HUBUNGAN KEBIASAAN MENGUCEK MATA DENGAN KEJADIAN KONJUNGTIVITIS PADA ANAK

PROPOSAL SKRIPSI

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Rahma Arifa Putri, 030002200132

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, JUNI 2026

Bidang Ilmu : Klinik

PROPOSAL SKRIPSI

HUBUNGAN KEBIASAAN MENGUCEK MATA DENGAN KEJADIAN KONJUNGTIVITIS PADA ANAK

UNIVERSITAS TRISAKTI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Kedokteran

Rahma Arifa Putri, 030002200132

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TRISAKTI

JAKARTA, Juni 2026

PERSETUJUAN

Proposal Skripsi

Judul:

HUBUNGAN KEBIASAAN MENGUCEK MATA DENGAN KEJADIAN KONJUNGTIVITIS PADA ANAK

RAHMA ARIFA PUTRI

NIM 030002200132

Telah disetujui untuk diuji di hadapan

Tim Penguji Proposal Skripsi

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Senin, Tanggal 29 Juni 2026

Pembimbing

dr. Jihan Samira, MPd Ked, Sp.MK

NIK: 2603/USAKTI

ii

PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI

Judul:

HUBUNGAN KEBIASAAN MENGUCEK MATA DENGAN KEJADIAN KONJUNGTIVITIS PADA ANAK

Rahma Arifa putri

NIM 030002200132

Telah diuji dan disahkan dihadapan **Dewan Penguji Proposal Skripsi**

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Pada Hari Senin, Tanggal 29 Juni 2026

Ketua Penguji

Nama : dr. Meiriani Sari, MSc, Sp.A, AIFO-K .....

NIK : .....

AnggotaPenguji I

Nama : dr. Jihan Samira, MPd Ked, Sp.MK .....

NIK :.....

Anggota Penguji II

Nama : dr. Meiriani Sari MSc, SpA, AIFO-K .....

NIK : .....

Jakarta, ...20....

Dekan

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Dr. dr. Yenny, Sp.FK

NIK:2613/USAKTI

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Rahma Arifa Putri
NIM	030002200132
Program Studi	: Kedokteran
Alamat Korespondensi	: Komp. Hankam Cidodol, Jakarta Selatan
Telepon / mobile	: 085777389373
E-mail	: 030002200132@std.trisakti.ac.id
Judul skripsi	: Hubungan Kebiasaan Mengucek Mata Dengan Kejadian Konjungtivitis Pada Anak

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya ilmiah saya sendiri. Skripsi ini belum pernah diajukan sebagai suatu karya ilmiah untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan SK Permendiknas No.17 tahun 2010 tentang pencegahan dan penanggulangan plagiat di perguruan tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Jakarta, 18 Juni 2026



Rahma Arifa Putri

NIM 030002200132

KATA PENGANTAR

Dengan rahmat dan karunia dari Allah SWT, penulis mengungkapkan rasa terima kasih atas penyelesaian proposal skripsi yang berjudul ”Hubungan Mengucek Mata Dengan Kejadian Konjungtivitis Pada Anak”. Proposal ini disusun sebagai langkah awal untuk meneksplorasi dan menganalisis topik yang telas dipilih, dengan harapan mampu memberikan sumbangsih yang berarti dalam bidang yang relevan.

Proses penyelesaian proposal skripsi ini dapat berjalan dengan lancar berkat dukungan dan kontribusi dari berbagai pihak yang terlibat. Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua yang telah memberikan bantuan serta dukungan dalam penyusunan proposal skripsi ini, terutama kepada dr. Jihan Samira, MPd Ked, Sp.MK sebagai dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu dalam proses pengerjaan proposal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih dapat dikembangkan dan diperbaiki. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka untuk menerima masukan serta saran dari semua pihak yang terlibat guna membantu penulis dalam meningkatkan kualitas proposal ini dan memenuhi standar yang diharapkan

DAFTAR ISI

HALAMAN

PROPOSAL SKRIPSI i
PROPOSAL SKRIPSI i
PERSETUJUAN ..... **Error! Bookmark not defined.**
PENGESAHAN PROPOSAL SKRIPSI iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI ..... **Error! Bookmark not defined.**
KATA PENGANTAR v
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR GAMBAR ix

BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Perumusan Masalah 2
1.3 Tujuan 2
1.3.1 Tujuan Umum 2
1.3.2 Tujuan Khusus 2
1.4 Hipotesis 2
1.5 Manfaat 3
1.5.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan 3
1.5.2 Manfaat untuk Profesi 3
1.5.3 Manfaat untuk Masyarakat 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 4
2.1 Tinjauan Pustaka 4
2.1.1 Konjungtivitis 4
2.1.2 Kebiasaan Mengucek Mata 10
2.1.3 Hubungan Kebiasaan Mengucek Mata dengan Kejadian Konjungtivitis 11
2.2 Ringkasan Pustaka 13
2.3 Kerangka Teori 15

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL 16
3.1 Kerangka Konsep 16
3.2 Definisi Operasional 17

BAB IV METODE 20
4.1 Desain 20
4.2 Lokasi dan Waktu 20

4.3 Populasi dan subjek 20
4.3.1 Populasi 20
4.3.2 Subjek 20
4.3.3 Perhitungan 21
4.4 Bahan dan Instrumen 22
4.5 Analisis Statisktik 23
4.5.1 Analisis Univariat 23
4.5.2 Analisis Bivaria 23
4.6 Alur Penelitian 24
4.7 Etika Penelitian 25
4.8 Penjadwalan Penelitian 25

DAFTAR PUSTAKA 26
LAMPIRAN 28

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.Ringkasan Pustaka 13
Tabel 3.1 Definisi Operasional 17
Tabel 4.1 Penjadwalan Penelitian 25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 15
Gambar 3.1 Kerangka Konsep 16
Gambar 4.1 Alur Penelitian 24

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan kelompok yang berisiko tinggi mengalami konjungtivitis karena sistem imun yang belum matang, kebersihan diri yang belum optimal, serta sering berinteraksi dengan lingkungan dan teman sebaya sehingga memudahkan penularan infeksi.[2,12]

Konjungtivitis adalah peradangan pada konjungtiva yang disebabkan oleh faktor infeksi maupun non-infeksi, ditandai dengan dilatasi vaskular, infiltrasi sel inflamasi, dan eksudasi.[3,6] Penyakit ini merupakan salah satu penyakit mata yang sering dijumpai pada pelayanan kesehatan.[3,8] Di Indonesia, konjungtivitis menempati urutan kedua dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan di rumah sakit dengan 68.026 kasus baru, sedangkan kejadian tertinggi ditemukan pada kelompok usia anak, terutama usia di bawah tujuh tahun dengan proporsi tertinggi pada usia 0–4 tahun. [5,12]

