JILOP (Journal of Indonesia Optometrists)
https://jurnaloptometris.org/index.php/JILOP

PENGENDALIAN KELAINAN REFRAKSI PADA ANAK USIA SEKOLAH DI KOTA TASIKMALAYA TAHUN 2023

Hotman P Simanjuntak[1], Nuri Trisnovianti[2], Totok Purwanto[3], Ai Nuraeni Ridwan[4]

[1] Optometri, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada, Bandung
email:omanvw@gmail.com

[2] Refraksi Optisi/Optometri, Universitas Bakti Tunas Husada
email : totok@universitas-bth.ac.id

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih merupakan salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia. Penyebab Kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak (39%), gangguan refraksi (18%), glaukoma (10%), dan diikuti age related macular degeneration (AMD) (7%), sikatrik kornea (4%), retinopati diabetika (4%). Berdasarkan survey awal menemukan fakta di lapangan bahwa penerapan Pelayanan Kesehatan Sekolah berupa stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) khususnya upaya deteksi dan penanggulangan penyimpangan daya lihat pada siswa-siswa sekolah, dalam Unit Kesehatan Sekolah di kota tasikmalaya belum terlaksana dengan baik. Untuk mengetahui perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kota dalam upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi pada anak usia Sekolah Di Kota Tasikmalaya. Metode penelitian deskriptif kualitatif dengan sumber informasi dari orang yang kompeten dibidang upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi pada anak usia sekolah di kota tasikmalaya tahun 2023. Berdasarkan informasi yang didapatkan dapat dinyatakan program kesehatan mata dalam upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi pada anak usia sekolah di kota tasikmalaya tahun 2023 dalam Unit Kesehatan Sekolah di sekolah-sekolah baik dasar, Menengah tingkat pertama, maupun Menengah tingkat akhir, di kota tasikmalaya belum mencapaikan hasil optimal. Hal ini disebabkan karena adanya kendala dari segi sumber daya manusia dan dari segi pendanaanya juga.

Kata kunci: Kelainan Refraksi, Anak Usia Sekolah.

Control of Refractive Errors in School Age Children in Tasikmalaya City in 2023

Impaired vision and blindness are still one of the biggest health problems in the world. The most common causes of blindness worldwide are cataracts (39%), refractive disorders (18%), glaucoma (10%), followed by age related macular degeneration (AMD) (7%), corneal scars (4%), diabetic retinopathy (4%). Based on the initial survey, it found facts in the field that the implementation of school health services in the form of stimulation of detection and early intervention on growth and development (SDIDTK), especially efforts to detect and treat visual

deviations in school students, in the School Health Unit in the city of Tasikmalaya had not been implemented properly. To find out the planning, organizing, implementing, supervising by the City Health Office in an effort to overcome visual impairment, refractive errors in school-age children in Tasikmalaya City. A qualitative descriptive research method with sources of information from people who are competent in the field of efforts to overcome visual impairment refractive errors in school-age children in the city of Tasikmalaya in 2023. Based on the information obtained, it can be stated that an eye health program is an effort to overcome visual impairment refractive errors in school-age children in the city tasikmalaya in 2023 in the School Health Unit in schools both elementary, junior high and final level of secondary, in the city of Tasikmalaya have not achieved optimal results. This is due to constraints in terms of human resources and in terms of funding as well.

Keywords: Refraction Error, School Age Children.

PENDAHULUAN

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih merupakan salah satu masalahkesehatan terbesar di dunia. Data gangguan penglihatan global terakhir yang dikumpulkan pada tahun 2015, diperkirakan terdapat 253 juta orang menderita gangguan penglihatan, dimana dari jumlah tersebut sekitar 36 juta orang menderita kebutaan dan 217 orang menderita gangguan penglihatan sedang dan berat. Penyebab Kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak (39%), gangguan refraksi (18%), glaukoma (10%), dan diikuti *age related macular degeneration (AMD)* (7%), sikatrik kornea (4%) dan retinopati diabetika (4%). Gangguan penglihatan di Indonesia diperkirakan sebesar 6,4 juta orang. Prevalensi kebutaan di Bali berdasarkan survey *Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB)* tahun 2015 adalah sebesar 2%. Prevalensi teRSebut tergolong tinggi berdasarkan *World Health Organization (WHO)* dan merupakan masalah kesehatan masyarakat (Dewi et al., 2021).

