

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Ketajaman Penglihatan

a. Pengertian Ketajaman Penglihatan

Ketajaman penglihatan atau visus adalah kemampuan untuk membedakan bagian-bagian detail yang kecil, baik terhadap objek maupun terhadap permukaan. Ketajaman penglihatan juga dapat diartikan sebagai kemampuan mata untuk dapat melihat suatu objek secara jelas dan sangat tergantung pada kemampuan akomodasi mata (Hartono, 2009). Akomodasi adalah kemampuan lensa di dalam mata untuk mencembungkan yang terjadi akibat kontraksi otot siliar. Akibat akomodasi, daya pembiasan lensa yang mencembungkan bertambah kuat, kekuatannya sesuai dengan kebutuhan, makin dekat benda makin kuat mata harus berakomodasi (lensa mencembung) (Ilyas, 2006). Kelainan ketajaman penglihatan merupakan gejala yang paling umum dikemukakan oleh seseorang yang mengalami gangguan lintasan visual. Fungsi penglihatan akan baik apabila refraksi mata emetrop dan tidak baik jika ametropia (Hartono, 2009).

b. Anatomi Mata

Dasar dari ketajaman penglihatan adalah anatomi bola mata. Pada penglihatan terdapat proses yang cukup rumit oleh jaringan yang dilalui seperti membelokkan sinar, memfokuskan sinar dan meneruskan rangsangan sinar yang membentuk bayangan yang dapat dilihat. Yang memegang peranan pembiasan sinar pada mata adalah (Ilyas, 2006) :

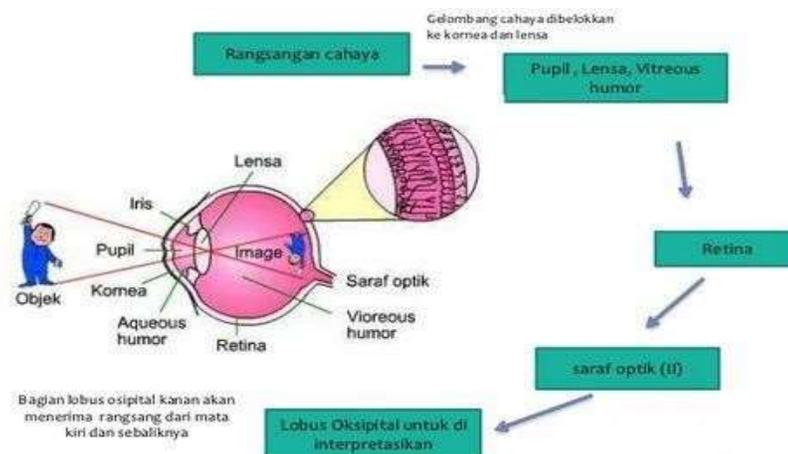
- 1) Kornea, merupakan jendela paling depan dari matadimana sinar masuk dan difokuskan di pupil. Bentuk kornea yang cembung dengan sifatnya yang transparan merupakan hal yang sangat menguntungkan karena sinar yang masuk 80% atau dengan kekuatan 40 dioptri dilakukan atau dibiaskan oleh kornea ini.
- 2) Iris, atau selaput pelangi yang berwarna coklat akan menghalangi sinar masuk kedalam mata. Iris akan mengatur jumlah sinar yang masuk ke dalam pupil melalui besarnya pupil. Iris merupakan bagian yang berwarna pada mata seperti mata biru dan hitam.
- 3) Pupil, yang berwarna hitam pekat pad sentral iris mengatur jumlah sinar masuk kedalam bola mata. Seluruh sinar yang datang masuk melalui pupil diserab sempurna oleh jaringan dalam mata. Tidak ada sinar yang keluar melalui pupil sehingga pupil akan berwarna hitam.