Penyebab konjungtivitis dibagi menjadi kelompok infeksius dan non-infeksius. Konjungtivitis infeksius paling sering disebabkan oleh virus, kemudian bakteri, sedangkan konjungtivitis non-infeksius umumnya dipicu oleh reaksi alergi maupun paparan zat iritan atau toksik. [7,12,22] Kebersihan diri yang buruk, terutama tidak melakukan kebiasaan mencuci tangan, dapat meningkatkan risiko perpindahan mikroorganisme ke permukaan mata melalui kontak tangan, sehingga berperan dalam terjadinya infeksi mata luar termasuk konjungtivitis bakterialis yang sering disebabkan oleh bakteri seperti *Staphylococcus aureus*. [2,7,13] Manifestasi klinis konjungtivitis dapat berupa mata merah akibat hiperemia konjungtiva, sekret mata, berair, rasa gatal, perih, dan sensasi terbakar. [8,12]

Penularan konjungtivitis terjadi melalui kontak langsung maupun tidak langsung, terutama akibat kebersihan tangan yang kurang baik. Oleh karena itu, menjaga kebersihan tangan dan mata merupakan upaya penting untuk mencegah infeksi.[1,2,8]

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan mengucek mata dapat berperan dalam terjadinya maupun memperburuk kondisi konjungtivitis pada anak. Mengucek mata yang dilakukan berulang dapat menyebabkan iritasi pada permukaan mata, meningkatkan respon inflamasi, serta memicu perubahan pada struktur kornea dan komposisi sitokin pada air mata.[14] Selain itu, perilaku menyentuh atau mengucek mata yang berkaitan dengan kebersihan tangan yang kurang baik juga dapat meningkatkan risiko masuknya mikroorganisme ke dalam mata sehingga memicu infeksi konjungtiva.[2,13] Namun demikian, beberapa penelitian lain menyatakan bahwa konjungtivitis tidak hanya dipengaruhi oleh kebiasaan mengucek mata, melainkan juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain seperti infeksi bakteri atau virus, reaksi alergi, kondisi lingkungan, serta faktor kebersihan dan kesehatan individu.[7,12,22] Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa faktor risiko konjungtivitis pada anak bersifat multifaktorial, sehingga masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak.[6,7]

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menurunkan angka konjungtivitis pada pasien dengan mengetahui hubungan antara mengkucek mata dengan kejadian konjungtivitis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi frekuensi kebiasaan mengucek mata pada anak
2. Untuk mengidentifikasi frekuensi kejadian konjungtivitis pada anak berdasarkan diagnosis klinis atau gejala yang ditemukan.
3. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan angka kejadian konjungtivitis pada anak.

1.4 Hipotesis

Terdapat hubungan antara kebiasaan mengkucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Dengan mengetahui hubungan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak dapat membantu perkembangan untuk intervensi kejadian konjungtivitis, seperti edukasi tentang pentingnya mencuci tangan dan menjaga kebersihan diri.

1.5.2 Manfaat untuk Profesi

Penelitian ini bermanfaat sebagai dasar bagi dokter, dalam memberikan edukasi kepada pasien konjungtivitis mengenai pentingnya mencuci tangan dan tidak mengkucek mata sembarangan untuk menurunkan kejadian konjungtivitis dan mencegah komplikasi serius pada mata.

1.5.3 Manfaat untuk Masyarakat

Dengan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat, khususnya orang tua, mengenai dampak kebiasaan mengucek mata pada anak serta pentingnya mencegah perilaku tersebut sebagai salah satu upaya untuk mengurangi risiko terjadinya konjungtivitis.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Konjungtivitis

2.1.1.1 Definisi

Konjungtivitis merupakan peradangan pada konjungtiva yang dapat terjadi akibat infeksi oleh mikroorganisme, reaksi alergi atau hipersensitivitas, maupun perubahan degeneratif pada jaringan konjungtiva Penyakit ini termasuk salah satu gangguan mata yang paling sering dijumpai di seluruh dunia dan dapat menyerang semua kelompok usia. Manifestasi klinis konjungtivitis sangat bervariasi, mulai dari hiperemia konjungtiva ringan yang disertai mata berair hingga bentuk yang lebih berat dengan produksi sekret mukopurulen atau purulen yang kental. Gejala lain yang sering ditemukan meliputi rasa gatal, perih, sensasi terbakar, sensasi benda asing, serta ketidaknyamanan pada mata yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.[13,8,3]

2.1.1.2 Epidemiologi

Di Indonesia, konjungtivitis merupakan salah satu penyakit mata yang cukup sering ditemukan dan menempati urutan kedua dari sepuluh penyakit mata utama dengan angka kejadian sebesar 9,7%.[1] Di Amerika Serikat, sekitar 45% kunjungan ke layanan kesehatan mata berkaitan dengan konjungtivitis, yang terdiri atas 30% kasus akibat infeksi bakteri dan virus serta 15% kasus yang disebabkan oleh reaksi alergi.[2] Sementara itu, penelitian yang dilakukan di salah satu RS Mata JEC menunjukkan bahwa konjungtivitis merupakan salah satu kasus mata yang sering dijumpai dalam praktik sehari-hari, dengan penyebab tersering berupa infeksi virus dan bakteri.[3]

Konjungtivitis dapat terjadi pada berbagai usia tetapi cenderung paling sering terjadi pada umur 1 - 25 tahun.[1] Anak-anak prasekolah dan anak usia sekolah insidennya paling sering karena kurangnya hygiene.[1,2] Usia 5 - 25 lebih sering terjadi pada konjugtivitis vernal.[2] Konjungtivitis alergi terjadi sangat sering. Diperkirakan untuk mempengaruhi 20% dari penduduk setiap tahun dan sekitar satu setengah dari orang-orang ini memiliki riwayat pribadi atau keluarga.[3]

2.1.1.3 Klasifikasi

Berdasarkan agen penyebabnya, konjungtivitis dibagi menjadi empat yaitu konjungtivitis karena bakteri, virus, alergen dan jamur.[13]

1. Konjungtivitis Bakteri

   Pasien dengan konjungtivitis bakteri umumnya datang dengan keluhan berupa mata merah, keluarnya sekret dari mata, serta rasa iritasi pada mata.[7,8] Berdasarkan perjalanan penyakitnya, konjungtivitis bakteri dapat diklasifikasikan menjadi empat bentuk, yaitu hiperakut, akut, subakut, dan kronik.[7] Konjungtivitis bakteri hiperakut paling sering disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae*, *Neisseria kochii*, dan *Neisseria meningitidis*.[7] Bentuk akut umumnya disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus aegyptius*.[7,8] Pada bentuk subakut, mikroorganisme yang paling sering menjadi penyebab adalah *Haemophilus influenzae* dan *Escherichia coli*.[7] Sementara itu, konjungtivitis bakteri kronik lebih sering ditemukan sebagai konjungtivitis sekunder atau pada pasien yang mengalami obstruksi duktus nasolakrimalis.[7]

   Konjungtivitis bakteri umumnya ditandai oleh iritasi pada mata, dilatasi pembuluh darah konjungtiva (injeksi konjungtiva) yang dapat terjadi pada kedua mata, produksi sekret purulen, serta kelopak mata yang saling melekat saat bangun tidur akibat akumulasi sekret.[7,8] Pada beberapa kasus juga dapat ditemukan edema palpebra dan rasa tidak nyaman pada mata.[7] Infeksi biasanya berawal pada satu mata, kemudian menyebar ke mata lainnya melalui kontak tangan yang terkontaminasi.[2,7] Selain itu, penyakit ini juga mudah menular kepada orang lain melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan sekret mata yang terinfeksi.[2,8]

