

DAFTAR PUSTAKA

- Abudawood, G., Ashi, H., & Almarzouki, N. (2020). Computer Vision Syndrome among Undergraduate Medical Students in King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of Ophthalmology*, 2020, 1-7
<https://doi.org/10.1155/2020/2789376>
- Adriana, K.P., Rozalin a, L., & Djohar, N. (2018). Pengaruh penggunaan *gadget* terhadap penurunan kualitas pengelihatan siswa sekolah dasar. *Global Medical and Health* . 6 (1), 33 - 38. doi: <http://dx.doi.org/10.29313/gmh.c.v6i1.2471>
- Akinbinu, T.R., & Mashala, Y.J.(2013). Knowledge of Computer Vision Syndrome among Computer Users in The Workplace in Abuja, Nigeria. *J Physiol Pathophysiol*, 4
- Alma, S., & Asniar. (2019) Faktor Risiko *Computer Vision Syndrome* Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. *JIM FKEP*, 4(1)
<http://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/download/12079/4989>
- Altalhi, A.A., Khayyat, W., Khojah, O., Alsalmi, M., & Almarzouki, H.S. (2020). Computer Vision Syndrome Among Health Sciences Students in Saudi Arabia: Prevalence and Risk Factors. *Cureus*, 12(2), DOI 10.7759/cureus.7060
- American Optometric Association. (2015).*The Effects of Computer Use on Eye Health and Vision*. St. Louis : Author
- Aryanti. (2006). Hubungan antara Intensitas Penerangan dan Suhu Udara dengan Kelelahan Mata Karyawan pada Bagian Administrasi di PT. Hutama Karya Wilayah IV Semarang. *Skripsi*. Diakses pada 28 Oktober 2021
- APKOMINDO (2013). Penjualan Tablet 2015 Diperkirakan Capai 21 Juta Unit.
<http://www.apkomindojatim.com/>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*. 271-276
https://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2013/Laporan_riskesdas_2013_final.pdf
- Bhanderi, D. J., Choudhary, S., & Doshi, V. G. (2008). A community-based study of asthenopia in computer operators. *Indian journal of ophthalmology*, 56(1), 51–55.
<https://doi.org/10.4103/0301-4738.37596>
- Borsting, E., Chase, C., Tosha, C., & Ridder, W. H. (2008). Longitudinal study of visual discomfort symptoms in college students. *Optometry and vision science : official publication of the American Academy of Optometry*, 85(10), 992–998.
<https://doi.org/10.1097/OPX.0b013e31818883cd>
- Brody, J.E. (2015). *Screen Addiction Is Taking a Toll on Children*, The New York Times

- Bustamam, N., Savitri, P. M., & Wibisono, H. (2021). Cegah *Computer Vision Syndrome* Selama Pembelajaran Daring pada Mahasiswa Kedokteran. 2(4), 813–818
doi: 10.31949/jb.v2i4.1282
- Chan, C. (2015). *Ebook Dry Eye : A Practical Approach*. Springer-Verlag : Berlin Heidelberg, 31-44
- Chandra, J., & Kartadinata, E. (2018). Hubungan antara durasi aktivitas membaca dengan astenopia. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan. Jurnal Biomedika Dan Kesehatan, 1*,185–190
- Das, S., Das, R., & Kumar, A. (2016). Computer Vision Syndrome and Its Risk Factors Among Professional College Students of Agartala: A Cross Sectional Study. *International Journal of Scientific Research, 5*(6), 27-29
https://www.researchgate.net/publication/305722690_IJSR_-_INTERNATIONAL_JOURNAL_OF_SCIENTIFIC_RESEARCH_Medical_Science_Computer_Vision_Syndrome_and_Its_Risk_Factors_Among_Professional_College_Students_of_Agartala_A_Cross_Sectional_Study
- Dewi, Y., Sitorus, R. & Hasyim, H. (2009). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelelahan Mata Pada Operator Komputer di Kantor SAMSAT Palembang Tahun 2009. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 1*(1), 38-42.
https://www.researchgate.net/publication/277159866_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_KELELAHAN_MATA_PADA_OPERATOR_KOMPUTER_DI_KANTOR_SAMSAT_PALEMBANG_TAHUN_2009
- Ganne, P., Najeeb, S., Chaitanya, G., Sharma, A., & Krishnappa, N. C. (2021). Digital Eye Strain Epidemic amid COVID-19 Pandemic - A Cross-sectional Survey. *Ophthalmic epidemiology, 28*(4), 285–292.
<https://doi.org/10.1080/09286586.2020.1862243>
- Gowrisankaran, S., & Sheedy, J.E. (2015). Computer Vision Syndrome: A Review. *IOS Press Content Library, 52*(2), 303-314, DOI: 10.3233/WOR-152162
- Gilbert, B. (2015). Online Learning Revealing the Benefits and Challenges. *Education Masters, 4*. https://fisherpub.sjfc.edu/education_ETD_masters/303
- Gowda, N.V., Vijaylakshmi, S. & Srivastava, V.K. (2021). A STUDY OF COMPUTER VISION SYNDROME IN MEDICAL STUDENTS. *Indian Journal of Applied Research, 11*, <https://www.researchgate.net/publication/358661843>
- Grafura, L., & Wijayanti, A. (2019). *Spirit Pedagogi di Era Disrupsi*. Yogyakarta: LAKSANA.
- Gulthom, E. (2019). *Guru Kristen Sebagai Penuntun Belajar Siswa Kelas XII di Salah Satu Sekolah Kristen*. Surabaya: Universitas Pelita Harapan.