- 4) Badan Siliar, bagian yang khusus uvea yang memegang peranan untuk akomodasi dan menghasilkan cairan mata.
- 5) Lensa, yang jernih mengambil peranan membiaskan sinar 20% atau 10 dioptri. Peranan lensa yang terbesar adalah pada saat melihat dekat atau berakomodasi.
- 6) Retina, merupakan bungkus bola mata sebelah dalam dan terletak dibelakang pupil. Retina akan meneruskan rangsangan yang diterimanya berupa bayangan benda sebagai rangsangan elektrik ke otak sebagai bayangan yang dikenal.
- 7) Saraf Optik, saraf penglihatan meneruskan rangsangan listrik dari mata ke korteks visual untuk dikenali bayangannya.

c. Proses Penglihatan

Proses melihat dimulai ketika sebuah benda memantulkan cahaya dan cahaya ini kemudian masuk ke dalam mata melalui kornea, pupil, lensa dan akhirnya cahaya dipusatkan di retina. Dalam retina, cahaya tadi diubah menjadi muatan-muatan listrik yang kemudian dikirim ke otak melalui serabut saraf penglihatan untuk diproses. Hasil dari kerja otak ini membuat kita melihat benda. Pupil atau manik mata berfungsi mengatur cahaya yang masuk dengan mengecil jika cahaya terlalu terang atau melebar jika cahaya kurang.

Diafragma kamera bekerja seperti pupil. Lensa mengatur agar bayangan dapat jatuh tepat di retina. Retina atau selaput jala, merupakan jaringan tipis di sebelah dalam bola mata. Di retina terdapat jutaan sel saraf yang dikenal sebagai sel batang dan sel kerucut. Sel batang membuat kita mampu melihat dalam keadaan cahaya agak gelap sedang sel kerucut membantu melihat detil saat terang, misalnya membaca, dan melihat warna (Wahyono, 2008).



Gambar 2.1 Skema Proses Melihat

Kelelahan mata disebabkan oleh stres yang terjadi pada fungsi penglihatan. Stres pada otot akomodasi dapat terjadi pada saat seseorang berupaya untuk melihat pada obyek berukuran kecil dan pada jarak yang dekat dalam waktu yang lama. Pada kondisi demikian, otot-otot mata akan bekerja

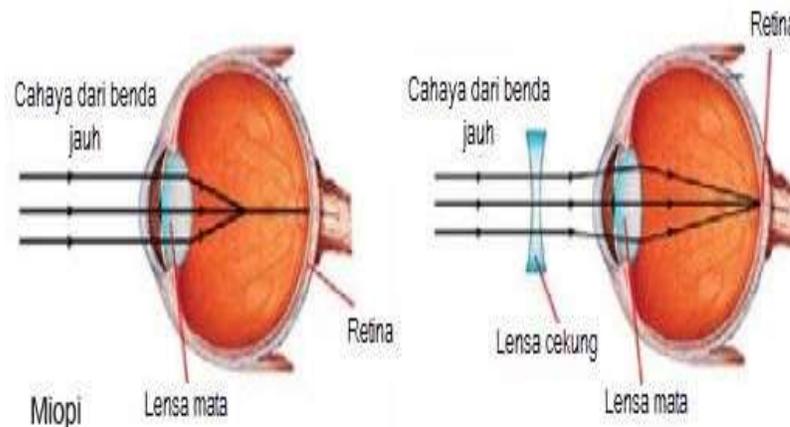
secara terus menerus dan lebih dipaksakan. Ketegangan otot-otot pengakomodasi (otot-otot siliar) makin besar sehingga terjadi peningkatan asam laktat dan sebagai akibatnya terjadi kelelahan mata, stres pada retina dapat terjadi bila terdapat kontras yang berlebihan dalam lapangan penglihatan dan waktu penglihatan yang cukup lama (Nourmayanti, 2009).

Kelelahan mata merupakan ketidaknyamanan penglihatan yang meliputi nyeri atau rasa berdenyut disekitar mata, pandangan ganda, pandangan kabur, kesulitan dalam memfokuskan penglihatan, mata terasa perih, mata merah, mata berair hingga sakit kepala dan mual. Penyebab utama dari kelelahan mata ini adalah kelelahan dari otot siliar dan otot ekstra okular akibat akomodasi yang berkepanjangan terutama saat beraktivitas yang memerlukan penglihatan jarak dekat. Beratnya kelelahan mata tergantung pada jenis kegiatan, intensitas serta lingkungan kerja (Ananda, & Dinata, 2015).