2. Konjungtivitis Virus

   Konjungtivitis viral merupakan penyebab tersering dari konjungtivitis infeksius dan dapat disebabkan oleh berbagai jenis virus, terutama adenovirus.[8,13] Manifestasi klinis konjungtivitis viral sangat bervariasi, mulai dari infeksi ringan yang bersifat *self-limiting* hingga bentuk yang lebih berat yang dapat menyebabkan keterlibatan kornea dan gangguan penglihatan apabila

tidak ditangani dengan baik.[8,13] Dibandingkan dengan konjungtivitis bakterialis, konjungtivitis viral umumnya memiliki durasi penyakit yang lebih lama, meskipun sebagian besar kasus dapat sembuh secara spontan tanpa terapi spesifik.[7,8]

Konjungtivitis viral sering terjadi pada individu yang memiliki kontak erat dengan penderita, menggunakan benda-benda yang terkontaminasi virus secara bersama-sama, atau terpapar sumber penularan di lingkungan umum seperti kolam renang yang terkontaminasi.[2,8] Penyakit ini sangat mudah menular melalui kontak langsung maupun tidak langsung dengan sekret mata penderita.[2,8] Manifestasi klinis konjungtivitis viral umumnya berupa hiperemia konjungtiva akut, mata berair (epifora), fotofobia, sensasi benda asing, serta edema pada kelopak mata.[3,8] Pada beberapa kasus dapat ditemukan limfadenopati preaurikular dan keterlibatan kornea yang menyebabkan gangguan penglihatan sementara.[3,8]

3. Konjungtivitis Alergi

Konjungtivitis alergi merupakan bentuk alergi okular yang paling sering dijumpai dan terjadi akibat reaksi inflamasi pada konjungtiva yang diperantarai oleh mekanisme imunologis, terutama reaksi hipersensitivitas tipe I yang dimediasi oleh imunoglobulin E (IgE).[20,22] Paparan alergen akan memicu degranulasi sel mast dan pelepasan berbagai mediator inflamasi, seperti histamin, yang menyebabkan munculnya gejala khas berupa gatal pada mata, kemerahan, mata berair, dan edema konjungtiva.[20,22]

4. Konjungtivitis Jamur

Konjungtivitis jamur merupakan bentuk konjungtivitis yang jarang ditemukan dan paling sering disebabkan oleh *Candida albicans*.[7,13] Infeksi ini umumnya ditandai dengan munculnya lesi atau bercak berwarna putih pada konjungtiva serta lebih sering terjadi pada individu dengan faktor predisposisi, seperti diabetes melitus dan kondisi imunokompromais yang menyebabkan penurunan sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi.[7,13]

2.1.1.4 Patofisiologi

Konjungtiva merupakan membran mukosa yang melapisi permukaan dalam kelopak mata dan bagian anterior sklera, sehingga menjadi salah satu struktur mata yang paling sering terpapar faktor lingkungan, seperti virus, bakteri, jamur, alergen, maupun zat iritan.[3,8] Apabila terjadi proses infeksi atau iritasi pada permukaan okular, jaringan di sekitar mata termasuk kelopak mata dapat ikut mengalami gangguan sehingga fungsi proteksi dan distribusi air mata menjadi kurang optimal.[3,6] Kondisi tersebut dapat menyebabkan permukaan mata menjadi lebih kering dan rentan mengalami iritasi yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya konjungtivitis.[18,13] Pada proses peradangan konjungtiva, terjadi pelebaran pembuluh darah superfisial sehingga mata tampak merah (hiperemia).[17] Selain itu, gejala lain yang dapat muncul meliputi edema, rasa tidak nyaman atau nyeri, serta keluarnya sekret yang dapat bersifat mukoid maupun purulen sesuai penyebab yang mendasarinya.[7,8]

Mata memiliki mekanisme pertahanan alami yang berfungsi menjaga permukaan okular dari paparan zat asing dan mikroorganisme, salah satunya melalui *tear film* atau lapisan air mata.[18,6] *Tear film* berperan dalam membersihkan permukaan mata dengan melarutkan partikel, kotoran, serta berbagai zat yang berpotensi merugikan, kemudian mengalirkannya melalui sistem drainase lakrimal menuju rongga hidung.[18] Selain itu, air mata mengandung komponen antimikroba yang membantu menurunkan jumlah mikroorganisme pada permukaan mata, sedangkan lapisan mukus berfungsi menangkap partikel asing agar lebih mudah dieliminasi.[18] Gerakan berkedip pada kelopak mata juga berperan dalam mendistribusikan air mata secara merata dan membantu pengalirannya menuju saluran lakrimal untuk mempertahankan kesehatan permukaan mata.[18,6]

Tear film mengandung berbagai komponen antimikroba yang berperan dalam mempertahankan permukaan mata dari infeksi, di antaranya beta-lisin, lisozim, serta imunoglobulin seperti IgA dan IgG.[18] Komponen-komponen tersebut bekerja dengan menghambat pertumbuhan dan kolonisasi mikroorganisme pada permukaan okular.[18] Namun, apabila mikroorganisme patogen mampu

melewati mekanisme pertahanan tersebut, maka dapat terjadi proses inflamasi pada konjungtiva yang berujung pada terjadinya konjungtivitis.[13,18]

Paparan berbagai agen yang bersifat infeksius maupun iritatif dapat menyebabkan kerusakan pada lapisan epitel konjungtiva.[3,8] Kerusakan tersebut dapat menimbulkan perubahan seluler berupa pembengkakan sel, kematian sel, hingga terjadinya deskuamasi atau pengelupasan lapisan epitel.[3] Pada kondisi tertentu, respons jaringan dapat berkembang menjadi hiperplasia epitel maupun pembentukan granuloma sebagai bentuk reaksi inflamasi kronis.[3] Selain itu, proses inflamasi dapat menyebabkan edema pada lapisan stroma konjungtiva yang dikenal sebagai kemosis, serta pembentukan folikel akibat aktivasi jaringan limfoid setempat.[3,13] Selanjutnya, sel-sel inflamasi akan bermigrasi ke permukaan konjungtiva dan bercampur dengan fibrin, sekret mukus dari sel goblet, serta eksudat purulen sehingga menghasilkan sekret pada mata.[7,8] Akumulasi eksudat tersebut sering menyebabkan kelopak mata saling melekat, terutama setelah bangun tidur.[7]

Proses peradangan pada konjungtiva dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah sehingga muncul hiperemia atau kemerahan pada mata.[17] Kemerahan tersebut umumnya lebih nyata pada area forniks konjungtiva dan cenderung berkurang intensitasnya ke arah limbus.[3] Kondisi ini sering disertai edema dan hipertrofi papil, serta menimbulkan keluhan berupa sensasi mengganjal, rasa perih, panas, maupun gatal pada mata.[3,17] Rangsangan inflamasi yang terjadi juga dapat memicu peningkatan produksi air mata sebagai respons protektif terhadap iritasi pada permukaan okular.[18] Selain itu, peningkatan permeabilitas pembuluh darah akibat proses inflamasi dapat menyebabkan keluarnya cairan (*transudasi ringan*), sehingga volume air mata di permukaan mata menjadi semakin meningkat.[17,18]