- Guo, F., Zhang, Q., Fan, M., Chen, C., Liu, X., Jiang, H., & Liu, Y. (2018). Fruit and vegetable consumption and its relation to risk of asthenopia among Chinese college students. *International Journal of Ophthalmology*
- Han, C. C., Liu, R., Liu, R. R., Zhu, Z. H., Yu, R. B., & Ma, L. (2013). Prevalence of asthenopia and its risk factors in Chinese college students. *International journal of ophthalmology*, 6(5), 718–722. <https://doi.org/10.3980/j.issn.2222-3959.2013.05.31>
- Haeny,N.(2009).Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelelahan Mata. *Skripsi*. Jakarta:Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hanum, I.F. (2008). Efektifitas Penggunaan Screen Pada Monitor Komputer Untuk Mengurangi Kelelahan Mata Pekerja Call Centre di PT Indosat NSR Tahun 2008. *Tesis*. Universitas Sumatera Utara <https://123dok.com/document/download/eqo309kq?page=1>
- Harahap, W. R. (2020). Hubungan Perilaku dan Durasi Penggunaan Komputer dengan Keluhan *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara. *Skripsi*, Medan : Universitas Sumatera Utara
- Hashemi, H., Khabazkhoob, M., Forouzes, S., Nabovati, P., Yekta, A., & Ostadimoghaddam, H. (2017). The prevalence of asthenopia and its Determinants among schoolchildren. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 8 https://www.researchgate.net/publication/315367198_The_Prevalence_of_Asthenopia_and_its_Determinants_Among_Schoolchildren
- Hazarika, A.K., & Singh, P.K.(2014). Computer Vision Syndrome. *Sikkim Manipal University*, 1(2)
- Ilyas, S.(2006). *Kelainan Refraksi dan Kacamata*. 2 ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Juliadi.(2018).Penyebab Penggunaan Gadget Pada Remaja.*Skripsi*.Tidak Diterbitkan. FKIP Program Studi Bimbingan Konseling Universitas Riau Kepulauan Batam
- Juraida, A. (2016). SURVEY PERILAKU MAHASISWA DALAM MENGGUNAKAN KOMPUTER PORTABEL. *Jurnal Ilmiah Teknologi Infomasi Terapan*, 3(1). <https://doi.org/10.33197/jitter.vol3.iss1.2016.119>
- Katabaro, J.M., & Yan, Y. (2019). Effects of Lighting Quality on Working Efficiency of Workers in Office Building in Tanzania, *Journal of Environmental and Public Health*. <https://doi.org/10.1155/2019/3476490>
- Kemendikbud. (2013). *Permendikbud No. 109 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Jarak Jauh pada Pendidikan Tinggi*. Jakarta : Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

- Keputusan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Menteri Agama, Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 01/KB/2021, No. 516 Tahun 2020, No.HK.03.01/Menkes/363/2020, dan No. 440-882 tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran pada Tahun Ajaran 2020/2021 dan Tahun Akademik 2020/2021 dimasa Covid-19
- Khurana, A, K. (2008). *Theory and Practice of Optics and Refraction*. Edited by S. Nasim. Chennai: Elsevier.
- Kumar, B. S. (2020). A Study to Evaluate the Knowledge Regarding Computer Vision Syndrome among Medical Students. *Biomed Pharmacol J*, 13(1) <https://dx.doi.org/10.13005/bpj/1907>
- Kurnia, H. (2009). *Kiat Tangkal Penyakit Orang Kantoran*. Yogyakarta: Best Publisher
- Maryamah, S. (2011). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Kelelahan Mata pada Pengguna Komputer di Bagian Outbound Call Graha Telkom BSD (Bumi Serpong Damai) Tahun 2011. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta
- Murtopo, I., & Sarimurni.(2005). Pengaruh Radiasi Layar Komputer terhadap Kemampuan Daya Akomodasi Mata Mahasiswa Pengguna Kompter di Universitas Muhamadiyah Surakarta. *Jurnal Penelitian & Sains*, 6(2) <http://hdl.handle.net/11617/384>
- Niveditha, K, P., & Sundar, D, M. (2020). Digital Vision Syndrome (DVS) Among Medical Students During Covid-19 Pandemic Curfew. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*, 11, 1128-1133. <https://doi.org/10.26452/ijrps.v11iSPL1.3557>
- OseiFrimpong, K., & Asare, S. (2020). The Prevalence and Knowledge of University Students on Computer Vision Syndrome (CVS). *IOSR Journal of Computer Engineering (IOSR-JCE)*, 22(4), 31-41, DOI : 10.9790/0661-2204013141
- Rathore, I. (2017). Computer Vision Syndrome – An Emerging Occupational Hazard. *Research Journal of Science and Technology*, 9(2)
- Reddy, S. C., Low, C. K., Lim, Y. P., Low, L. L., Mardina, F., & Nursaleha, M. P. (2013). Computer vision syndrome: a study of knowledge and practices in university students. *Nepalese journal of ophthalmology : a biannual peer-reviewed academic journal of the Nepal Ophthalmic Society : NEPJOPH*, 5(2), 161–168. <https://doi.org/10.3126/nepjoph.v5i2.8707>
- Rochmayani, D. S., & Cahyaningsih, O. (2021). Risk Factors for the Incidence of Computer Vision Syndrome (CVS) in Lecturers During the Online Learning Period. *JHE (Journal of Health Education)*, 6(2), 65-72 <https://doi.org/10.15294/jhe.v6i2.47513>

