan mata anak-anak. Hal ini mungkin termasuk edukasi tentang pengaturan ergonomi ruang belajar, pembatasan waktu penggunaan layar, serta strategi untuk mengatasi efek cahaya biru. Selain itu, intervensi yang lebih luas dari pihak sekolah dan profesional kesehatan mungkin diperlukan untuk menyediakan panduan yang jelas dan dapat diakses oleh semua orang tua⁽⁴⁶⁾.

Berdasarkan hasil penelitian, penelitian terdahulu⁽⁴⁶⁾ dan teori⁽⁴⁵⁾ yang telah peneliti sampaikan, peneliti berasumsi bahwa dinamika ini mengarah pada kesadaran orang tua tentang masalah kesehatan mata yang mungkin tidak diimbangi dengan pemahaman yang cukup mengenai strategi intervensi yang efektif. Terdapat kecenderungan untuk memberikan respon terhadap gejala yang dipersepsikan, langkah-langkah yang diambil oleh orang tua seringkali tidak menunjukkan korelasi statistik yang signifikan dengan perbaikan kondisi penglihatan anak, seperti yang dibuktikan oleh nilai p Chi-Square yang tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa faktor-faktor seperti keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan mata yang berkualitas, variasi genetik dan perilaku individu anak, serta peran dari faktor lingkungan dan ergonomi yang kurang optimal, bersama-sama berkontribusi terhadap fenomena ini⁽⁴³⁾.

Asumsi lain yang diperkuat oleh data adalah bahwa terdapat perbedaan individual dalam risiko gangguan penglihatan yang mungkin tidak sepenuhnya dapat diatasi oleh upaya yang dilakukan di tingkat keluarga. Hal ini menyarankan bahwa intervensi efektif untuk gangguan penglihatan pada anak-anak mungkin memerlukan kerja sama yang lebih terpadu antara lembaga pendidikan, praktisi kesehatan mata, dan pembuat kebijakan, untuk menyediakan dukungan holistik bagi orang tua dan anak-anak. Temuan ini mempertegas kebutuhan untuk sebuah pendekatan yang menyeluruh dan terstruktur dengan baik, yang tidak hanya menargetkan edukasi orang tua tetapi juga memperhatikan faktor-faktor sosioekonomi, aksesibilitas perawatan kesehatan, dan penyesuaian dalam infrastruktur Pendidikan^(45,47).

Diskursus ini menganjurkan untuk melampaui paradigma yang berfokus pada tanggung jawab orang tua semata dan mengadvokasi untuk pengembangan kebijakan publik dan intervensi yang didesain untuk mengatasi gangguan penglihatan sebagai dampak sosial yang lebih luas dari pembelajaran *online*. Terlebih lagi, fenomena Covid-19 ataupun akibat yang diakibatkannya, misalnya pembelajaran *online*, memperkuat pentingnya penelitian lebih lanjut yang dapat mengungkap praktek-praktek terbaik dan mengembangkan rekomendasi yang jelas untuk mengatasi tantangan kesehatan mata di era digital yang terus berkembang^(48,49).

Mengingat temuan penelitian ini yang mencatat kurangnya hubungan yang signifikan antara respon orang tua dan gangguan penglihatan anak-anak selama pembelajaran *online*, rekomendasi berikut dapat membantu mengatasi masalah

ini secara lebih efektif. Pertama, untuk meningkatkan kesehatan mata anak-anak yang terpengaruh oleh penggunaan layar yang berlebihan selama pandemi, pendidikan orang tua dan pengasuh perlu diperkuat mengenai ergonomi visual dan tanda-tanda peringatan dini gangguan penglihatan. Sekolah harus berkolaborasi dengan orang tua untuk mengintegrasikan istirahat yang cukup dalam jadwal pembelajaran *online*, mendorong praktik seperti aturan 20-20-20 yang menganjurkan istirahat mata setiap 20 menit. Penting juga untuk mengadvokasi aksesibilitas yang lebih besar ke layanan kesehatan mata, khususnya bagi keluarga yang menghadapi hambatan ekonomi atau geografis, sehingga gangguan penglihatan dapat dideteksi dan ditangani lebih awal ⁽⁴⁹⁾.

Dari sisi kebijakan publik, pemangku kepentingan harus mengembangkan inisiatif yang mendukung pengurangan dampak negatif dari pembelajaran *online* pada kesehatan mata anak-anak, termasuk menyediakan sumber daya seperti pemeriksaan mata terjangkau dan kacamata korektif ⁽⁴⁶⁾. Penelitian tambahan sangat diperlukan untuk memahami faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas langkah-langkah yang diambil oleh orang tua, yang akan memungkinkan pengembangan intervensi yang lebih ditargetkan. Walaupun, Indonesia mengakui prevalensi kebutaan yang masih tinggi dan telah mengembangkan Roadmap of Visual Impairment Control Program 2017-2030 sebagai upaya untuk mengatasi masalah penglihatan, termasuk promosi kesehatan mata, pencegahan, pengobatan, dan rehabilitasi. Program ini memanggil partisipasi lintas sektor dan kontribusi dari berbagai mitra untuk

implementasi strategi pengendalian gangguan penglihatan di tingkat nasional dan regional. Akan tetapi pembuatan kebijakan perlu dilakukan ⁽⁴⁵⁾.

Terakhir, di era teknologi yang berkembang pesat, industri harus didorong untuk menciptakan perangkat dan aplikasi yang lebih ramah mata, yang bisa mengurangi risiko gangguan penglihatan. Pendekatan multi-disiplin yang melibatkan pendidikan, kesehatan mata, dan dukungan psikologis juga diperlukan untuk memastikan bahwa anak-anak dapat belajar dengan cara yang sehat dan berkelanjutan di lingkungan digital. Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat membawa perbaikan signifikan dalam kesehatan mata anak-anak di masa pandemi dan seterusnya ⁽⁴⁶⁾.