2.1.1.5 Faktor Risiko Konjungtivitis pada Anak

1. Kebersihan Tangan yang buruk

   Kebersihan tangan yang kurang baik merupakan salah satu faktor risiko penting dalam terjadinya konjungtivitis. Mikroorganisme penyebab infeksi dapat berpindah dari tangan yang terkontaminasi ke permukaan mata melalui kontak langsung, sehingga meningkatkan risiko terjadinya peradangan pada

konjungtiva.[2] Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), penularan konjungtivitis umumnya terjadi ketika seseorang menyentuh mata setelah melakukan kontak dengan tangan, benda, atau permukaan yang terkontaminasi mikroorganisme penyebab infeksi.[2]

2. Kebiasaan Mengucek Mata

   Menurut *Kanski's Clinical Ophthalmology*, kebiasaan mengucek mata secara berulang dapat menimbulkan mikrotrauma pada epitel konjungtiva.[3] Kerusakan pada lapisan epitel tersebut dapat mengganggu fungsi pertahanan alami mata, termasuk *tear film* dan barier epitel, sehingga memudahkan mikroorganisme untuk masuk dan menyebabkan infeksi.[3,18] Selain itu, apabila tangan yang digunakan untuk mengucek mata dalam keadaan tidak bersih atau terkontaminasi patogen, tindakan tersebut dapat menjadi sarana inokulasi langsung mikroorganisme ke permukaan mata dan meningkatkan risiko terjadinya konjungtivitis maupun infeksi okular lainnya.[2,11]

3. Lingkungan yang Padat

   Konjungtivitis, khususnya yang disebabkan oleh infeksi virus seperti adenovirus, memiliki tingkat penularan yang tinggi melalui kontak langsung maupun paparan droplet dari individu yang terinfeksi.[1] Kepadatan penduduk serta interaksi yang erat antarindividu dapat meningkatkan kemungkinan penyebaran penyakit menular, termasuk infeksi pada mata, karena mempermudah perpindahan agen infeksi dari satu orang ke orang lain.[2]

4. Paparan Debu dan Polusi

   Paparan debu dan berbagai partikel polutan di lingkungan dapat mengganggu kestabilan *tear film* yang berperan sebagai salah satu mekanisme pertahanan alami mata terhadap mikroorganisme.[18,19] Paparan yang berlangsung terus-menerus dapat menyebabkan iritasi kronis pada permukaan okular, memicu proses inflamasi pada konjungtiva, serta meningkatkan kerentanan mata terhadap terjadinya infeksi sekunder.[6,17,18]

5. Riwayat Alergi

   Menurut *American Academy of Ophthalmology* (AAO), konjungtivitis alergi terjadi akibat reaksi hipersensitivitas tipe I pada konjungtiva yang

memicu pelepasan mediator inflamasi, terutama histamin.[8] Pelepasan histamin tersebut menimbulkan gejala berupa gatal, hiperemia (kemerahan), dan edema pada konjungtiva.[8,20] Rasa gatal yang muncul sering kali menyebabkan anak mengucek mata berulang kali, yang dapat merusak integritas barier epitel dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder pada permukaan mata.[14,23]

2.1.2 Kebiasaan Mengucek Mata

2.1.2.1 Definisi

Mengucek mata merupakan tindakan menggosok atau memberikan tekanan pada area mata menggunakan jari maupun telapak tangan. Perilaku ini umumnya dilakukan secara spontan sebagai respons terhadap rasa gatal, iritasi, kelelahan mata, atau untuk menghilangkan benda asing dan kotoran yang dirasakan mengganggu pada permukaan mata.[11,23]

2.1.2.2 Dampak Mengucek Mata

1. Iritasi Konjungtiva

   Gesekan yang terjadi akibat kebiasaan mengucek mata dapat memicu pelepasan mediator inflamasi, seperti histamin, terutama pada individu yang memiliki predisposisi alergi.[14,20] Stimulasi mekanik yang berulang pada konjungtiva dapat memperberat proses inflamasi dengan meningkatkan vasodilatasi pembuluh darah superfisial, sehingga menyebabkan hiperemia (kemerahan) dan edema yang lebih nyata.[17,18] Kondisi tersebut dapat menimbulkan keluhan berupa mata merah, rasa perih, serta ketidaknyamanan pada mata.[6,17]

2. Mikrotrauma pada Epitel Konjungtiva

   Epitel konjungtiva merupakan salah satu komponen utama pertahanan permukaan mata yang berfungsi sebagai penghalang pertama terhadap masuknya mikroorganisme.[3,6] Kerusakan mikro pada lapisan epitel dapat mengganggu integritas barier tersebut, sehingga mempermudah penetrasi patogen ke jaringan konjungtiva dan memicu respons inflamasi.[6,18] Akibatnya, risiko terjadinya konjungtivitis infeksius menjadi lebih tinggi.[7,8]

3. Peningkatan Risiko Infeksi

Tangan merupakan salah satu sarana utama penyebaran berbagai penyakit infeksi, termasuk infeksi pada mata. Anak-anak sering melakukan kontak dengan berbagai benda di lingkungan yang berpotensi terkontaminasi mikroorganisme, seperti meja, mainan, maupun gagang pintu. Apabila tangan yang telah terpapar mikroorganisme tersebut digunakan untuk menyentuh atau mengucek mata, patogen seperti *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, dan adenovirus dapat berpindah ke permukaan konjungtiva dan memicu terjadinya infeksi.[2,7,8]

4. Perburukan Konjungtivitis Alergi

Pada anak yang memiliki riwayat alergi, kebiasaan mengucek mata dapat memperberat gejala yang sudah ada. Gesekan berulang pada permukaan mata dapat merangsang pelepasan mediator inflamasi, seperti histamin, sehingga meningkatkan rasa gatal, kemerahan, dan pembengkakan pada konjungtiva.[20,22]

5. Gangguan Tear Film

Tear film berperan penting dalam menjaga kesehatan permukaan mata dengan membantu membersihkan mikroorganisme serta partikel asing yang menempel pada mata. Kebiasaan mengucek mata secara berulang dapat mengganggu stabilitas dan distribusi *tear film*, sehingga menurunkan efektivitasnya sebagai mekanisme pertahanan imunologis lokal. Kondisi tersebut dapat meningkatkan kerentanan mata terhadap iritasi maupun infeksi.[18,23]

2.1.3 Hubungan Kebiasaan Mengucek Mata dengan Kejadian Konjungtivitis

Kebiasaan mengucek mata merupakan salah satu perilaku yang dapat meningkatkan risiko terjadinya konjungtivitis pada anak.[11,23] Konjungtivitis adalah kondisi peradangan pada konjungtiva yang dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun reaksi alergi.[8,21] Anak-anak umumnya sering menyentuh berbagai permukaan di lingkungan sekitarnya, seperti meja, mainan, dan gagang pintu, yang berpotensi terkontaminasi mikroorganisme.[2] Ketika tangan yang tidak

bersih digunakan untuk menyentuh atau mengucek mata, mikroorganisme dapat berpindah secara langsung ke permukaan konjungtiva dan memicu terjadinya infeksi.[2,8] Oleh karena itu, tangan diketahui berperan sebagai salah satu media utama dalam penularan penyakit infeksi, termasuk infeksi pada mata.[1,2]