Gangguan mata pada anak usia sekolah disebabkan karena bermain *video game* atau *gadget* dengan durasi yang cukup lama, maka otot siliaris akan selalu mempengaruhi lensa menjadi cembung karena selalu melihat benda dekat sehingga kurang peka terhadap benda jauh, hal tersebut yang menyebabkan terjadinya gangguan ketajaman penglihatan (James, 2006).

d. Macam-macam Kelainan Ketajaman Penglihatan

1) Miopia



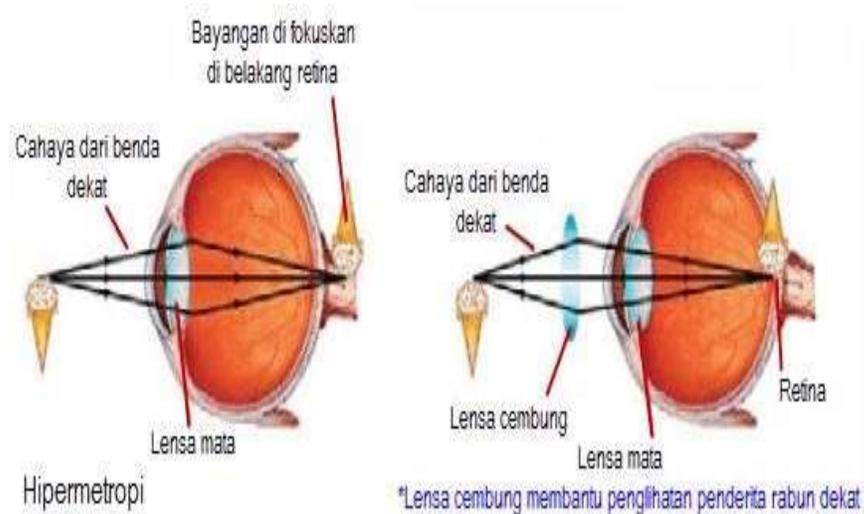
Gambar 2.2 Mata Miopia

Penglihatan pendek, penderita dapat melihat secara jelas pada jarak sangat dekat (*close-up*) tetapi jika melihat jauh kabur. Titik fokus di depan retina, sinar cahaya divergen yang jatuh di retina menghasilkan bayangan kabur. Paling umum panjang aksial berlebih (miopia aksial dan jarang disebabkan oleh daya refraksi yang terlalu besar (misalnya miopia refraktif pada katarak). Alat bantu yang digunakan kacamata konkaf (minus) (Olver & Cassidy, 2011). Terdapat dua pendapat yang menerangkan penyebab

Miopia yaitu faktor herediter atau keturunan dan faktor lingkungan. Miopia pada anak biasanya dimasukkan ke dalam kelompok akibat membaca dan genetik. Sering

terlihat pada anak miopianya berjalan progresif (*school myopia*) yang mungkin disebabkan bekerja atau membaca dekat. Pada penderita miopia selalu ingin melihat dengan mendekatkan benda yang dilihat pada mata (Ilyas, 2006)