- Roestijawati, N. (2007). Sindrom Dry Eye Pada Pengguna Visual Display Terminal (VDT). *Cermin Dunia Kedokteran Kesehatan Kerja*, 34(1), 154
- Rosenfield, M., Gurevich, R., Wickware, E., & Lay, M. (2009) Computer Vision Syndrome: Accommodation & Vergence Facility. *Invest. Ophthalmol. Vis. Sci.* 50(13), 5332
- Sah, S.K., Chhettri, P., Hegde, N., & Dahal, M. (2020). Prevalence of Computer Vision Syndrome Among Engineering and Nursing College Students in Bangalore. *Optometry & Visual Performance*, 8(2) <https://www.researchgate.net/publication/342096518>
- Sánchez-Brau, M., Domenech-Amigot, B., Brocal-Fernández, F., Quesada-Rico, J. A., & Seguí-Crespo, M. (2020). Prevalence of Computer Vision Syndrome and Its Relationship with Ergonomic and Individual Factors in Presbyopic VDT Workers Using Progressive Addition Lenses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1003. MDPI AG. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17031003>
- Santoso, I. (2009). *Interaksi manusia dan komputer(ebook)*. Andi Offset : Yogyakarta <https://adoc.pub/queue/ir-pinsap-santosa-msc-penerbit-andi-yogyakarta.html>
- Setiawan, D.(2010). Analisis Kelelahan Mata Pekerja Sebelum dan Sesudah Bekerja Pada Intensitas Penerangan Dibawah Standar di Ruangan Office PT.BUMA Job site Adaro. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Sharma, S., & Ratha, S. (2021). Computer Vision Syndrome and its Risk Factors among Medical Students of a Tertiary Care Centre in Odisha: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Health Systems and Implementation Research*, 5(1), 42-49. <https://ijhsir.ahsas-pgichd.org/index.php/ijhsir/article/view/114>
- Sheedy, J.E., & Gowrisankaran, S. (2006). Viewing compromised visual stimuli causes dry eye symptoms : Role of the orbicularis muscle. *Journal of vision*, 6(6), 73 <https://doi.org/10.1167/6.6.73>
- Sherti, A. M., Windusari, Y., Novrikasari, N., Sitorus, R. J., Noviadi, P., & Dahlan, M. H. (2021). Hubungan Durasi Penggunaan *Visual Display Terminal* (VDT) dengan kejadian *Computer Vision Syndrome* (CVS) pada Pegawai Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Palembang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 554-564. <https://doi.org/10.31934/mppki.v4i4.1952>
- Simamora, A.S.M., Suntoro, I., & Numalisa, Y. (2016).Persepsi Orang Tua Terhadap Dampak Penggunaan Gadget Pada Anak Usia Pendidikan Dasar. *Jurnal Kultur Demokrasi*,4(6) <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/JKD/article/view/11569/8241>