B. INTEGRASI KEISLAMAN

PERAN ORANG TUA DALAM MENJAGA PENGLIHATAN ANAK DALAM ISLAM

Orang tua merupakan pendidik utama bagi anak dalam langkah mencetak pribadi-pribadi unggul serta berkualitas. Begitupun sebaliknya, ketika orang tua tidak mampu memberikan perannya dengan baik, maka kehidupan dari anak yang akan menjadi penerus bisa gagal dalam membangun peradaban yang diharapkan. Oleh sebab itu peran orang tua perlu diperlihatkan dalam langkah untuk menciptakan generasi yang memiliki pengetahuan yang luas dengan pribadi yang berkualitas⁽⁴⁹⁾. Perlu disadari bahwasanya anak merupakan amanah dari Allah swt kepada setiap orang tua dimuka bumi akan

dipertanggungjawabkan kelak. Selain orang tua dimintai pertanggungjawabannya dalam hal menjaga anak, terdapat salah satu ayat dalam Al-qur'an juga menjelaskan bahwa penglihatan akan dimintai pertanggungjawabannya yaitu dalam surah Al-Isra ayat 36 yang berbunyi :

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَٰئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا

Terjemahnya : “Dan janganlah kamu mengikuti sesuatu yang tidak kamu ketahui. Karena pendengaran, penglihatan dan hati nurani, semua itu akan diminta pertanggungjawabannya”

Ayat ini menerangkan bahwa penglihatan juga akan ikut dimintai pertanggungjawabannya. Oleh sebab itu, orang tua berperan penting dalam menjaga penglihatan anak. Menjaga penglihatan anak untuk tidak melihat konten yang buruk serta menjaga kesehatan mata anak agar tidak mengalami gangguan tajam penglihatan. Adapun peran orang tua dalam islam adalah sebagai berikut :

- **Orang tua bertanggung jawab untuk menjaga dan mendidik**

Dalam Al-qur'an Allah Swt berfirman pada surah At-Tahrim Ayat 6 :

يَتَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُورًا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ
وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ
مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Terjemahnya: ”Wahai orang-orang yang beriman!, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar dan keras, yang tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan”

Ayat ini tertuju untuk Ibu dan Ayah, yang berarti kedua orang tua harus bertanggung jawab terhadap kelakuan dan kesehatan anaknya⁽⁵⁰⁾. Dalam tafsir ayat-ayat tarbawi, kata “*wa ahlikum*” adalah keluarga yang terdiri dari istri dan istri, anak, pembantu dan budak dipertintahkan untuk menjaganya dengan cara, menasihati, memberikan bimbingan serta pendidikan⁽⁵⁰⁾. Bimbingan yang bisa diberikan pada anak, bisa berupa pembimbingan bagaimana cara menggunakan gadget dengan baik, apa saja konten yang dapat diakses oleh mereka dan membimbing waktu penggunaan gadget yang tepat agar mencegah gangguan kesehatan mata pada anak. Pembimbingan tersebut diberikan karena gadget merupakan sumber informasi yang selalu dapat diakses oleh anak, baik informasi yang bersifat membangun maupun sifatnya merusak. Terkadang hal yang bersifat negatif tersebut disukai oleh anak-anak dan dapat memberikan pengaruh buruk terhadap anak itu sendiri. Ketika anak menyukai konten tersebut, maka anak akan lebih terfokus pada gadgetnya. Ketika hal itu terjadi maka akan menyebabkan gangguan tajam penglihatan karena terlalu fokus pada gadget yang mereka gunakan. Pada tafsir ini orang tua juga harus menasihati anaknya, nasihat yang diberikan berupa larangan penggunaan gadget berlebihan yang akan memberikan dampak buruk yang akan terjadi ketika anak lebih sering terpapar radiasi dari gadgetnya akan menyebabkan gangguan tajam penglihatan mereka menjadi terganggu.

Dalam salah satu hadist :

عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ أَنَّهُ كَانَ يَقُولُ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- «مَا مِنْ مَوْلُودٍ إِلَّا يُولَدُ عَلَى الْفِطْرِ فَأَبَوَاهُ يَهُودَانَهُ وَيَنْصَرَانَهُ وَمَجْسَانَهُ كَمَا تَنْتَجِ الْبَهِيمَةُ بِجَمَاعٍ هَلْ تُحْسِنُ فِيهَا مِنْ جَدْعَاءَ.

Artinya: "Dari Abu Hurairah RA, telah bersabda Rasulullah SAW: "setiap anak yang dilahirkan dalam keadaan suci, maka orang tuanyalah (yang berperan) yang menjadikan anak itu menjadi seorang Yahudi, Nasrani, atau Majusi sebagaimana hewan melahirkan kumpulan hewan, apakah aneh hal itu?" (HR. Muslim)

Hadist ini menjelaskan bahwa keberadaan anak sangatlah tergantung dari orang tua dalam mendidik anaknya. Orang tua harus lebih serius dalam mendidik anaknya apalagi tentang bagaimana cara menggunakan teknologi seperti penggunaan gadget agar tajam penglihatan anak tidak terganggu, terlebih lagi di era globalisasi saat ini. Orang tua harus lebih ketat dalam mengawasi anaknya agar tidak terpengaruh oleh hal yang negatif dari konten gadget⁽⁴⁹⁾. Berdasarkan Al-qur'an dan hadist tersebut, orang tua harus menjaga anaknya dalam kondisi apapun apalagi di era globalisasi saat ini anak-anak sudah banyak yang menggunakan gadget. Oleh karena itu, penggunaan gadget pada anak juga harus dipantau dan dijaga agar hal-hal negatif dari gadget tidak diikuti oleh anak di era globalisasi saat ini. Segala sesuatu dapat diakses dengan mudah melalui gadget dan ketika anak lebih terfokus terhadap gadgetnya maka hal tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan mata pada anak. Orang tua juga harus memberikan jadwal penggunaan gadget agar anak tidak kecanduan bermain gadget yang akan berdampak pada kualitas penglihatannya. Selain itu orang tua harus mendidik anaknya bagaimana

cara penggunaan gadget yang baik serta apa saja yang boleh diakses dan tidak boleh diakses oleh mereka agar menghindari dampak negatif yang akan terjadi. Ketika anak sudah kecanduan bermain gadget maka mata mereka akan lebih lama terpapar radiasi dari gadget dan hal tersebut yang akan menyebabkan penurunan kualitas penglihatan pada anak.