2) Hipermetropia

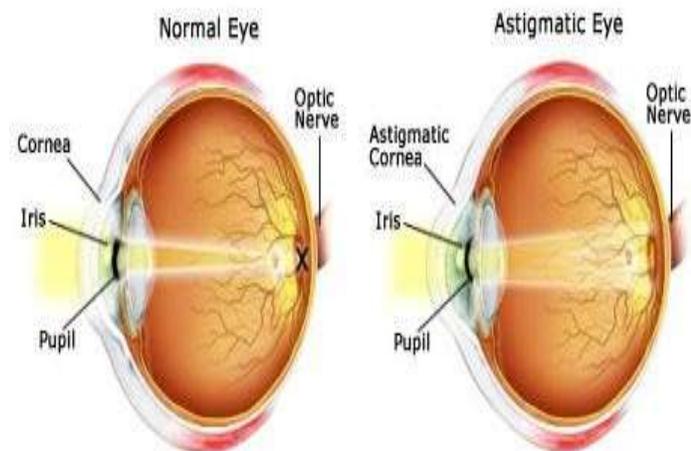


Gambar 2.3 Mata Hipermetropia

Penglihatan jauh, pasien dapat melihat secara jelas pada jarak jauh tetapi tidak pada jarak dekat. Titik fokus berada di belakang retina, sinar konvergen yang jatuh di retina menghasilkan bayangan kabur. Panjang aksial terlalu pendek. Alat bantu yang digunakan kacamata konveks (plus) (Olver & Cassidy, 2011). Pada anak usia 0-3 tahun hipermetropia akan bertambah sedikit yaitu 0-2.0 dioptri. Pada perubahan usia lensa berangsur-angsur tidak dapat memfokuskan bayangan pada selaput jala (retina)

sehingga akan lebih terletak di belakangnya. Sehingga diperlukan penambahan lensa positif dengan bertambahnya usia. Pada penderita merasakan, mata lelah, sakit kepala terutama di daerah dahi, silau, dan kadang rasa juling atau lihat ganda (Ilyas, 2006).

3) Astigmatisma



Gambar 2.4 Mata Astigmatisma

Sebagian bayangan pada satu bidang keluar dari fokus karena refraksi yang tidak sama. Sinar datang yang sejajar mengalami deformasi dan tidak fokus pada satu titik, menyebabkan bayangan retinal yang kabur. Koreksi yang dilakukan dengan silinder (lensa torik), bedah atau laser korneal (Olver dan Cassidy, 2011). Astigmatisma biasanya bersifat diturunkan atau terjadi sejak lahir, biasanya berjalan

bersama miopia dan hipermetropia dan tidak banyak terjadi perubahan selama hidup. Pada anak berubah dengan cepat dan bila terdapat pada usia 6 bulan akan hilang sama sekali. Pada penderita bisa merasakan keluhan seperti, melihat benda yang bulat menjadi lonjong, bentuk benda yang dilihat berubah, melihat ganda dengan satu atau kedua mata, sakit kepala, mata tegang dan pegal, mata dan fisik lelah (Ilyas, 2006).

e. Pemeriksaan Ketajaman Penglihatan

Untuk mengetahui keadaan penglihatan mata pada anak pemeriksaan anak secara rutin kepada dokter mata atau refraksionis optisien (biasanya di optikal yang berijin) minimal setahun sekali, dimana secara sederhana ketajaman penglihatan pada anak dapat dideteksi dengan melihat (secara monokuler) deret huruf pada *Snellen Chart*. Pemeriksaan sebaiknya dilakukan di kamar yang tidak terlalu terang. Pemeriksaan dilakukan pada jarak 5-6 meter dari kartu *snellen*. Ditentukan baris huruf terkecil yang masih dapat dibaca. Dilihat baris huruf yang terbaca. Tajam penglihatan dinyatakan 6 dibagi jarak huruf baris yang masih terbaca. Biasanya penglihatan normal mempunyai tajam penglihatan 6/6. Berikut data penggolongan visus dalam desimal (Ilyas, 2013)

Tabel 2.1 Data Penggolongan Visus Dalam Desimal

No	Snellen 6m	20 kaki	Sistem Desimal
1	6/6	20/20	1,0
2	5/6	20/25	0,8
3	6/9	20/30	0,7
4	5/9	15/25	0,6
5	6/12	20/40	0,5
6	5/12	20/50	0,4
7	6/18	20/70	0,3
8	6/60	20/200	0,1

Sumber:Ilyas, 2013

Dengan kartu *snellen* standar dapat ditentukan tajam penglihatan atau kemampuan melihat seseorang, Prosedural pemeriksaan visus jarak jauh menggunakan peralatan manual seperti bagan *Snellen* adalah sebagai berikut:

- 1) Bila visus 6/6 maka berarti ia dapat melihat huruf pada jarak 6 meter, yang oleh orang normal huruf tersebut dapat dilihat pada jarak 6 meter.
- 2) Bila pasien hanya dapat membaca pada huruf baris yang menunjukkan angka 30, berarti tajam penglihatan pasien adalah 6/30.
- 3) Bila pasien hanya dapat membaca huruf pada baris yang menunjukkan angka 50, berarti tajam penglihatan pasien adalah 6/50.
- 4) Bila visus adalah 6/60 berarti ia hanya dapat terlihat pada jarak 6 meter yang oleh orang normal huruf tersebut dapat dilihat pada jarak 60 meter.