- Sya'ban, A.R., & Riski, I. (2014). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Kelelahan Mata (Asthenopia) pada Karyawan Pengguna Komputer PT. Grapari Telkomsel Kota Kendari. *Prosiding Seminar Bisnis dan teknologi ISSN*, 754-768
<https://docplayer.info/34277428-Faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-gejala-kelelahan-mata-asstenopia-pada-karyawan-pengguna-komputer-pt-grapari-telkomsel-kota-kendari.html>
- Tauste, A., Ronda, E., Molina, M. J., & Seguí, M. (2016). Effect of contact lens use on Computer Vision Syndrome. *Ophthalmic & physiological optics : the journal of the British College of Ophthalmic Opticians (Optometrists)*, 36(2), 112–119.
<https://doi.org/10.1111/opo.12275>
- Vilela, M. A., Castagno, V. D., Meucci, R. D., & Fassa, A. G. (2015). Asthenopia in schoolchildren. *Clinical ophthalmology (Auckland, N.Z.)*, 9, 1595–1603
<https://doi.org/10.2147/OPTH.S84976>
- Wimalasundera, S. (2009). Computer vision syndrome. *Galle Medical Journal*, 11(1), 25–29
<https://gmj.sljol.info/articles/abstract/10.4038/gmj.v11i1.1115/>
- Whitcher, J.P., & Riordan-Eva, P. (2008). *Vaughan & Asbury's General Ophthalmology*. 17th Edition, Lange Medical Books/McGraw-Hill, New York. Diterjemahkan: Susanto, D. (2009). Oftalmologi Umum Vaughan & Asbury, Ed. 17. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- World Health Organization. ICD-10 Version:2019. Diakses pada 23 April 2021
<https://icd.who.int/browse10/2019/en#/H53.1>
- World Health Organization. 2007. *Global Initiative For The Elimination of Avoidable Blindness : Action plan 2006 -2011*
https://www.who.int/blindness/Vision2020_report.pdf
- Yekta, A. A. et al.(2017). The Prevalence of Asthenopia and its Determinants Among Schoolchildren. *Journal of Comprehensive Pediatrics*
- Zulkarnaen.(2012).Peranan Laptop Support dalam Mengurangi Kelelahan pada Pengguna Laptop. *Insan*, 14(2)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Riwayat Hidup



A. Data Pribadi

Nama : Muh.Syahrial.B
Stambuk : C011181432
Tempat Tanggal Lahir : Baubau, 11 Februari 2001
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jln. Perintis kemerdekaan 10
Alamat Domisili : Jln. Bulawambona No. 7, Kel.Wajo, Kec.Murhum, Baubau
Email : muhsyahrialb@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

No	Jenjang	Institusi	Bidang Ilmu/Jurusan	Tahun Masuk	Tahun Lulus
1.	SD	SDN 2 Baubau	-	2006	2012
2.	SMP	SMPN 2 Baubau	-	2012	2015
3.	SMA	SMAN 1 Baubau	IPA	2015	2018
4.	S1	Universitas Hasanuddin	Kedokteran	2018	-

C. Riwayat Organisasi

No	Nama Organisasi	Jabatan	Masa Jabatan
1.	HMI Komisariat Kedokteran Universitas Hasanuddin	Anggota	2019 - 2020
2.	BEM Kema FK Universitas Hasanuddin	Anggota	2020 - 2021
3.	LPM Sinovia	Ketua	2020 - 2021

Lampiran 2. Permohonan untuk Menjadi Responden

Assalamualaikum Waramatullahai Wabarakatuh,

Saya, Muh.Syahrial.B (C011181432) adalah mahasiswa Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang sedang melakukan sebuah penelitian berjudul :

“Hubungan Antara Intensitas Penggunaan *Gadget* Terhadap Kejadian *Computer Vision Syndrome* Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2021”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara intensitas penggunaan *gadget* terhadap kejadian *computer vision syndrome* pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin angkatan 2021.

Manfaat yang didapatkan oleh responden

Melalui keikutsertaan dalam penelitian ini, responden akan memperoleh beberapa manfaat yaitu mendapatkan pengetahuan mengenai *Computer Vision Syndrome (CVS)*, memberikan informasi mengenai pengaruh lama penggunaan *gadget* pada kejadian *Computer Vision Syndrome*.

Ketidaknyamanan yang mungkin akan dialami oleh responden

Pada saat mengikuti penelitian ini, peserta dapat merasa kelelahan karena harus membaca dan menjawab pertanyaan serta harus meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner penelitian ini.

Kerahasiaan data responden penelitian

Pada penelitian ini, semua data pribadi responden tidak akan diperlihatkan dalam hasil penelitian melainkan ditampilkan dalam bentuk kode sampel. Seluruh data pribadi dan jawaban yang diberikan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan dalam penelitian ini bersifat sukarela

Penelitian ini dilakukan secara sukarela dan tanpa paksaan serta tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Saudara/i bebas bertanya mengenai informasi yang belum jelas dalam penelitian ini kepada peneliti. Saudara/i boleh menolak untuk menjadi responden ataupun berhenti berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa dikenakan sanksi apapun.

Jika saudara/i berkenan menjadi responden dalam penelitian ini maka saya mohon kesediaan saudara/i untuk menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*) yang sudah saya lampirkan serta menjawab seluruh pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini sesuai dengan petunjuk yang tertera. Atas kesediaan dan kerja sama saudara/i saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

Muh.Syahrial.B

Lampiran 3. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar pertama, saya percaya bahwa penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun responden yang lainnya. **Saya secara sadar dan sukarela menyetujui untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian** yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

Hubungan Antara Intensitas Penggunaan <i>Gadget</i> Terhadap Kejadian <i>Computer Vision Syndrome</i> Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2021	
Peneliti	Muh.Syahrial.B
Program Studi/ Fakultas	Pendidikan Dokter Umum/ Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin
Lokasi Penelitian	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Tanda tangan yang saya berikan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah **membaca, memahami, dan menyetujui untuk menjadi responden** dalam penelitian ini.