Selain menjaga dan mendidik anaknya, orang tua juga dapat dijadikan teman atau kawan. Dalam firman Allah Swt, Surah Yusuf ayat 4 dan 5 berbunyi :

إِذْ قَالَ يُوسُفُ لِأَبِيهِ يَا أَبَتِ إِنِّي رَأَيْتُ أَحَدَ عَشَرَ كَوْكَبًا وَالشَّمْسَ
وَالْقَمَرَ رَأَيْتُهُمْ لِي سَاجِدِينَ ﴿٤﴾
قَالَ يَبْنَؤُا لَا تَقْضُصْ رُءْيَاكَ عَلَيَّ إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْدًا إِنَّ
الشَّيْطَانَ لِلْإِنسَانِ عَدُوٌّ مُّبِينٌ ﴿٥﴾

Terjemahnya: “(Ingatlah), ketika Yusuf berkata kepada ayahnya, “Wahai ayahku! Sungguh, aku (bermimpi) melihat sebelas bintang, matahari dan bulan; kulihat semuanya sujud kepadaku”(4). “Dia (ayahnya) berkata, “Wahai anakku! Janganlah engkau ceritakan mimpimu kepada saudara-saudaramu, mereka akan membuat tipu daya (untuk membinasakan) mu. Sungguh, setan itu musuh yang jelas bagi manusia” (5)

Ayat ini menjelaskan bahwa orang tua dapat dijadikan anak sebagai tempat cerita, mengadu, dan bertukar pikiran. Ketika anak merasa nyaman, anak tersebut pasti akan lebih mendengarkan apa yang dinasihati atau diajarkan oleh orang tua tentang bagaimana penggunaan gadget, kapan saja anak boleh menggunakan gadget serta berapa lama waktu yang diberikan oleh orang tua kepada anaknya untuk menggunakan gadget karena jika kegiatan tersebut diterapkan oleh anak dengan rutin kesehatan mata anak

akan lebih terjamin. Saat orang tua menegur sang anak untuk berhenti menggunakan gadget maka anak juga akan mendengarkan teguran tersebut karena anak merasa lebih nyaman dan menganggap orang tua sebagai temannya dan hal tersebut dapat menjaga kesehatan mata anak jika anak mendengar teguran dari orang tuanya⁽⁵⁰⁾.

C. KETERBATASAN PENELITIAN

1. Terdapat keterbatasan penelitian dalam ketepatan waktu penyelesaian kuesioner tidak sesuai tenggat waktu karena padatnya perkuliahan dan padatnya kegiatan siswa SD Al-Azhar.
2. Terdapat keterbatasan penelitian dalam ketepatan waktu pengumpulan kuesioner tidak sesuai tenggat waktu karena beberapa siswa menghilangkan kuesionernya atau menjadikan kuesioner bahan permainan sehingga peneliti harus membagikan kembali kuesioner.
3. Terdapat keterbatasan penelitian dalam ketepatan waktu pengumpulan kuesioner tidak sesuai tenggat waktu karena beberapa orang tua siswa lupa mengisi kuesionernya.

BAB VII

PENUTUP

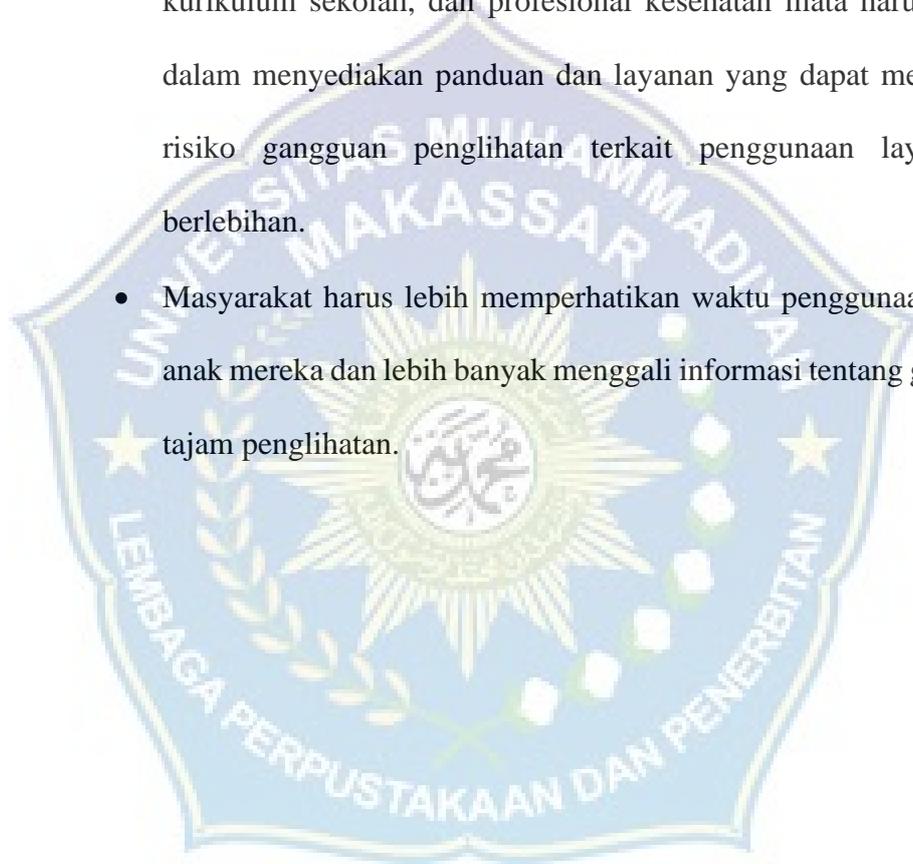
A. Kesimpulan

- Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara gangguan tajam penglihatan dengan respon dan langkah orang tua yang anaknya mengalami gangguan tajam penglihatan setelah sekolah *online* selama 2 tahun.
- Bukti lain menunjukkan bahwa adanya faktor lain diluar kendali orang tua, orang tua belum mendapatkan informasi yang lebih dalam mengenai gangguan tajam penglihatan, serta kesadaran dari orang tua harus ditingkatkan bahwa pentingnya respon dan langkah yang orang tua harus lakukan pada anaknya yang mengalami gangguan tajam penglihatan agar keluhan tersebut tidak bertambah berat dan dapat terkoreksi dengan cepat.