- 5) Bila pasien tidak dapat mengenal huruf terbesar pada kartu Snellen maka dilakukan uji hitung jari. Jari dapat dilihat terpisah oleh orang normal pada jarak 60 meter.
- 6) Bila pasien hanya dapat melihat atau menentukan jumlah jari yang diperlihatkan pada jarak 3 meter, maka dinyatakan tajam 3/60. Dengan pengujian ini tajam penglihatan hanya dapat dinilai sampai 1/60, yang berarti hanya dapat menghitung jari pada jarak 1 meter.
- 7) Dengan uji lambaian tangan, maka dapat dinyatakan visus pasien yang lebih buruk daripada 1/60. Orang normal dapat melihat gerakan atau lambaian tangan pada jarak 1 meter, berarti visus adalah 1/300.
- 8) Kadang-kadang mata hanya dapat mengenal adanya sinar saja dan tidak dapat melihat lambaian tangan. Keadaan ini disebut sebagai tajam penglihatan 1/~. Orang normal dapat melihat adanya sinar pada jarak tidak berhingga.
- 9) Bila penglihatan sama sekali tidak mengenal adanya sinar maka dikatakan penglihatannya adalah 0 (nol) atau buta total.

Tabel 2.2 Penglihatan Normal

Sistem Desimal	Snellen Jarak 6 Meter	Snellen Jarak 20 Kaki	Efisiensi Penglihatan
2,0	6/3	20/10	
1,33	6/5	20/15	100%
1,0	6/6	20/20	100%
0,8	6/7,5	20/25	95%

Sumber: Ilyas, 2013

Tabel 2.3 Penglihatan Hampir Normal

Sistem Desimal	Snellen Jarak 6 Meter	Snellen Jarak 20 Kaki	Efisiensi Penglihatan
0,7	6/9	20/30	90%
0,6	5/9	15/25	
0,5	6/12	20/40	85%
0,4	6/15	20/50	75%
0,33	6/18	20/60	
0,285	6/21	20/70	

Sumber: Ilyas, 2013

Tabel 2.4 Penglihatan Low Vision Sedang

Sistem Desimal	Snellen Jarak 6 Meter	Snellen Jarak 20 Kaki	Efisiensi Penglihatan
0,25	6/24	20/80	60%
0,2	5/30	20/100	50%

Sumber: Ilyas, 2013

Tabel 2.5 Penglihatan Low Vision Berat

Sistem Desimal	Snellen Jarak 6 Meter	Snellen Jarak 20 Kaki	Efisiensi Penglihatan
0,1	6/60	20/200	20%
0,066	6/90	20/300	15%
0,05	6/120	20/400	10%

Sumber: Ilyas, 2013

Tabel 2.6 Penglihatan Low Vision Nyata

Sumber: Ilyas, 2013

Sistem Desimal	Snellen Jarak 6 Meter	Snellen Jarak 20 Kaki	Efisiensi Penglihatan
0,025	6/240	20/800	5%

Tahap ini memerlukan tongkat putih untuk mengenal lingkungan. Hanya minat yang kuat masih mungkin membaca dengan kaca pembesar, umumnya memerlukan Braille, radio dan pustaka kaset. Seseorang dikatakan hampir buta jika penglihatan kurang dari 4 kaki untuk menghitung jari.

Penglihatan tidak bermanfaat, kecuali pada keadaan tertentu, harus mempergunakan alat nonvisual. Sedangkan untuk buta total jika tidak mengenal rangsangan sinar sama sekali, seluruhnya tergantung pada alat indera.

2. Aktivitas Membaca

a. Pengertian Membaca

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008).

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung) (Yusuf, 2011).