Selain menjadi media perpindahan mikroorganisme, kebiasaan mengucek mata juga dapat menyebabkan gesekan berulang pada permukaan mata.[11,23] Gesekan tersebut berpotensi menimbulkan iritasi serta mikrotrauma pada epitel konjungtiva yang merupakan lapisan pelindung terluar pada permukaan mata.[3,6] Epitel konjungtiva berperan sebagai garis pertahanan pertama dalam mencegah masuknya mikroorganisme ke jaringan mata.[3,18] Ketika integritas lapisan epitel terganggu, mekanisme pertahanan alami mata akan menurun sehingga patogen lebih mudah menginvasi jaringan dan memicu respons inflamasi yang ditandai dengan kemerahan, edema, rasa tidak nyaman, serta keluarnya sekret pada mata.[6,7,8]

Pada anak yang memiliki riwayat alergi, kebiasaan mengucek mata dapat memperberat proses peradangan yang terjadi pada permukaan mata.[20,22] Stimulasi mekanik akibat gesekan berulang dapat memicu pelepasan mediator inflamasi, seperti histamin, yang menyebabkan rasa gatal menjadi semakin berat.[20] Kondisi tersebut dapat membentuk suatu siklus berulang, yaitu rasa gatal mendorong anak untuk terus mengucek mata, sedangkan gesekan yang terjadi dapat memperparah inflamasi, merusak integritas permukaan okular, dan meningkatkan risiko terjadinya infeksi sekunder.[14,20,22]

Hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak dapat dijelaskan melalui dua mekanisme utama, yaitu perpindahan mikroorganisme dari tangan ke permukaan mata serta kerusakan lapisan pelindung konjungtiva akibat gesekan berulang.[2,11,23] Kedua mekanisme tersebut berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya inflamasi pada konjungtiva dan berkembangnya infeksi pada permukaan mata.[7,8] Oleh karena itu, semakin sering anak mengucek mata tanpa memperhatikan kebersihan tangan, maka risiko terjadinya konjungtivitis juga akan semakin meningkat.[2,11]

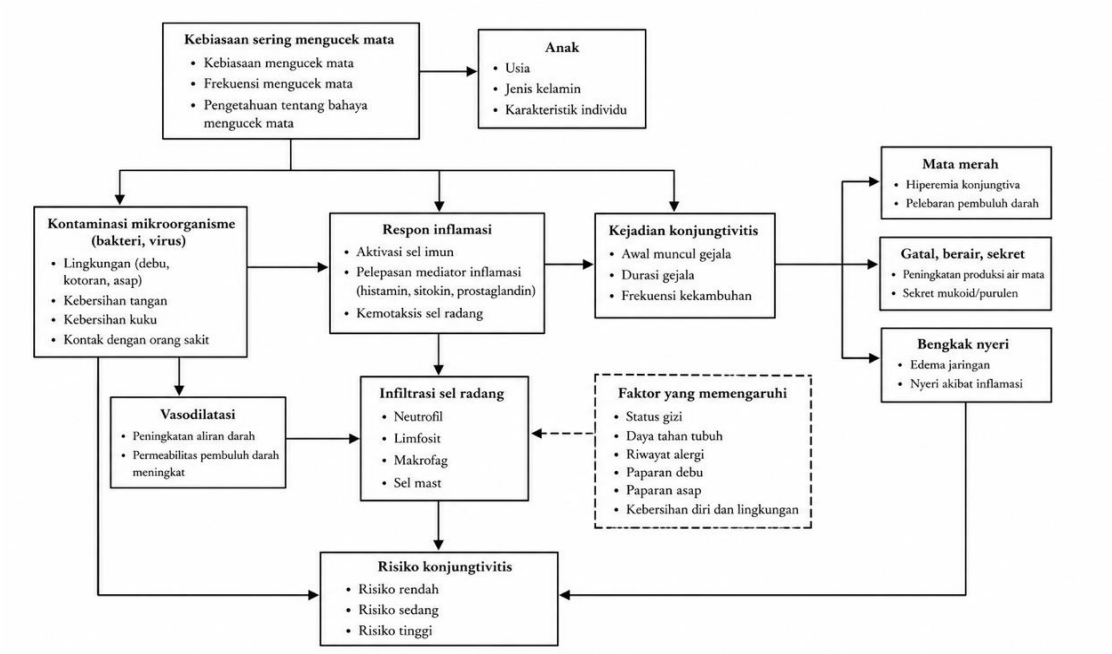
2.2 Ringkasan Pustaka

Tabel 2.1.Ringkasan Pustaka

Peneliti	Lokasi & Waktu	Desain	Subjek	Variabel yang diteliti	Lama	Hasil
Sapkota et al.[23]	Kathmandu, Nepal, 2021	*Cross-sectional*	420 anak sekolah	Variabel terikat: kejadian konjungtivitis. Variabel bebas: kebiasaan mengucek mata dan higiene tangan.	-	Anak yang sering mengucek mata mempunyai risiko lebih tinggi mengalami konjungtivitis dibandingkan yang tidak sering mengucek mata. Perbedaan tersebut bermakna secara statistik dengan adanya hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak (p<0,001).[23]
Wulandari et al.[24]	Yogyakarta, Indonesia, 2023	*Cross-sectional*	156 anak sekolah dasar	Variabel terikat: kejadian konjungtivitis. Variabel bebas: frekuensi mengucek mata.	-	Frekuensi mengucek mata berhubungan dengan meningkatnya kejadian konjungtivitis pada anak. Perbedaan tersebut bermakna secara statistik dengan adanya hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak (p<0,05).[24]
Rietveld et al.[25]	Belanda, 2019	Kohort prospektif	177 anak	Variabel terikat: kejadian konjungtivitis	-	Setelah dikontrol terhadap faktor lain, kebiasaan mengucek mata tidak lagi berhubungan dengan kejadian konjungtivitis. Perbedaan tersebut

	infeksi. Variabel bebas: kebiasaan mengucek mata.		tidak bermakna secara statistik (p>0,05).[25]

2.3 Kerangka Teori

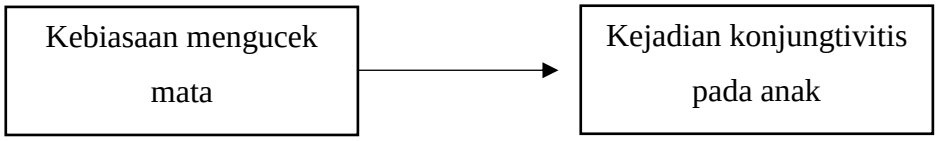


Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian hubungan kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis dapat dilihat pada bagian berikut ini:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Variabel Bebas : Kebiasaan mengucek mata