B. Saran

- Perlunya peningkatan kesadaran dan pendidikan bagi orang tua mengenai praktik kesehatan mata yang baik dan pentingnya istirahat visual yang teratur.

- Sekolah dapat memainkan peran penting dengan mengintegrasikan kegiatan pembelajaran yang tidak tergantung pada layar atau menyediakan istirahat yang cukup untuk mengurangi beban visual.
- Pemerintah dihimbau untuk mendukung inisiatif skrining penglihatan dan pendidikan kesehatan mata sebagai bagian dari kurikulum sekolah, dan profesional kesehatan mata harus terlibat dalam menyediakan panduan dan layanan yang dapat mengurangi risiko gangguan penglihatan terkait penggunaan layar yang berlebihan.
- Masyarakat harus lebih memperhatikan waktu penggunaan gadget anak mereka dan lebih banyak menggali informasi tentang gangguan tajam penglihatan.



DAFTAR PUSTAKA

1. Tamami F. Evaluasi Pembelajaran *Online* di Masa Pandemi. *Jurnal Pendidikan Indonesia*. 2021;2(8):1332–52.
2. Puspa AK, Loebis R, Nuswantoro D, Ilmu D, Mata K, Kesehatan D, et al. Pengaruh Penggunaan Gadget terhadap Penurunan Kualitas Penglihatan Siswa Sekolah Dasar
The Using of Gadget and Its Effect of Decreasing the Quality of Vision in Elementary School Students. *Ejournal Unisba*. 2018;6(1):28–33.
3. Abdu S, Saranga' JL, Sulu V, Wahyuni R. Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Penurunan Ketajaman Penglihatan. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*. 2021;4(1):24–30.
4. Arum AE, Susilaningsih E. Pembelajaran *online* dan kajian dampak pandemi covid-19 sekolah dasar kecamatan muncar. *Prosiding Seminar Nasional* 2020;438–44.
5. Gularso D, Suryantari H, Rigianti HA, Martono. Dampak Pembelajaran *Online* Terhadap Kemampuan Anak Usia Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar Nusantara*. 2021;7(1):100–18.
6. Alvinasyrah. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2021;3(1):153–8.
7. Sukarsih I, Rifai NAK, Indrasari ER. Model Matriks Fuzzy untuk Masalah Kesehatan Mata Anak Sekolah Dasar Akibat Pembelajaran *Online* di Masa Pandemi Covid-19. *Statistika*. 2022;22(1):33–40.
8. Wandini Riska. Novikasari Linawati. Maya Kurnia. Hubungan Gadget Terhadap Kesehatan Mata Anak Di Sekolah Dasar Al-Azhar I Bandar Lampung. *Malahayati Nursing Journal*. 2020;2(4):810-9.

9. Yuliana J. Aspek Klinis Ambliopia. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2022;49(1):19–22.
10. Grossman DC, Curry SJ, Owens DK, Barry MJ, Davidson KW, Doubeni CA, et al. Vision screening in children aged 6 months to 5 years: US preventive services task force recommendation statement. *JAMA - Journal of the American Medical Association*. 2017;318(9):836–44.
11. Cruz OA, Repka MX, Hercinovic A, Cotter SA, Lambert SR, Hutchinson AK, et al. Amblyopia Preferred Practice Pattern. *Ophthalmology*. 2023;130(3):P136–78.
12. Syahmalya AM, Himayani R, Imanto M, et al. Ambliopia : Prevalensi, Faktor Resiko, Klasifikasik, dan Terapi. *Jurnal Medika Utama*. 2022;03(04):402–6.
13. jessica martha. PANDEMI COVID-19 Pedoman Menghadapi Pandemi Covid-19. 2021;35.
14. Putri RN. Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2020;20(2):705.
15. Saputri RDR, Setyawan A. Dampak Penggunaan Gadget terhadap Perkembangan Karakter pada Anak Sekolah Dasar. *AMAL INSANI (Indonesian Multidiscipline of Social Journal)*. 2022;3(1):24–31.
16. Matakaena SF, Supratman LP. Peran Orang Tua dalam Pembatasan Penggunaan Gadget Anak Usia Sekolah Dasar di Kabupaten Indramayu. *SEIKO: Journal of* 2022;5(1):649–69.
17. Hadi R, Sumardi L. Penggunaan Gadget oleh Anak Usia Dini. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*. 2023;6(2):1062–6.
18. Mahfud MN, Wulansari A. Penggunaan Gadget Untuk Menciptakan. *Penggunaan Gadget Untuk Menciptakan Pembelajaran Yang Efektif*. 2018;58–63.

19. Arini L, Rizqi NR, Harahap YN. Pentingnya Pembatasan Penggunaan Gadget Untuk Meningkatkan Minat Belajar Anak. *JALIYE: Jurnal Abdimas, Loyalitas, dan Edukasi*. 2022;1(1):8–13.
20. Hidayat A, Maesyaroh SS. Penggunaan Gadget pada Anak Usia Dini. *JURNAL SYNTAX IMPERATIF : Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*. 2022;1(5):356.
21. Roza E, Kamayani M, Gunawan P. Pelatihan Memantau Penggunaan Gadget pada Anak. *Jurnal SOLMA*. 2018;7(2):208.
22. Sari RP, Tussyantari NB, Suswandari M. Dampak Pembelajaran *Online* Bagi Siswa Sekolah Dasar Selama Covid-19. *Prima Magistra: Jurnal Ilmiah Kependidikan*. 2021;2(1):9–15.
23. Handarini OI, Wulandari SS. Pembelajaran *Online* Sebagai Upaya Study From Home (SFH) Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Pendidikan Administrasi Perkantoran (JPAP)*. 2020;8(3):496–503.
24. Haryadi R, Ciwaru J, No R, Serang K, Serang K. *AoEJ : Academy of Education Journal* Volume 12 Nomor 2 , Juli 2021 *PROBLEMATIKA PEMBELAJARAN ONLINE DI MASA PANDEMI COVID-19 Pendidikan Fisika* , Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Email : rudiharyadi@untirta.ac.id Email : selvianifitria28@gmail.com *AoEJ : . 2021;12:254–61*.
25. Suriadi HJ, Firman F, Ahmad R. Analisis Problema Pembelajaran *Online* Terhadap Pendidikan Karakter Peserta Didik. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2021;3(1):165–73.
26. Iryanto ND. *Jurnal Basicedu*. *Jurnal Basicedu*. 2021;5(5):3829–40.