Responden,

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

Petunjuk Umum:

1. Bacalah setiap pernyataan dengan cermat.
2. Isilah setiap pertanyaan berdasarkan apa yang anda alami.
3. Berikan tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan.
4. Isilah semua pertanyaan yang sudah disediakan.
5. Periksa kembali lembar kuesioner dan pastikan sudah menjawab semua pertanyaan.
6. Kembalikan lembar kuesioner yang telah diisi kepada peneliti.

A. Identitas Responden

Nama :
NIM :
Usia :

B. Pertanyaan mengenai *Computer Vision Syndrome*

Petunjuk: Berikanlah jawaban dengan sejujurnya berdasarkan apa yang dialami.

1. Jenis kelamin
 - Laki-laki
 - Perempuan
2. Apakah anda menggunakan kaca mata ketika mengikuti kuliah *online*?
 - Ya
 - Tidak

Jika Ya, jenis kacamata apa yang digunakan (mis. Kacamata minus)
3. Apakah anda menggunakan kontak lensa Ketika mengikuti kuliah *online*?
 - Ya
 - Tidak
4. Berapa lama anda melaksanakan mengikuti kuliah online dalam sehari?
 - < 6 Jam
 - ≥ 6 Jam
5. Berapa lama anda menyempatkan diri untuk istirahat saat kuliah *online*?
 - < 30 Menit
 - ≥ 30 Menit

6. Apa jenis *gadget* yang ada gunakan dalam mengikuti kuliah *online*?
- Komputer
 - Laptop
 - Tablet/Ipad
 - HP
7. Bagaimana posisi penglihatan mata anda terhadap layar monitor yang anda gunakan selama mengikuti kuliah *online*?
- Di atas paras mata
 - Separas mata
 - Di bawah paras mata
8. Bagaimana pengaturan pencahayaan layar monitor anda selama mengikuti kuliah *online*?
- Sangat redup
 - Redup
 - Terang
 - Sangat terang
9. Apakah saat ini anda mengonsumsi obat-obatan tertentu?
- Ya
- Sebutkan nama obatnya
Jika tidak tahu/lupa Namanya, sebutkan jenis obat apa.
.....
Sudah berapa lama anda mengonsumsi obat tersebut?
.....
- Tidak
10. Apakah anda memiliki keluhan yang dirasakan selama kuliah online seperti dibawah ini?
(dapat dipilih lebih dari satu)
- Mata Lelah
 - Mata tegang
 - Mata kering
 - Mata berair
 - Mata merah

- Mata terasa sakit
- Penglihatan kabur
- Nyeri leher
- Nyeri bahu
- Nyeri punggung
- Nyeri pergelangan tangan

CVS (+) = Mengeluhkan minimal tiga gejala CVS

CVS (-) = Tidak mengeluhkan gejala sama sekali hingga mengeluhkan kurang dari tiga gejala CVS

Lampiran 5. Data Induk Penelitian

Tabel 9 - Data Induk Penelitian

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Intensitas Penggunaan <i>Gadget</i>	Keluhan CVS
1	FRA	19	Laki-laki	6 - 7 Jam	negatif
2	FA	18	Laki-laki	> 7 Jam	positif
3	ADPB	18	Laki-laki	> 7 Jam	negatif
4	OSS	16	Perempuan	> 7 Jam	positif
5	EGM	17	Perempuan	> 7 Jam	negatif
6	TPT	18	Laki-laki	> 7 Jam	negatif
7	ZKM	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
8	NH	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
9	FA	18	Perempuan	> 7 Jam	negatif
10	MFF	18	Laki-laki	> 7 Jam	positif
11	MZ	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
12	ACP	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
13	AK	18	Perempuan	> 7 Jam	negatif
14	EBP	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
15	IM	18	Laki-laki	> 7 Jam	negatif
16	MAS	18	Laki-laki	> 7 Jam	positif
17	MRA	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
18	MAF	20	Laki-laki	> 7 Jam	positif
19	NSAS	17	Perempuan	> 7 Jam	negatif
20	CAL	18	Perempuan	> 7 Jam	negatif
21	E	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
22	RNM	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
23	EM	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
24	SL	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
25	SV	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
26	SN	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
27	NHF	20	Perempuan	> 7 Jam	negatif
28	KNK	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif

29	AAF	17	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
30	AFMB	19	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
31	BII	20	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
32	F	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
33	ZFR	19	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
34	MN	18	Laki-laki	6 - 7 Jam	negatif
35	AIFL	18	Laki-laki	6 - 7 Jam	negatif
36	PCY	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
37	SF	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
38	JS	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
39	AMAM	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
40	I	19	Perempuan	6 - 7 Jam	negatif
41	SFMB	18	Laki-laki	> 7 Jam	positif
42	GSA	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
43	APWAH	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
44	AH	18	Perempuan	> 7 Jam	negatif
45	NF	17	Perempuan	6 - 7 Jam	negatif
46	MF	17	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
47	WAW	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
48	DW	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
49	NFAT	20	Perempuan	> 7 Jam	positif
50	RRR	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
51	RSD	19	Laki-laki	> 7 Jam	negatif
52	AKM	19	Laki-laki	> 7 Jam	negatif
53	SUP	18	Perempuan	> 7 Jam	negatif
54	AAPJL	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
55	JTR	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
56	NSS	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
57	AAHDK	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif
58	CVRS	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif
59	R	18	Perempuan	6 - 7 Jam	negatif
60	SS	19	Perempuan	6 - 7 Jam	positif

61	TAB	19	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
62	SN	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
63	WRAP	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
64	SKP	18	Perempuan	6 - 7 Jam	negatif
65	APB	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
66	AJB	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
67	GSS	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
68	MHA	19	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
69	ANNA	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
70	AAV	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
71	PAAD	20	Perempuan	> 7 Jam	positif
72	AAR	17	Laki-laki	> 7 Jam	positif
73	MAF	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
74	ISK	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
75	D	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
76	IA	20	Perempuan	> 7 Jam	positif
77	SNC	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif
78	RUMB	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif
79	YEN	17	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
80	BADB	18	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
81	AZP	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
82	E	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
83	AF	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
84	SPY	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
85	SNP	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
86	KTBA	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
87	FA	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
88	RP	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
89	IMM	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
90	JC	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
91	VSP	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
92	DI	19	Perempuan	6 - 7 Jam	positif

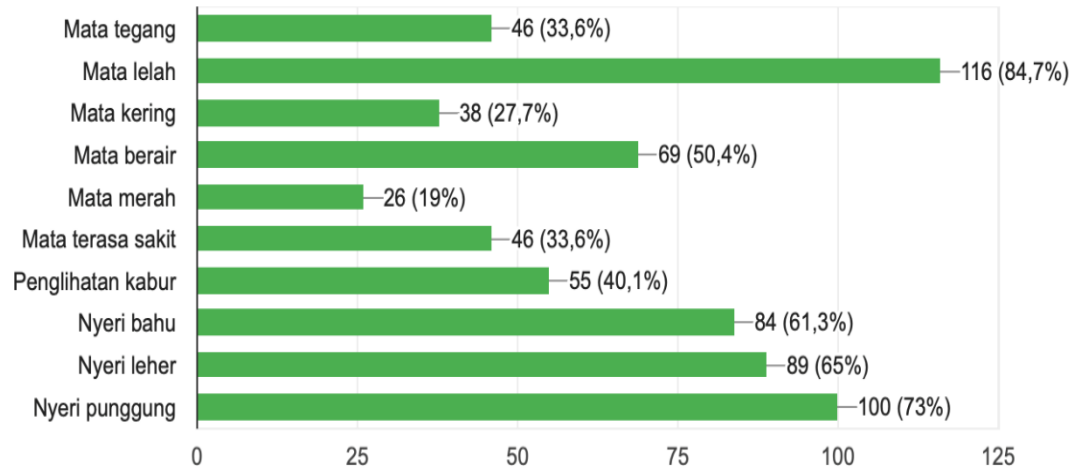
93	NFJ	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
94	M	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
95	FAM	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
96	FES	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
97	DAB	18	Laki-laki	> 7 Jam	positif
98	JTSM	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
99	DJP	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
100	A	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
101	FCML	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
102	MNUS	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
103	METT	19	Laki-laki	> 7 Jam	positif
104	AMT	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
105	PAS	17	Perempuan	> 7 Jam	positif
106	W	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
107	YNAA	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
108	KPA	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
109	TT	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
110	VSI	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
111	NRA	20	Perempuan	> 7 Jam	positif
112	VIA	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
113	FT	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
114	AZP	18	Perempuan	> 7 Jam	positif
115	GAP	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
116	ARAM	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
117	NAK	19	Perempuan	> 7 Jam	positif
118	MW	18	Perempuan	5 - 6 Jam	positif
119	AMAHA	18	Laki-laki	6 - 7 Jam	positif
120	NRS	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
121	YBPM	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
122	IZ	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
123	SIP	17	Perempuan	6 - 7 Jam	positif
124	KAW	18	Perempuan	6 - 7 Jam	positif

Lampiran 6. Output SPSS

Tabel 10 - Output SPSS

➤ **Analisis Univariat**

a) Distribusi responden berdasarkan keluhan-keluhan CVS



b) Distribusi frekuensi responden berdasarkan positif dan negatif gejala CVS

		Keluhan CVS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	negatif	20	16.1	16.1	16.1
	positif	104	83.9	83.9	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

c) Distribusi Responden berdasarkan variabel

		Jenis kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	24.2	24.2	24.2
	Perempuan	94	75.8	75.8	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	.8	.8	.8
	17	19	15.3	15.3	16.1
	18	69	55.6	55.6	71.8
	19	28	22.6	22.6	94.4
	20	7	5.6	5.6	100.0
Total		124	100.0	100.0	