Anak usia sekolah menurut WHO adalah golongan anak yang berusia 7 – 15 tahun, Menurut data penduduk yang diterbitkan Kementerian Kesehatan Indonesia (2011), Anak

Usia Sekolah adalah anak-anak yang berusia 7-12 tahun (Depkes, 2011).

b. Tujuan Membaca

Kemampuan membaca sangat besar tujuannya bagi anak usia sekolah. Leonhardt (Dheini, 2007) menyatakan bahwa ada beberapa alasan mengapa perlu menumbuhkan cinta membaca pada anak usia sekolah di antaranya :

- 1) Anak yang senang membaca akan membaca dengan baik, sebagian besar waktunya digunakan untuk membaca, dengan kebiasaan membaca akan melatih dan terus mengembangkan kemampuan membaca anak sehingga anak yang gemar membaca dalam hari-harinya memiliki kemampuan membaca lebih dibandingkan anak yang tidak suka membaca.
- 2) Anak-anak yang gemar membaca akan mempunyai rasa kebahasaan yang lebih tinggi. Mereka akan berbicara, menulis, dan memahami gagasan-gagasan rumit secara lebih baik.
- 3) Membaca akan memberikan wawasan yang lebih luas dalam segala hal dan membuat belajar lebih mudah. Pengetahuan yang didapat dari membaca akan menjadikan anak sebagai pribadi yang terbuka dan sebagian pelajaran melibatkan membaca sehingga anak

yang suka membaca akan jauh lebih mudah menerima pelajaran.

- 4) Kegemaran membaca akan memberikan beragam perspektif kepada anak.
- 5) Membaca dapat membantu anak-anak untuk memiliki rasa kasih sayang.
- 6) Anak-anak yang gemar membaca dihadapkan pada suatu dunia yang penuh dengan kemungkinan dan kesempatan.
- 7) Anak-anak yang gemar membaca akan mampu mengembangkan pola pikir kreatif dalam diri mereka.

Sedangkan Hasan (2010) menyatakan bahwa kebiasaan membaca yang tumbuh sejak kecil, selain baik untuk perkembangan otak anak, juga membuat anak bisa lebih berfikir rasional dan lebih mampu mengendalikan diri. Kebiasaan membaca sejak kecil akan memperkaya wawasan anak yang bermuara pada jati diri manusia yang berkualitas. Semakin dini seseorang anak belajar membaca, maka akan memupuk kebiasaan dan kecintaan pada kegiatan membaca.

c. Fleksibilitas Membaca

Seorang pembaca tidak harus membaca dengan kecepatan tinggi atau kecepatan rendah. Pembaca dapat menyesuaikan kecepatan membacanya dengan memperhatikan tingkat kesulitan teksnya. Jika tingkat

kesukaran teks bacaan tinggi menggunakan teknik kecepatan rendah atau normal, jika teks bacaan mudah dipahami, maka pembaca menggunakan teknik kecepatan tinggi. Pembaca yang efisien dan efektif ialah pembaca yang fleksibel (kenyal). Pembaca yang fleksibel ialah pembaca yang dapat mengatur kecepatan, dan menentukan teknik, metode, dan gaya membaca sesuai dengan semua faktor yang berkaitan dengan bacaan (Tampubolon dalam Dalman, 2014). Dengan demikian, orang yang mampu membaca secara fleksibel, ia akan dapat membaca secara efektif dan efisien sehingga kemampuan membacanya pun akan lebih baik.

Menurut Tampubolon dalam Dalman (2014), faktor-faktor yang berkaitan dengan bacaan adalah: (1) tujuan membaca, (2) informasi fokus, dan (3) materi bacaan. Jika kecepatan, teknik, dan gaya membaca disebut strategi membaca, dan faktor-faktor yang berkaitan dengan bacaan disebut kondisi-baca. Dengan demikian, berkaitan dengan bacaan disebut kondisi-baca. Dengan demikian, fleksibilitas membaca dapat didefinisikan sebagai kemampuan menyesuaikan strategi membaca dengan kondisi-baca. Di dalam membaca, fleksibilitas membaca diperlukan pembaca untuk mengatur kecepatan membacanya dan juga untuk memilih strategi membaca yang sesuai dengan teks yang dibacanya sehingga

informasi yang dibutuhkannya dapat diterima dengan baik (Dalman, 2014).