27. Indriyani FY. Research & Learning in Faculty of Education Peran Orang Tua Dalam Pelaksanaan Pembelajaran *Online* Pada Siswa Sekolah. Jpdk. 2021;3.
28. Utami E. Kendala dan Peran Orangtua dalam Pembelajaran *Online* Pada Masa Pandemi Covid-19. Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana. 2020;471–9.
29. Wahib A. Volume 12, Nomor 01, November 2021 | 107. 2021;12(November):107–17.
30. Nirmala PO, Medida VA, Widianti VA. Peran Orang Tua Dalam Pendampingan. Jurnal Pendidikan. 2020;1(1):1–7.
31. Mustika D. Peran Orangtua dalam Memotivasi Belajar Peserta Didik di Masa Pembelajaran *Online*. Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Indonesia (JPPI). 2021;1(2):361–72.
32. Aulia RN. HUBUNGAN PENGGUNAAN KOMPUTER DAN GADGET TERHADAP Sumber data yang digunakan pada literatur review ini yaitu artikel atau jurnal ilmiah yang telah terakreditasi . Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan. Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung. 2022;XVI:85–92.
33. Aulia RN. HUBUNGAN PENGGUNAAN KOMPUTER DAN GADGET TERHADAP Sumber data yang digunakan pada literatur review ini yaitu artikel atau jurnal ilmiah yang telah terakreditasi . Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan. Jurnal Penelitian Kesehatan STIKes Dharma Husada Bandung. 2022;XVI:85–92.
34. Puspa AK, Loebis R, Nuswantoro D, Ilmu D, Mata K, Kesehatan D, et al. Pengaruh Penggunaan Gadget terhadap Penurunan Kualitas Penglihatan Siswa Sekolah Dasar

The Using of Gadget and Its Effect of Decreasing the Quality of Vision in Elementary School Students. *Ejournal Unisba*. 2018;6(1):28–33.

35. Witjaksono A, Purnama Sari D. Gambaran Durasi Bermain Video Game Dan Tajam Penglihatan Pada Anak Usia Sekolah Di Warnet Go Net. *Jurnal Sehat Masada*. 2021;15(2):251–7.
36. Permai WS, Prasetya H, Indrajati C, Mydriati A, Pritasari S, Rahmawati A, et al. ARSY : Aplikasi Riset kepada Masyarakat Pemeriksaan Mata Dan Edukasi Untuk Menjaga Ketajaman Penglihatan Bagi. 2023;3(2):253–9.
37. Pada P, Sekolah A, Pertama M, Di SMP. Program Studi Pendidikan Dokter , 2 Bagian Fisiologi PENDAHULUAN Mata adalah indera penglihatan yang berfungsi mempersepsikan bentuk , ukuran , Fungsi mata sangat penting bagi kehidupan manusia , namun perhatian yang kurang terhadap kesehatan mata berpote. 2018;7(8).
38. Titah A, Mu'awanah M, Purnomo H, Mudhofar MN. Deteksi Dini Penurunan Tajam Penglihatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar. *Link*. 2020;16(2):149–53.
39. Putri AK, Reynanda syifa aulia, Raisa readen roro. Pengaruh Pembelajaran *Online* Terhadap Kesehatan Mata Di Masa Pandemi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Masyarakat*. 2021;3(desember):26–38.
40. Wang Y, Wang H. Adverse Influences of Nonstrabismic Amblyopia on Quality of Life of Teenagers in China. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*. 2022;2022.

41. Meng Z, Fu J, Chen W, Li L, Su H, Dai W, et al. Prevalence of Amblyopia and Associated Risk Factors in Tibetan Grade One Children. *Ophthalmic Research*. 2021;64(2):280–9.
42. Khademi A. Applied Univariate, Bivariate, and Multivariate Statistics. *J Stat Softw*. 2019;72(Book Review 2).
43. Scholl HP, Massof RW, West S. *Ophthalmology and the Ageing Society*. 2019.
44. Mohan A, Sen P, Shah C, Jain E, Jain S. Prevalence and risk factor assessment of digital eye strain among children using *online* e-learning during the COVID-19 pandemic: Digital eye strain among kids (DESK study-1). *Indian J Ophthalmol*. 2021 Jan 1;69(1):140–4.
45. Kaur K, Gurnani B, Nayak S, Deori N, Kaur S, Jethani J, et al. Digital Eye Strain- A Comprehensive Review. Vol. 11, *Ophthalmology and Therapy*. Adis; 2022. p. 1655–80.
46. Zayed HAM, Saied SM, Younis EA, Atlam SA. Digital eye strain: prevalence and associated factors among information technology professionals, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*. 2021 May 1;28(20):25187–95.
47. Sharma A, Satija J, Antil P, Dahiya R, Shekhawat S. Determinants of digital eye strain among university students in a district of India: a cross-sectional study. *Journal of Public Health (Germany)*. 2023;
48. Putri AK, Reynanda syifa aulia, Raisa readen roro. Pengaruh Pembelajaran Daring Terhadap Kesehatan Mata Di Masa Pandemi. *J Komun Kesehat Masy*. 2021;3(desember):26–38.
49. Rahayu DR, Yulianti Y, Fadillah AE, Lestari E, Faradila F, Fitriana D. Peran

Orang Tua Dalam Pendidikan Anak. *Dharmas Educ J.* 2023;4(2):887–92.