		Durasi daring			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 6 jam	6	4.8	4.8	4.8
	≥ 6 jam	118	95.2	95.2	100.0
Total		124	100.0	100.0	

		Lama istirahat			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 30 menit	61	49.2	49.2	49.2
	≥ 30 menit	63	50.8	50.8	100.0
Total		124	100.0	100.0	

		Penggunaan kacamata			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	55	44.4	44.4	44.4
	Tidak	69	55.6	55.6	100.0
Total		124	100.0	100.0	

		Penggunaan kontak lensa			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	9	7.3	7.3	7.3
	Tidak	115	92.7	92.7	100.0
Total		124	100.0	100.0	

Jenis gadget

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Komputer	4	3.2	3.2	3.2
	Laptop	118	95.2	95.2	98.4
	Tablet/Ipad	1	.8	.8	99.2
	Hp	1	.8	.8	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Posisi layar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	diatas paras mata	8	6.5	6.5	6.5
	separas mata	88	71.0	71.0	77.4
	dibawah paras mata	28	22.6	22.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Pencahayaan layar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat redup	4	3.2	3.2	3.2
	Redup	47	37.9	37.9	41.1
	Terang	66	53.2	53.2	94.4
	Sangat Terang	7	5.6	5.6	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

Penggunaan obat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	5	4.0	4.0	4.0
	Tidak	119	96.0	96.0	100.0
	Total	124	100.0	100.0	

➤ Analisis Bivariat

Durasi daring * Keluhan CVS Cross tabulation

		KeluhanCVS		Total
		negatif	positif	
Durasidaring < 6 jam	Count	0	6	6
	Expected Count	1.0	5.0	6.0
	% within Durasidaring	0.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	0.0%	4.8%	4.8%
≥ 6 jam	Count	20	98	118
	Expected Count	19.0	99.0	118.0
	% within Durasidaring	16.9%	83.1%	100.0%
	% of Total	16.1%	79.0%	95.2%
Total	Count	20	104	124
	Expected Count	20.0	104.0	124.0
	% within Durasidaring	16.1%	83.9%	100.0%
	% of Total	16.1%	83.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.213 ^a	1	.271		
Continuity Correction ^b	.283	1	.595		
Likelihood Ratio	2.169	1	.141		
Fisher's Exact Test				.588	.340
Linear-by-Linear Association	1.203	1	.273		
N of Valid Cases	124				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .97.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-.099	.271
	Cramer's V	.099	.271
	Contingency Coefficient	.098	.271
N of Valid Cases		124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort KeluhanCVS = positif	1.204	1.110	1.306
N of Valid Cases		124	

Lama istirahat * Keluhan CVS Cross tabulation

		KeluhanCVS		Total
		negatif	positif	
Lamaistirahat < 30 menit	Count	8_a	53_a	61
	Expected Count	9.8	51.2	61.0
	% within Lamaistirahat	13.1%	86.9%	100.0%
	% of Total	6.5%	42.7%	49.2%
≥ 30 menit	Count	12_a	51_a	63
	Expected Count	10.2	52.8	63.0
	% within Lamaistirahat	19.0%	81.0%	100.0%
	% of Total	9.7%	41.1%	50.8%
Total	Count	20	104	124
	Expected Count	20.0	104.0	124.0
	% within Lamaistirahat	16.1%	83.9%	100.0%
	% of Total	16.1%	83.9%	100.0%

Each subscript letter denotes a subset of KeluhanCVS categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.806 ^a	1	.369		
Continuity Correction ^b	.427	1	.513		
Likelihood Ratio	.812	1	.368		
Fisher's Exact Test				.466	.257
Linear-by-Linear Association	.800	1	.371		
N of Valid Cases	124				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	-.081	.369

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Lamaistirahat (< 30 menit / ≥ 30 menit)	.642	.242	1.699
For cohort KeluhanCVS = negatif	.689	.303	1.567
For cohort KeluhanCVS = positif	1.073	.920	1.253
N of Valid Cases	124		