Variabel Tergantung : Kejadian konjungtivitis pada anak

3.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat ukur	Cara mengukur	Hasil	Skala	Referensi
Kebiasaan mengucek mata	Perilaku anak menyentuh atau menggosok mata menggunakan tangan secara berulang yang dapat menyebabkan perpindahan mikroorganisme, alergen, atau iritan dari tangan ke permukaan konjungtiva sehingga meningkatkan risiko iritasi atau infeksi pada mata.[2,8]	Kuesioner Riwayat kesehatan mata dan perilaku mengucek mata yang menjadi faktor risiko kejadian konjungtivitis.[21]	Responden (orang tua / wali/ anak) mengisi kuesioner mengenai frekuensi anak mengucek mata dalam aktivitas sehari-hari.[21]	Sering: ≥3 kali/hari Jarang: <3 kali/hari.[21]	Nominal	KTI Baiq Zulhaeni Al., 2018.[21]

Kejadian konjungtivitis pada anak.	Peradangan pada konjungtiva yang ditandai dengan gejala seperti mata merah, sekret mata, rasa gatal atau perih, serta pembengkakan pada konjungtiva yang ditegakkan melalui diagnosis oleh tenaga medis.[4,7,8]	Rekam Medis	mencatat diagnosis konjungtivitis berdasarkan hasil pemeriksaan dokter atau data rekam medis pasien medis pasien anak di fasilitas pelayanan kesehatan.[8]	**Konjungtivitis:** terdapat keluhan konjungtivitis **Tidak konjungtivitis:** tidak terdapat keluhan konjungtivitis.[8]	Nominal **Ya**:pasien yang terdiagnosis konjungtivitis **Tidak**: yang tidak terdiagnosis konjungtivitis	American Academy of Ophthalmology, 2023; Kanski's Clinical Ophthalmology, 2023; StatPearls, 2023.[8]
Usia	Lama hidup anak yang dihitung sejak lahir sampai waktu penelitian dilakukan.	Lembar identitas responden	Usia responden dicatat berdasarkan tanggal lahir yang tercantum pada identitas atau informasi dari orang tua/wali.[1]	5–7 tahun 8–10 tahun 11–15 tahun.[1,4]	Ordinal	World Health Organization, 2020.[1] ; Kementerian Kesehatan RI, 2022.[4]

Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang membedakan laki-laki dan perempuan pada anak.	Lembar identitas responden	Dicatat berdasarkan data identitas responden atau keterangan dari orang tua/wali.[1]	Laki-laki Perempuan.[1]	Nominal	World Health Organization, 2020.[1]

BAB IV
METODE

4.1 Desain

Desain penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* untuk menganalisis apakah terdapat hubungan antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak.

4.2 Lokasi dan Waktu

Penelitian ini menggunakan data rekam medik dan kuesioner pada pasien konjungtivitis dari RS X pada periode Juli sampai November 2026.

4.3 Populasi dan subjek

4.3.1 Populasi

4.3.1.1 Populasi Target

Populasi yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah semua pasien yang di diagnosis konjungtivitis di RS X.

4.3.1.2 Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau yang dibutuhkan dalam penelitian ini ialah pasien yang kemungkinan terdiagnosis konjungtivitis di RS X.

4.3.2 Subjek

Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik Consecutive non random sampling, yaitu pasien konjungtivitis yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi berdasarkan data rekam medis di RS X.

4.3.2.1 Kriteria Pemilihan Subjek

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini yaitu:

1. Anak yang berusia 3–15 tahun.
2. Pasien anak dengan keluhan mata merah di RS X pada periode Agustus sampai November 2026
3. Anak yang dapat berkomunikasi dengan baik atau didampingi oleh orang tua/wali saat pengisian kuesioner.
4. Pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian.

Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini yaitu:

1. Anak yang memiliki riwayat penyakit mata lain seperti trauma mata, kelainan kongenital mata, atau penyakit mata kronis.
2. Anak yang sedang menjalani pengobatan penyakit mata tertentu selain konjungtivitis.

4.3.2.2 Perhitungan Jumlah Sampel

Rumus infinit untuk menentukan besar sampel yang digunakan sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q}{d^2}$$

Keterangan:

1. n = jumlah sampel minimal
2. Z = nilai distribusi normal pada tingkat kepercayaan 95% (1,96)
3. P = proporsi kejadian dalam populasi angka prevalensi kejadian pada anak di Indonesia sebesar 19,32%.[26]
4. Q = 1 − P
5. d = tingkat kepercayaan dan ketepatan pengukuran yang ditetapkan (0,05)

Pada penelitian ini digunakan :

1. Z = 1,96 (tingkat kepercayaan 95%)
2. P = 0,193
3. Q = 1 − 0,193 = 0,807
4. d = 0,05

4.3.3 Perhitungan

$$n = \frac{(1{,}96)^2 \times 0{,}193 \times 0{,}807}{(0{,}05)^2}$$

$$n = \frac{3{,}8416 \times 0{,}1557}{0{,}0025}$$

$$n = \frac{0{,}5981}{0{,}0025}$$

$$n = 239{,}24$$

Jumlah ini selanjutnya dimasukan ke dalam rumus populasi finit:

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0 - 1}{N}}$$

Keterangan:

1. n = jumlah sampel setelah koreksi populasi
2. n_0 = jumlah sampel dari rumus populasi infinit
3. N = jumlah populasi

$$n = \frac{239{,}24}{1 + \frac{239{,}24 - 1}{60}}$$

$$n = \frac{239{,}24}{1 + 3{,}970}$$

$$n = \frac{239{,}24}{4{,}970}$$

$$n = 48{,}13$$

$$n = 48$$

Untuk mencegah terjadinya *dropout*, maka sampel penelitian ditambah sejumlah 15% dari besar sampel yang didapatkan, menjadi:

$$n = n + (15\% \times n)$$
$$n = 48 + (15\% \times 48)$$
$$n = 48 + 7{,}2$$
$$n = 55{,}2$$
$$n = 55$$

Didapatkan jumlah total sampel yang dibutuhkan adalah 55 responden. Bahan dan Instrumen

Penilitian ini menggunakan data primer dan sekunder yang diambil dari para pasien anak dengan diagnosis konjungtivitis di RS X. Riwayat kebiasaan didapatkan dari wawancara kuesioner Riwayat kesehatan mata dan perilaku mengucek mata yang menjadi faktor risiko kejadian konjungtivitis (KTI Baiq Zulhaeni Al., 2018)[(11)].

4.4 Analisis Statisktik

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat yang dilakukan secara bertahap.