50. Mitra O, Adelia I. Profil Orang Tua Sebagai Pendidik Menurut Al Qur'an. *Tarbawi J Ilmu Pendidik.* 2021;16(2):170–7.



LAMPIRAN

Lampiran 1

 **MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp.866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 2544/05/C.4-VIII/IX/1444/2023
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

07 Rabiul awal 1445 H
22 September 2023 M

Kepada Yth,
Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan
di -
Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1068/FKIK/A.6-II/IX/1445/2023 tanggal 20 September 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **ULFIAH ZUKHRO SEHE**
No. Stambuk : **10542 1105820**
Fakultas : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**
Jurusan : **Pendidikan Kedokteran**
Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH DARING SELAMA 2 TAHUN"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 28 September 2023 s/d 28 November 2023.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,

D. Muh. Arief Muhsin, M.Pd
NBM 1127761

09-23

Lampiran 2



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Alamat: Lt.3 KETK Jl. Sultan Mauludidin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 402/UM.PKE/X/45/2023

Tanggal: 10 Oktober 2023

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

No Protokol	20230824000	No Sponsor Protokol	-
Peneliti Utama	Ulfiah Zukhro Sche	Sponsor	-
Judul Peneliti	Evaluasi Respon dan Langkah yang dilakukan Oleh Orang Tua Terhadap Anaknya yang Mengalami Gangguan Tajam Penglihatan Setelah Sekolah Daring Selama 2 Tahun		
No Versi Protokol	3	Tanggal Versi	04 Oktober 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	31 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Sekolah Dasar Al-Azhar Hertasning Kota Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	10 Oktober 2023
		Sampai Tanggal	10 Oktober 2024
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan:	10 Oktober 2023
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan:	10 Oktober 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian 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 3


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 26499/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Ketua Yayasan SD Al-Azhar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Hertasning Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 2544/05/C.4-VIII/IX/1444/2023 tanggal 22 September 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: ULFAH ZUKHRO SEHE
Nomor Pokok	: 105421105820
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Sit Alauddin No. 259, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH SEKOLAH DARING SELAM 2 TAHUN "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 September s/d 28 November 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 25 September 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**

	ASRUL SANI, S.H., M.Si. Pangkat : PEMBINA TINGKAT I Nip : 19750321 200312 1 008
---	--

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Peringgal.

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
MAKASSAR
EVALUASI RESPON DAN LANGKAH YANG DILAKUKAN OLEH
ORANG TUA TERHADAP ANAKNYA YANG MENGALAMI
GANGGUAN TAJAM PENGLIHATAN SETELAH PEMBELAJARAN
ONLINE SELAMA 2 TAHUN

Nama :
 Nomor Absen :
 Umur :
 Kelas :
 Jenis Kelamin :
 Nama Orang Tua :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	<p>Apakah langkah yang ditempuh orang tua atau wali jika menerima laporan hasil pemeriksaan tajam penglihatan anaknya mengalami penurunan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibiarkan ? - Dibawa ke dokter ? - Dibelikan vitamin mata ? - Diawasi penggunaan gadgetnya dalam sehari ? <p><i>* jawaban boleh lebih dari satu</i></p>		
2.	<p>Kebiasaan aktivitas melihat jarak dekat pada anak :</p> <p>a) Penggunaan gadget (handphone, tablet, telepon, video game, TV, komputer, laptop) dalam sehari :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≤ 2 jam - 2 – 6 jam - 6 – 10 jam - > 10 jam 		

	<p>b) Membaca buku atau mengaji dalam sehari :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ≤ 2 jam - 2 – 6 jam - 6 – 10 jam - > 10 jam 		
	<p>c) Pencahayaan saat aktivitas melihat jarak dekat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terang atau cukup - Redup - Gelap 		
	<p>d) Penggunaan screen protector (pencegah radiasi) ataupun layar monitor gadget diatur pencahayaannya :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dilakukan - Tidak dilakukan 		
	<p>e) Posisi dilakukan saat melihat jarak dekat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baring - Duduk 		
3.	<p>Jarak penggunaan gadget (handphone, tablet, telepon, video game, TV, komputer, laptop)</p> <ul style="list-style-type: none"> - < 30 cm - > 30 cm 		
4.	<p>Pola istirahat anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 8 sampai 10 jam / hari - 6 sampai 7 jam / hari - < 6 jam / hari 		
5.	<p>Pola makan anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> - gemar ayam potong ataupun olahan ayam potong resto chain ? - gemar seafood non ikan ? - gemar seafood ikan ? - gemar sayur ? - gemar minuman kekinian atau es krim ? 		

	<ul style="list-style-type: none"> - gemar snack asin ? - gemar kue manis atau candy dan sejenisnya ? <p><i>*jawaban boleh lebih dari satu</i></p>		
6.	<p>Aktivitas outdoor (bermain di lapangan, bersepeda, olahraga lainnya, berenang)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Setiap hari - 3 – 5 kali/pekan - 1 – 2 kali/pekan - 1 kali/bulan - Tidak pernah 		
7.	<p>Apakah orang tua/wali membuat jadwal atau waktu tertentu anak boleh menggunakan gadget dalam sehari diluar proses pembelajaran ?</p>		
8.	<p>Apakah orang tua/wali menyita gadget anak sebelum tidur ?</p>		
9.	<p>Apakah orang tua/wali memberikan waktu tertentu kapan anak boleh menggunakan gadgetnya di hari libur atau weekend ?</p>		
10.	<p>Apakah anak pernah mengeluhkan adanya gangguan kualitas penglihatan, seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata kering - Mata berair - Penglihatan buram - Mata merah - Mata lelah <p><i>*jawaban boleh lebih dari satu</i></p>		
11.	<p>Apakah anak memiliki penyakit mata lain yang mengganggu kualitas penglihatan anak seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Konjungtivitis ➤ Skleritis ➤ Episkleritis ➤ Blefaritis ➤ Keratitis ➤ Glaukoma <p><i>*jawaban boleh lebih dari satu</i></p>		

12.	Apakah anak memiliki penyakit mata bawaan lahir (penyakit mata kongenital) seperti katarak kongenital		
-----	---	--	--

**penjelasan penyakit pada nomor 11 dan 12 sebagai berikut*

PENJELASAN PENYAKIT

KONJUNGTIVITIS



1. Pengertian

Konjungtivitis adalah inflamasi pada jaringan konjungtiva (selaput yang melapisi permukaan bola mata bagian dalam) akibat invasi mikroorganisme dan reaksi imunologi

2. Gejala Klinis

- Mata merah
- Rasa mengganjal
- Gatal
- Berair

SKLERITIS



1. Pengertian

Skleritis adalah proses inflamasi pada depan dan/atau belakang sklera (bagian putih dari bola mata)

2. Gejala Klinis

- Mata merah
- Nyeri mata (seperti ditusuk-tusuk atau terbakar)
- Penurunan tajam penglihatan
- Fotofobia (kondisi mata terasa sakit atau tidak nyaman ketika melihat cahaya)

EPISKLERITIS



1. Pengertian

Episkleritis adalah peradangan yang terbatas pada jaringan episklera (lapisan bening di atas bagian putih mata).