3. Konsep Anak Usia Sekolah

a. Pengertian Anak

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan terdapat dalam Undang-undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, anak adalah siapa saja yang belum berusia 18 tahun dan termasuk anak yang masih didalam kandungan, yang berarti segala kepentingan akan pengupayaan perlindungan terhadap anak sudah dimulai sejak anak tersebut berada didalam kandungan hingga berusia 18 tahun (Damayanti, 2008).

Anak usia sekolah merupakan anak usia 6-12 tahun yang sudah dapat mereaksikan rangsang intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif (seperti: membaca, menulis, dan menghitung) (Yusuf, 2011).

Anak usia sekolah menurut WHO adalah golongan anak yang berusia 7 – 15 tahun, Menurut data penduduk yang diterbitkan Kementerian Kesehatan Indonesia (2011), Anak Usia Sekolah adalah anak-anak yang berusia 7-12 tahun (Depkes, 2011).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Sekolah

Tumbuh kembang adalah manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturasi/ dewasa (Soetjiningsih, 2013).

Pertumbuhan dan perkembangan memiliki dampak terhadap aspek fisik dan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/ individu (Cahyaningsih, 2011). Pertumbuhan dan perkembangan terjadi dalam berbagai aspek, mulai dari pertumbuhan fisik, maturasi sistem organ, perkembangan psikososial, perkembangan kognitif, perkembangan moral dan spiritual, perkembangan keterampilan motorik, perkembangan sensorik, perkembangan komunikasi dan bahasa, hingga perkembangan emosional dan sosial.

Pada akhir masa usia sekolah, sebagian besar anak perempuan melampaui tinggi dan berat badan anak laki-laki (Kyle, Terri, 2014). Cahyaningsih (2011) mengatakan proporsi tubuh lebih ramping dengan kaki yang panjang. Postur lebih tinggi dari anak usia pra sekolah untuk memfasilitasi lokomotor dan efisiensi dalam menggunakan lengan. Pada masa ini dikenal dengan usia tanggalnya gigi dan awal masa kanak-kanak pertengahan dikenal sebagai anak itik yang buruk karena gigi sekunder yang baru tampak terlalu besar di bandingkan wajah.

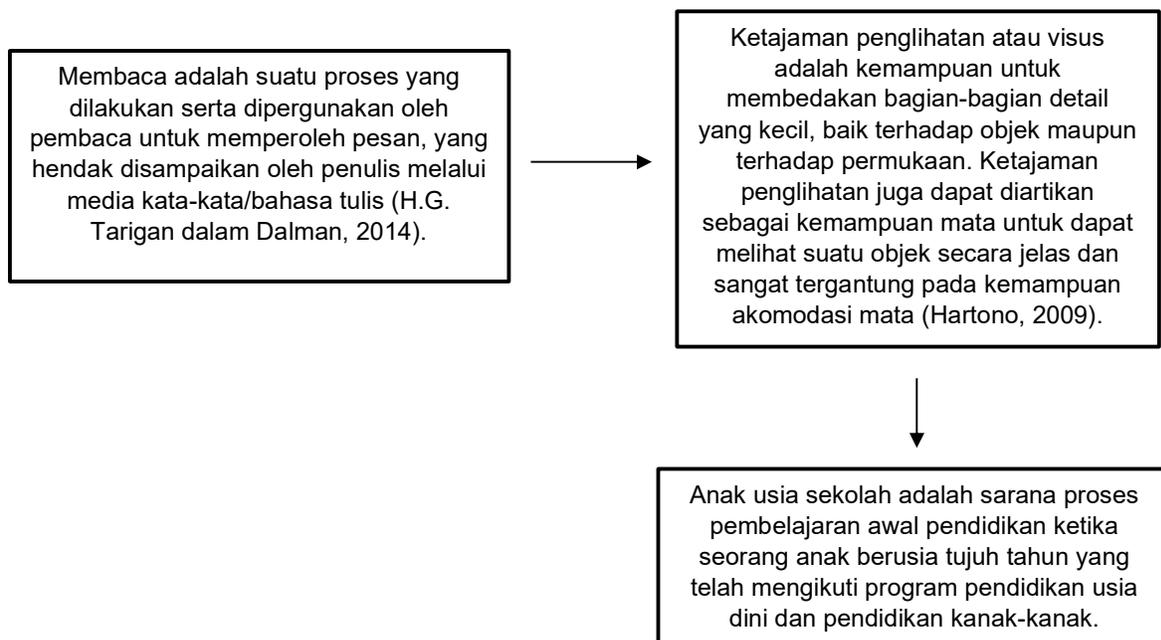
B. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Fahrur Rozi, Rosalina, Dwi Novitasari (2015) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Membaca Dengan Penurunan Ketajaman Penglihatan Anak Sekolah Di SD Santo Antonius 02 Banyumanik Semarang”. Hasil uji Chi Square didapatkan p value $0,047 \leq 0,05$ sehingga ada hubungan yang signifikan antara Kebiasaan Membaca Dengan Penurunan Ketajaman Penglihatan di SD Santo Antonius 02 Banyumanik Semarang.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Lisa M. Hamm, Kishan Mistry, Joanna M. Black, Cameron C. Grant, dan Steven C. Dakin (2019) dengan judul “Impact of Children’s Postural Variation on Viewing Distance and Estimated Visual Acuity”. Dari hasil penelitian responden posisi awal dalam kondisi jarak pandang 40 cm akurat, pada 18% percobaan, anak-anak bergerak cukup untuk mendukung peningkatan ketajaman 0,1 logMAR, dan menyebabkan 16% anak-anak dinilai terlalu tinggi lebih dari satu baris. Posisi awal pada kondisi jarak pandang 150 cm kurang akurat, tetapi jarak pandang yang lebih jauh meminimalkan dampak gerakan anak-anak pada sudut visual target. Secara keseluruhan, pada ketinggian 150 cm, 8% dinilai terlalu tinggi oleh lebih dari 0,1 logMAR.

