LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar *informed consent*

INFORMED CONSENT

Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti. Penelitian ini berjudul **"Hubungan Kualitas Tidur dengan Amplitudo Akomodasi pada Remaja".**

Oleh karena itu, saya mengharapkan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai responden. Apabila Saudara/i bersedia, peneliti akan melakukan wawancara singkat dan meminta Saudara/i mengisi kuesioner mengenai kualitas tidur untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian. Selanjutnya, apabila Saudara/i memenuhi kriteria penelitian, Saudara/i akan diminta untuk mengisi kuesioner mengenai kualitas tidur dan menjalani pemeriksaan mata untuk mengetahui kemampuan mata dalam memfokuskan penglihatan pada jarak dekat (amplitudo akomodasi). Hasil pemeriksaan akan diinformasikan kepada Saudara/i.

Seluruh data dan hasil pemeriksaan yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain selain pihak yang berkepentingan dalam penelitian ini.

Selama pengisian kuesioner dan pemeriksaan mata, Saudara/i mungkin akan merasakan sedikit ketidaknyamanan, seperti mata terasa lelah atau tidak nyaman untuk sementara saat melihat objek pada jarak dekat selama pemeriksaan. Keluhan tersebut bersifat sementara dan akan hilang dengan sendirinya setelah pemeriksaan selesai. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berarti bagi kesehatan Saudara/i.

Apabila terdapat hal-hal yang belum jelas mengenai penelitian ini, Saudara/i dapat menghubungi peneliti melalui nomor telepon 081310443457.

Keikutsertaan Saudara/i dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudara/i bebas untuk memutuskan bersedia atau tidak ikut dalam penelitian ini dan dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa dikenakan sanksi apa pun. Apabila Saudara/i bersedia ikut dalam penelitian ini, kami mohon kesediaan Saudara/i untuk membubuhkan tanda tangan pada formulir persetujuan di bawah ini.

Jakarta,… 2026

Anya Dwinatha Sahya Latif

Lampiran 2. Formulir persetujuan

FORMULIR PERSETUJUAN

Semua penjelasan di atas telah disampaikan kepada saya dan telah saya pahami. Dengan menandatangani formulir ini saya **SETUJU** untuk ikut dalam penelitian ini.

Nama peserta penelitian :

Tanda tangan :

Tanggal :