2. Gejala Klinis

- Mata merah
- Rasa kering
- Mengganjal
- Nyeri

BLEFARITIS



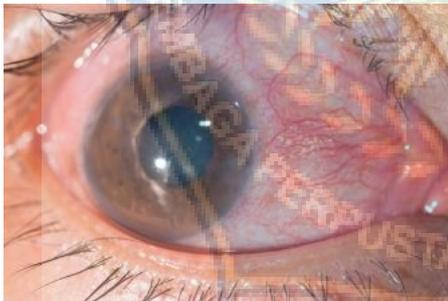
1. Pengertian

Blefaritis adalah inflamasi kronik (penyakit yang diderita dalam kurun waktu yang lama sekitar >6 bulan) pada kelopak mata yang umumnya terjadi di kedua mata.

2. Gejala Klinis

- Nyeri (seperti rasa terbakar)
- Mata terasa berpasir
- Kemerahan di tepi kelopak mata
- Gatal

KERATITIS



1. Pengertian

Keratitis adalah suatu inflamasi pada kornea (lapisan terluar yang jernih dari mata), yang dapat terjadi akibat infeksi oleh mikroorganisme maupun akibat non-infeksi karena proses autoimun.

2. Gejala Klinis

- Mata merah
- Penurunan tajam penglihatan (buram berkabut)

- Fotofobia (kondisi mata terasa sakit atau tidak nyaman ketika melihat cahaya)
- Berair

GLAUKOMA



1. Pengertian

Glaukoma adalah penyakit mata yang disebabkan oleh kerusakan saraf mata yang berhubungan dengan meningkatnya tekanan pada mata.

2. Gejala Klinis

- Nyeri mata
- Mata merah
- Penglihatan kabur
- Sakit kepala berat

KATARAK KONGENITAL



1. Pengertian

Katarak kongenital adalah kondisi ketika lensa mata pada bayi baru lahir tampak keruh.

2. Gejala Klinis

- Kurang tanggap terhadap cahaya
- Sulit membedakan warna

- Mata tampak keputihan ketika terkena cahaya
- Gerakan mata tidak terkendali

KETERANGAN

Tidak = 0

1 ya = 1

2 ya = 2

3 ya = 3

4 ya = 4

>4 ya = 5



Lampiran 5

Validasi Kuesioner

Pernyataan	Nilai Pearson Corelation	R Tabel	Keterangan
Pernyataan 1	0,851	0,361	Valid
Pernyataan 2	0,861	0,361	Valid
Pernyataan 3	0,856	0,361	Valid
Pernyataan 4	0,788	0,361	Valid
Pernyataan 5	0,712	0,361	Valid
Pernyataan 6	0,671	0,361	Valid
Pernyataan 7	0,883	0,361	Valid
Pernyataan 8	0,798	0,361	Valid
Pernyataan 9	0,813	0,361	Valid
Pernyataan 10	0,855	0,361	Valid
Pernyataan 11	0,802	0,361	Valid
Pernyataan 12	0,606	0,361	Valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Berdasarkan hasil uji validitas menggunakan SPSS didapatkan hasil R-hitung > R-Tabel, dimana R-tabel didapatkan 0,361 sehingga dari uji validitas dapat disimpulkan bahwa 12 pertanyaan valid.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.937	12

Berdasarkan hasil uji reabilitas menggunakan SPSS didapatkan hasil Cronbach's Alpha $0,937 > 0,7$ sehingga dapat disimpulkan bahwa kuersioner tersebut konsisten.