Tingkat Pencahayaan * Kejadian CVS Crosstabulation

		Kejadian CVS		Total	
		positif	negatif		
Tingkat Pencahayaan	Sangat Redup	Count	4	0	4
		Expected Count	3.4	.6	4.0
		% within Tingkat Pencahayaan	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	3.2%	0.0%	3.2%
	Redup	Count	40	7	47
		Expected Count	39.4	7.6	47.0
		% within Tingkat Pencahayaan	85.1%	14.9%	100.0%
		% of Total	32.3%	5.6%	37.9%
	Terang	Count	53	13	66
		Expected Count	55.4	10.6	66.0
		% within Tingkat Pencahayaan	80.3%	19.7%	100.0%
		% of Total	42.7%	10.5%	53.2%
	Sangat Terang	Count	7	0	7
		Expected Count	5.9	1.1	7.0
		% within Tingkat Pencahayaan	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	5.6%	0.0%	5.6%
Total	Count	104	20	124	
	Expected Count	104.0	20.0	124.0	
	% within Tingkat Pencahayaan	83.9%	16.1%	100.0%	
	% of Total	83.9%	16.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.790 ^a	3	.425
Likelihood Ratio	4.512	3	.211
Linear-by-Linear Association	.078	1	.779
N of Valid Cases	124		

a. 3 cells (37.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .65.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.150	.425
	Cramer's V	.150	.425
	Contingency Coefficient	.148	.425
N of Valid Cases		124	

Jenis Gadget * Kejadian CVS Cross tabulation

		Kejadian CVS		Total	
		positif	negatif		
JenisGadget	Komputer	Count	3	1	4
		Expected Count	3.4	.6	4.0
		% within JenisGadget	75.0%	25.0%	100.0%
		% of Total	2.4%	0.8%	3.2%
	Laptop	Count	99	19	118
		Expected Count	99.0	19.0	118.0
		% within JenisGadget	83.9%	16.1%	100.0%
		% of Total	79.8%	15.3%	95.2%
	Tablet/Ipad	Count	1	0	1
		Expected Count	.8	.2	1.0
		% within JenisGadget	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	0.8%	0.0%	0.8%
	Hp	Count	1	0	1
		Expected Count	.8	.2	1.0
		% within JenisGadget	100.0%	0.0%	100.0%
		% of Total	0.8%	0.0%	0.8%
Total	Count	104	20	124	
	Expected Count	104.0	20.0	124.0	
	% within JenisGadget	83.9%	16.1%	100.0%	
	% of Total	83.9%	16.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.617 ^a	3	.892
Likelihood Ratio	.909	3	.823
Linear-by-Linear Association	.574	1	.449
N of Valid Cases	124		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .16.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.071	.892
	Cramer's V	.071	.892
	Contingency Coefficient	.070	.892
N of Valid Cases		124	

Jenis kelamin * Keluhan CVS Cross tabulation

		Keluhan CVS		Total	
		negatif	positif		
Jeniskelamin	Laki-laki	Count	8_a	22_a	30
		Expected Count	4.8	25.2	30.0
		% within Jeniskelamin	26.7%	73.3%	100.0%
		% of Total	6.5%	17.7%	24.2%
	Perempuan	Count	12_a	82_a	94
		Expected Count	15.2	78.8	94.0
		% within Jeniskelamin	12.8%	87.2%	100.0%
		% of Total	9.7%	66.1%	75.8%
Total	Count	20	104	124	
	Expected Count	20.0	104.0	124.0	
	% within Jeniskelamin	16.1%	83.9%	100.0%	
	% of Total	16.1%	83.9%	100.0%	

Each subscript letter denotes a subset of KeluhanCVS categories whose column proportions do not differ significantly from each other at the .05 level.

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.248 ^a	1	.071		
Continuity Correction ^b	2.302	1	.129		
Likelihood Ratio	2.973	1	.085		
Fisher's Exact Test				.089	.069
Linear-by-Linear Association	3.222	1	.073		
N of Valid Cases	124				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Phi	.162	.071
	Cramer's V	.162	.071
N of Valid Cases		124	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jeniskelamin (Laki-laki / Perempuan)	2.485	.904	6.828
For cohort KeluhanCVS = negatif	2.089	.944	4.624
For cohort KeluhanCVS = positif	.841	.668	1.057
N of Valid Cases	124		

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245, Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 27895/UN4.6.8/KP.06.07/2021

29 Desember 2021

Lamp : ---

Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth :

Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Muh.Syahrial.B

N i m : C011181432

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "**Hubungan Antara Intensitas Penggunaan Gadget Pada Pembelajaran Jarak Jauh Terhadap Kejadian Computer Vision Syndrome Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Angkatan 2021**".

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas
Dr. dr. Siti Rafiah, MSi
NIP 196805301997032001

Tembusan Yth :

1. Arsip

Lampiran 8. Surat Rekomendasi Etik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu
JL.PERUNTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, MMed,PhD, SpGK. Telp. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2022

Tanggal: 5 Januari 2022

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

No Protokol	UH22010002	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Muhammad Syahril B	Sponsor	
Judul Peneliti	HUBUNGAN ANTARA INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET PADA PEMBELAJARAN JARAK JAUH TERHADAP KEJADIAN COMPUTER VISION SYNDROME PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN ANGKATAN 2021		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	31 Desember 2021
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	31 Desember 2021
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 5 Januari 2022 sampai 5 Januari 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK FKUH RSUH dan RSWs	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris KEPK FKUH RSUH dan RSWs	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

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