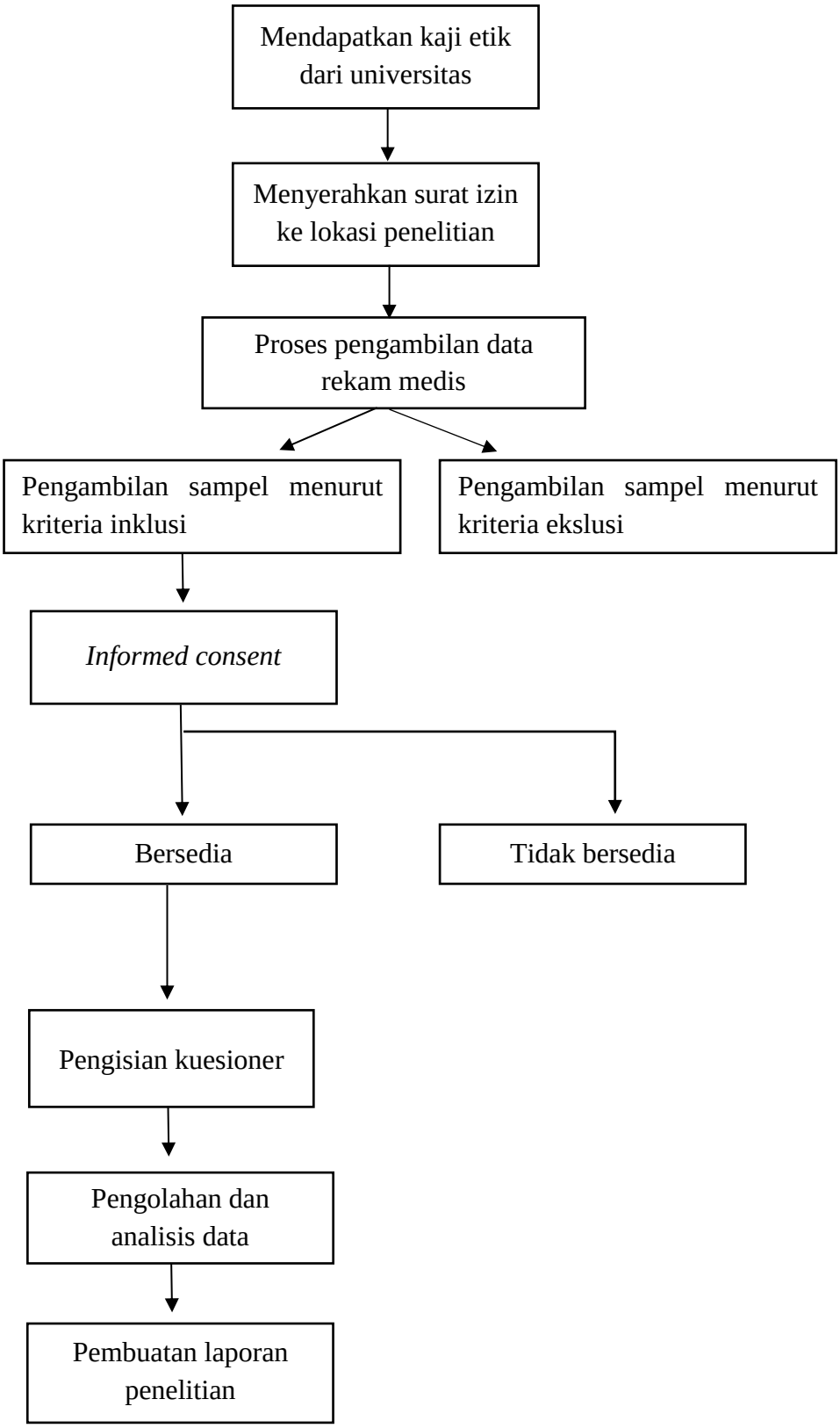
4.5.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini. Variabel yang dianalisis meliputi kebiasaan mengucek mata pada anak sebagai variabel independen dan kejadian konjungtivitis pada anak sebagai variabel dependen. Selain itu, analisis univariat juga dilakukan terhadap karakteristik responden yang mencakup faktor sosiodemografi, antara lain usia anak, jenis kelamin, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, serta status sosial ekonomi keluarga.

4.5.2 Analisis Bivaria

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan mengucek mata pada anak sebagai variabel independen dengan kejadian konjungtivitis pada anak sebagai variabel dependen. Analisis ini menggunakan uji *Chi-Square* karena kedua variabel berskala nominal. Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel tabulasi silang antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis. Tingkat kemaknaan yang digunakan adalah $p \leq 0,05$, dimana apabila nilai $p \leq 0,05$ maka terdapat hubungan yang bermakna antara kebiasaan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak, sedangkan apabila $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kedua variabel tersebut.

4.5 Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.6 Etika Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan setelah lolos kaji etik Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti.

4.7 Penjadwalan Penelitian

Tabel 4.1 Penjadwalan Penelitian

Kegiatan	**Waktu**									
	Bulan		**Bulan**		**Bulan**		**Bulan**		**Bulan**	
Pemilihan judul										
Penyusunan dan penyelesaian BAB I **(Pendahuluan)**										
Penyusunan dan penyelesaian BAB II (**Tinjauan Pustaka)**										
Penyusunan dan penyelesaian BAB III **(Kerangka konsep & definisi operasional)**										
Penyusunan dan penyelesaian BAB IV **(Metode)**										
Persiapan ujian										

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Prevention of infectious diseases in children. Geneva: WHO; 2020.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Conjunctivitis (Pink Eye): Prevention & Control. Atlanta: CDC; 2023.
3. Salmon JF. Kanski's Clinical Ophthalmology. 9th ed. Elsevier; 2020.
4. Salmon JF. *Kanski's Clinical Ophthalmology*. 10th ed; 2023
5. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
6. Riordan-Eva P, Cunningham ET Jr, editors. *Vaughan & Asbury's general ophthalmology*. 20th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2024.
7. Pippin MM, Le JK. *Bacterial Conjunctivitis*. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023.
8. American Academy of Ophthalmology. Preferred Practice Pattern: Conjunctivitis. San Francisco: American Academy of Ophthalmology; 2023.
9. Andi Fitri N, Syahruddin FI, Kusumawardhani SI, et al. Karakteristik Konjungtivitis di Klinik JEC Orbita Periode Januari 2022–Juni 2022. *Fakumi Medical Journal*; 2023.
10. Cahaya Dena Julian, Meriana Rasyid. Hubungan antara perilaku personal hygiene dengan angka kejadian konjungtivitis pada santri Pondok Pesantren Tarbiyatul Qur'an Al-Faqihiyah. Tarumanagara Medical Journal. Vol. 6, No. 1. 2024.
11. Baiq Zulhaeni AL. *Korelasi perilaku mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada siswi MTs Putri Pondok Pesantren Nurul Hakim Kediri Kabupaten Lombok Barat*. Mataram: Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram; 2018.
12. Mahoney MJ, Bekibele R, Notermann SL, et al. Pediatric conjunctivitis: a review of clinical manifestations, diagnosis, and management. *Children (Basel);* 2023.
13. Azari AA, Arabi A. Conjunctivitis: a systematic review. *J Ophthalmic Vis Res;* 2020.
14. Abelson MB, Chambers WA, Smith LM. Conjunctival response to ocular rubbing in normal and allergic eyes. *Am J Ophthalmol;* 2000.
15. Chen YY, Liu AHS, Nurmatov U, et al. Antibiotics versus placebo for acute bacterial conjunctivitis. *Cochrane Database Syst Rev;* 2023.
16. Liu P, Li G, Han M, et al. Efficacy and safety of ophthalmic preparations of glucocorticoids in patients with epidemic keratoconjunctivitis: a systematic review and meta-analysis. *Ther Innov Regul Sci;* 2023.
17. Singh RB, Liu L, Anchouche S, et al. Ocular redness–I: Etiology, pathogenesis, and assessment of conjunctival hyperemia. *Ocul Surf*. 2021
18. Pflugfelder SC, Stern ME. Biological functions of tear film. *Exp Eye Res*. 2020
19. American Optometric Association. *Care of the Patient with Conjunctivitis*. St. Louis: American Optometric Association; 2019.
20. Tariq F. Allergic conjunctivitis: review of current types, treatments, and trends. *Life (Basel)*. 2024