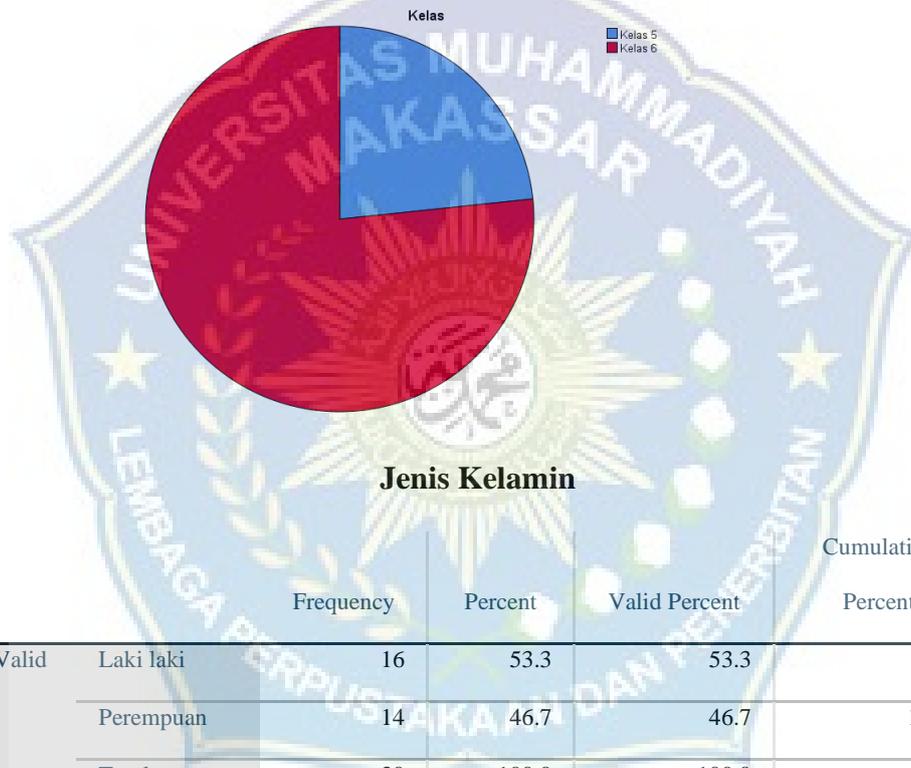


Lampiran 6

1. Analisis Univariat

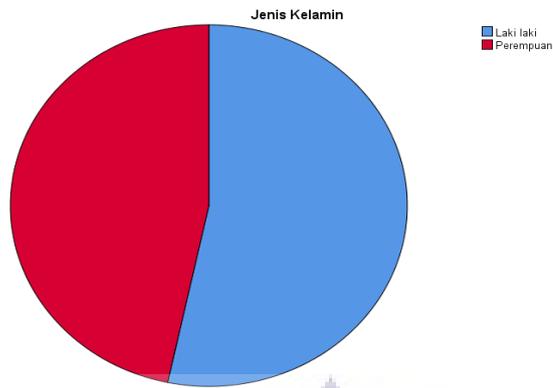
Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas 5	7	23.3	23.3	23.3
	Kelas 6	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki laki	16	53.3	53.3	53.3
	Perempuan	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Respon dan Langkah Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	14	46.7	46.7	46.7
	Baik	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



Gangguan Tajam Penglihatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	7	23.3	23.3	23.3
	Tidak Baik	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Respon dan Langkah Orang Tua * Gangguan Tajam Penglihatan Crosstabulation

			Gangguan Tajam Penglihatan		Total
			Baik	Tidak Baik	
Respon dan Langkah Orang Tua	Tidak Baik	Count	5	9	14
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	35.7%	64.3%	100.0%
	Baik	Count	2	14	16
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	12.5%	87.5%	100.0%
Total		Count	7	23	30
		% within Respon dan Langkah Orang Tua	23.3%	76.7%	100.0%



2. Analisis Bivariat

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.249 ^a	1	.134		
Continuity Correction ^b	1.139	1	.286		
Likelihood Ratio	2.291	1	.130		
Fisher's Exact Test				.204	.143
Linear-by-Linear Association	2.174	1	.140		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Tabel Crosstabulasi Respon dan Langkah Orang Tua terhadap Gangguan Tajam Penglihatan

		Gangguan Tajam Penglihatan		Total
		Gangguan Tajam Penglihatan Baik	Gangguan Tajam Penglihatan Tidak Baik	
Respon dan Langkah Orang Tua yang Tidak Baik	Count	5	9	14
	% within Respon dan Langkah Orang Tua	35.7%	64.3%	100.0%
Respon dan Langkah Orang Tua yang Baik	Count	2	14	16
	% within Respon dan Langkah Orang Tua	12.5%	87.5%	100.0%
Total	Count	7	23	30
	% within Respon dan Langkah Orang Tua	23.3%	76.7%	100.0%

$p \geq 0,05 = 0,134 > 0,05$

Lampiran 7



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin No.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Ulfiah Zukhro Sche

Nim : 105421105820

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	0 %	10 %
2	Bab 2	1 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	0 %	10 %
5	Bab 5	6 %	10 %
6	Bab 6	3 %	10 %
7	Bab 7	0 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 26 Januari 2024

Mengetahui

Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,



S. Hum., M.I.P

NBM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

BAB I ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:55PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278791057

File name: BAB_I_ULFIAH.docx (89.29K)

Word count: 2178

Character count: 18040

BAB I ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

Off



BAB II ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:56PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278791420

File name: BAB_II_ULFIAH.docx (189.65K)

Word count: 4224

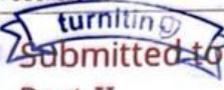
Character count: 31366

BAB II ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

1 %  **0** %
SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

-  Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium **1** %
Part II
Student Paper
- Submitted to Universitas Bengkulu **<1** %
Student Paper
- riset.unisma.ac.id **<1** %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

BAB III ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:57PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278791733

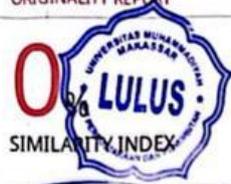
File name: BAB_III_ULFIAH.docx (37.55K)

Word count: 225

Character count: 1622

BAB III ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT



0%
INTERNET SOURCES

0%
PUBLICATIONS

0%
STUDENT PAPERS



Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



BAB IV ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:57PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278791900

File name: BAB_IV_ULFIAH.docx (49.88K)

Word count: 751

Character count: 4722

BAB IV ULFAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

 0% SIMILARITY INDEX	0% INTERNET SOURCES	0% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
---	------------------------	--------------------	----------------------

PRIMA SOURCES

Exclude quotes On Exclude matches < 2%
Exclude bibliography On



BAB V ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278792121

File name: BAB_V_ULFIAH.docx (417.8K)

Word count: 1906

Character count: 12232

BAB V ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

6% SIMILARITY INDEX	 LULUS 6% INTERNET SOURCES	1% PUBLICATIONS	0% STUDENT PAPERS
-------------------------------	--	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	es.scribd.com Internet Source	1%
2	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
3	garuda.kemdikbud.go.id Internet Source	1%
4	123dok.com Internet Source	<1%
5	jptam.org Internet Source	<1%
6	www.articlesindonesia.com Internet Source	<1%
7	www.neliti.com Internet Source	<1%
8	core.ac.uk Internet Source	<1%
9	jurnal2.untagsmg.ac.id Internet Source	<1%

10 repository.unsri.ac.id <1 %
Internet Source

11 text-id.123dok.com <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off



BAB VI ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup



Submission date: 26-Jan-2024 12:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278792370

File name: BAB_VI_ULFIAH.docx (214.36K)

Word count: 2416

Character count: 18041

BAB VI ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX



2%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to IAIN Ponorogo
Student Paper

2%

2

Submitted to Management & Science
University
Student Paper

1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



BAB VII ULFIAH ZUKHRO SEHE

105421105820

by Tahap Tutup

Submission date: 26-Jan-2024 12:58PM (UTC+0700)

Submission ID: 2278792556

File name: BAB_VII_ULFIAH.docx (14.93K)

Word count: 192

Character count: 1264

B'AB VII ULFIAH ZUKHRO SEHE 105421105820

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX



0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



Lampiran 8

