

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN
EFEK KONSUMSI ALKOHOL TERHADAP SINDROM MATA KERING

Nama :
Jenis Kelamin :
Umur :
Pekerjaan :
Petunjuk pengisian :

1. Jenis minuman alkohol apa yang sering Anda konsumsi?

Jawaban Anda :

2. Sudah berapa lama pemakaian alkohol yang Anda konsumsi?

- a. 1 Minggu
- b. Kurang dari 6 bulan
- c. Lebih dari 6 bulan
- d. Satu tahun
- e. Lebih dari satu tahun

Jawaban lain :

1. Berapa banyak volume yang Anda konsumsi dalam seminggu?

- a. Kurang dari 1 botol atau 1 botol sehari
- b. 1 sampai 4 botol sehari
- c. Lebih dari 4 botol sehari

4. Apakah sampai saat ini Anda masih mengonsumsinya?

- b. Ya
- c. Tidak

Riwayat Penyakit Dahulu

Berikan tanda silang (X) pada jawaban dari setiap pertanyaan dibawah ini.

1. Apakah Anda menderita penyakit mata?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Apakah Anda memiliki riwayat pengobatan yang berhubungan dengan mata seperti operasi atau laser mata?
 - a. Ya
 - b. Tidak

3. Apakah Anda mengonsumsi obat antiglaukoma?
 - a. Ya
 - b. Tidak

4. Apakah Anda mengonsumsi obat-obatan seperti antihistamin, antidepresan?
 - d. Ya
 - e. Tidak

Ocular Surface Disease Index (OSDI)

Berikan tanda centang (√) pada jawaban dari setiap pertanyaan yang benar.

Pernahkah Anda mengalami salah satu dari gejala berikut selama satu minggu terakhir?	Setiap waktu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
1. Mata yang sensitif terhadap cahaya?					
2. Mata terasa berpasir?					
3. Mata terasa sakit/perih?					
4. Penglihatan kabur?					
5. Penglihatan buruk?					

Subtotal skor jawaban 1-5 :

Pernahkah masalah pada mata Anda membatasi dalam melakukan salah satu dari kegiatan berikut selama satu minggu terakhir?	Setiap waktu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
6. Membaca?					
7. Menyetir pada malam hari?					
8. Bekerja di depan komputer atau mesin ATM?					
9. Menonton TV?					

Subtotal skor jawaban 6-9 :

Pernahkah mata Anda terasa tidak nyaman dalam salah satu dari situasi berikut selama satu minggu terakhir?	Setiap waktu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak pernah
10. Kondisi berangin?					
11. Tempat atau area dengan kelembapan rendah (sangat kering)?					
12. Area dengan pendingin ruangan (AC)?					

Subtotal skor jawaban no 10-12:

Total skor jawaban no 1-12:

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
KELOMPOK PERLAKUAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nidya Sevina
NIM : 20150310155
Status : Mahasiswa Fakultas Pendidikan Dokter Universitas
Muhammadiyah Yogyakarta

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Efek Konsumsi Alkohol terhadap Sindrom Mata Kering”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya efek konsumsi alkohol terhadap sindrom mata kering dan untuk mengetahui seberapa berat keparahan efek konsumsi alkohol terhadap sindrom mata kering.

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada Bapak/Ibu responden. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas atau informasi yang Bapak/Ibu berikan.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Yogyakarta, 2017
Peneliti

Nidya Sevina

INFORMED CONSENT
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertandatangan di bawah ini:

No. responden :

Bersedia untk menjadi responden penelitian.

Judul Penelitian : Efek Konsumsi Alkohol Terhadap Sindrom Mata Kering

Peneliti : Nidya Sevina

NIM : 20150310155

Setelah saya membaca surat permohonan menjadi responden, maka saya menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan peneliti dan bila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, maka saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2017
Responden,