21. Hashmi MF, Gurnani B, Benson S. Conjunctivitis. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
22. Leonardi A, Quintieri L, Presa IJ, et al. Allergic conjunctivitis management: update on ophthalmic solutions. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2024.
23. Sapkota Y, et al. Ocular hygiene practices and risk factors for conjunctivitis among school children in Kathmandu, Nepal. *BMC Ophthalmol*. 2021
24. Wulandari D, Sari N, Handayani S. Faktor risiko kejadian konjungtivitis pada anak sekolah dasar di Yogyakarta. *J Kesehat Masy*. 2023.
25. Rietveld RP, et al. Predictors of acute infectious conjunctivitis in children: a prospective cohort study. *Br J Gen Pract*. 2019.
26. Hartadhi A, Zuhria I, Hermanto B. *Conjunctivitis Patients in the Ophthalmology Outpatient Clinic Dr. Soetomo General Academic Hospital, Surabaya, in 2017*. JUXTA. 2023.

LAMPIRAN

Lampiran 1 ***Informed consent***

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Nama : Rahma Arifa Putri

NIM : 03000220022132

Judul Skripsi : Hubungan Mengucek Mata Dengan Kejadian Konjungtivitis Pada Anak

Peneliti adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti yang sedang melakukan penelitian terkait judul di atas. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kesediaan Orang tua/Wali untuk turut serta menjadi responden dalam penelitian mengenai hubungan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mengucek mata dengan kejadian konjungtivitis pada anak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat mengenai faktor resiko mengucek mata pada anak yang terdiagnosis konjungtivitis.

Oleh karena itu, saya mengharapkan Orang tua/Wali untuk ikut serta dalam penelitian ini. Bila bersedia, maka peneliti akan melakukan pemeriksaan fisik sederhana. Semua prosedur yang akan dilakukan tidak menimbulkan risiko yang membahayakan nyawa atau merugikan Orang tua/Wali di kemudian hari, serta seluruh data dan hasil pemeriksaan akan dijaga kerahasiaannya.

Bila ada pertanyaan, Orang tua/Wali dapat menghubungi peneliti di nomor telepon 085777389373. Orang tua/Wali berhak untuk menolak ikut dalam penelitian ini. Bila Orang tua/Wali bersedia untuk ikut dalam penelitian ini, mohon untuk menandatangani formulir persetujuan di bawah ini.

Jakarta,… …2026

Rahma Arifa Putri

FORMULIR PERSETUJUAN

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

Nama responden :

Hari, tanggal :

Tanda tangan :

Lampiran 1 ***Kuesioner kriteria ekslusi***

KUESIONER SKRINING KRITERIA EKSKLUSI PENELITIAN

Judul Penelitian:

Hubungan Kebiasaan Mengucek Mata Dengan Kejadian Konjungtivitis pada Anak

Petunjuk Pengisian

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi Anda. Seluruh informasi yang diberikan bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Identitas Responden

Nama :
Usia :
Jenis Kelamin :

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak	Nilai
1	Apakah Anda pernah memeriksakan kesehatan mata Anda sebelumnya?	Ya	Tidak	0
2	Apakah Anda pernah menggunakan kontak lensa?	Ya	Tidak	1
3	Apakah Anda pernah mengalami mata merah (konjungtivitis)?	Ya	Tidak	1
4	Apakah Anda pernah mengalami mata gatal secara kambuh-kambuhan?	Ya	Tidak	1
5	Apakah Anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata yang lengket?	Ya	Tidak	1
6	Apakah Anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata yang cair atau berair?	Ya	Tidak	1
7	Apakah Anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata berwarna putih?	Ya	Tidak	1
8	Apakah Anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata berwarna kuning-kehijauan?	Ya	Tidak	1

9	Apakah Anda pernah mengalami mata merah yang disertai dengan rasa panas atau rasa terbakar pada mata?	Ya	Tidak	1
10	Apakah Anda sering mengucek mata saat mata terasa gatal?	Ya	Tidak	0
11	Apakah Anda sering mengucek mata tanpa mencuci tangan terlebih dahulu?	Ya	Tidak	0
12	Berapa kali Anda mengucek mata dalam sehari?	>3x/hari	≤ 3x/hari	0
13	Apakah Anda mengucek mata setelah memegang benda umum?	Ya	Tidak	1
14	Apakah Anda mengucek mata saat mata merah atau berair?	Ya	Tidak	0
15	Apakah Anda menggunakan tisu/sapu tangan bersih saat membersihkan mata?	Ya	Tidak	1
16	Apakah Anda mencuci tangan setelah menyentuh atau mengucek mata?	Ya	Tidak	0
17	Apakah Anda pernah mengucek mata setelah kontak dengan teman yang mengalami mata merah?	Ya	Tidak	0
18	Apakah Anda membersihkan tangan sebelum menyentuh area mata?	Ya	Tidak	1
19	Apakah Anda sering menyentuh area mata saat beraktivitas?	Ya	Tidak	1
20	Apakah Anda berusaha menghindari mengucek mata ketika mata terasa gatal?	Ya	Tidak	0
21	Apakah Anda menggunakan obat tetes mata sesuai anjuran?	Ya	Tidak	0
	Jumlah Item Yang Terganggu			12

Skor 0 menggambarkan kebiasaan mengucek mata dengan tingkat risiko rendah atau perilaku yang tergolong baik, sedangkan skor 1 menunjukkan kebiasaan mengucek mata dengan tingkat risiko lebih tinggi atau perilaku yang kurang baik.

Tabel 1. Komponen Skor

Katagori	Rentang Skor	Interpretasi
Baik	0-7	Responden memiliki sedikit faktor risiko/perilaku mengucek mata yang berisiko terhadap kejadian konjungtivitis
Sedang	8-14	Responden memiliki beberapa faktor risiko/perilaku mengucek mata yang dapat meningkatkan risiko konjungtivitis
Buruk	15-21	Responden memiliki banyak faktor risiko/perilaku mengucek mata yang berpotensi meningkatkan kejadian konjungtivitis

Lampiran 2 ***Tabel Dummy***

Tabel 2.

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki		
Perempuan		
Diagnosis Konjungtivitis		
Ya		
Tidak		
Mengucek mata		
Ringan		
Sedang		
Berat		

Tabel 3. Hubungan Perilaku Mengucek Mata dengan Kejadian Konjungtivitis

Perilaku Mengucek Mata	**Kejadian Kongjungtivis**			*P-value*
	Baik	Sedang	Buruk	
Sering				
Tidak				