3. Penelitian yang dilakukan oleh D.I Suryanta (2020) dengan judul “Hubungan Kebiasaan Membaca Jarak Dekat Dengan Kelainan Refraksi Miopia Pada Siswa SMP Negeri 7 Padang”. Terdapat hubungan antara riwayat membaca jarak dekat dengan miopia. Dimana H_0 ditolak dan H_1 diterima, sedangkan kekuatan antar variabel dalam penelitian ini dinilai dengan menggunakan odds ratio. OR hasil perhitungan adalah sebesar 0,405 karena $OR (0,405) < 1$, hal ini berarti faktor yang diteliti merupakan faktor protektif yakni siswa dengan kebiasaan membaca jarak dekat mempunyai resiko untuk menderita miopia 0,4 kali lipat apabila dibandingkan dengan siswa yang tidak mempunyai kebiasaan membaca jarak dekat. Dengan kata lain, kebiasaan membaca jarak dekat merupakan faktor resiko, tetapi kekuatannya lemah.

C. Kerangka Teori

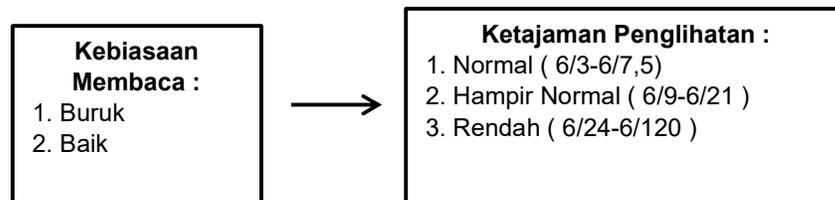
Kerangka teori adalah rangkuman dari penjabaran teori yang sudah diuraikan sebelumnya dalam bentuk naratif, untuk memberikan batasan tentang teori yang dipakai sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan (Hidayat, 2014).



Gambar 2.5 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya (Kemenkes RI, 2018). Kerangka konsep dalam penelitian adalah:



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis H₀₁

Tidak ada antara Hubungan Antara Kebiasaan Membaca Dengan Ketajaman penglihatan pada anak usia sekolah

2. Hipotesis H_a₁

Ada hubungan Antara Kebiasaan Membaca dengan ketajaman Penglihatan pada Anak usia sekolah