Tahun 2020 adalah puncak dari *VISION 2020: the Right to Sight* sebagai inisiasi global dalam program *eliminasi avoidable blindness*. Inisiasi ini mendukung program-program nasional yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mata selama 20 tahun terakhir. *World Health Organization (WHO)* di tahun 2019, melalui Majelis Kesehatan Dunia ke-73, mempublikasikan *World Report on Vision* yang berisi panggilan untuk meningkatkan kesehatan mata dengan menjadikan kesehatan mata sebagai bagian dari *UniveRSal HealthCoverage (UHC)* (Ester Grace S.A. Gurning, 2021).

WHO membuat program Vision 2020 yang direkomendasikan untuk di adaptasi oleh negara-negara anggotanya. Vision 2020 adalah suatu inisiatif global untuk penanganan kebutaan dan gangguan penglihatan di seluruh dunia.Di Indonesia, *Vision 2020* telah dicanangkan sejak tanggal 15 Februari 2000 saat itu. Dalam upaya mencapai *Vision 2020*, WHO telah menetapkan setiap hari kamis minggu kedua di bulan Oktober sebagai Hari Penglihatan Sedunia (*World Sight Day/WSD*) yang sudah dilaksanakan sejak tahun 2000. Program penanggulangan kebutaan dan

gangguan penglihatan yang direkomendasikan oleh WHO melalui *Vision 2020* adalah ketersediaan data mengenai keadaan kebutaan dan gangguan penglihatan di suatu wilayah atau negara melalui metode survei yang dapat diandalkan. (Firmansyah, 2016)

Ketersediaan data ini sangat penting agar program penanganan kebutaan dan gangguan penglihatan dirancang berdasarkan permasalahan yang muncul di masyarakat sehingga dapat dilakukan perencanaan program yang efektif dan efisien. Pada dokumen WHO, 66.4 tahun 2013, Menuju *Univesal Eye Health 2014-2019*, terdapat tiga indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kemajuan kesehatan mata di tingkat nasional di suatu negara, yaitu:

1. Prevalensi Kebutaan dan gangguan penglihatan
2. Jumlah tenaga kesehatan mata
3. Jumlah operasi katarak, yang dapat berupa angka *CSR (Cataract Surgical Rate)* atau *CSC (Cataract Surgical Coverage).*

Di Indonesia sendiri gangguan penglihatan dan kebutaan juga terus mengalami peningkatan dengan prevalensi sebesar 1,5% dan tertinggi dibandingkan dengan angka kebutaan pada negara–negara lain di Asia seperti Bangladesh sebesar 1%, India sebesar 0,7%, dan Thailand 0,3%. Gangguan penglihatan dan kebutaan teRSebut beberapa disebabkan oleh glukoma (13,4%), kelainan refraksi (9,5%), gangguan retina (8,5%), kelainan kornea (8,4%), dan penyakit mata lain (Dana, 2020).

Indonesia mengadopsi dari konsep *Universal Eye Health* membuat suatu panduan Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017-2030 dalam rangka mewujudkan *Vision 2020, The Right to Sight* dan *UniveRSal Eye Health*. Sistem kesehatan mata nasional diperankan dan diperkuat oleh 6 Building Blocks, yaitu : Tata Kelola Pemerintah (Govermance), Sumber Daya Manusia (Human Resources), Sistem Keuangan (Health Financing), Obat-obatan dan Teknologi Kesehatan (Consumables and Technology) dan Akses Layanan Kesehatan (Service Delivery), ditambah dengan Kemitraan (PartneRShips). (Firmansyah, 2016)

Melalui 6 Building Block dari sistem kesehatan ini, diharapkan tujuan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat khususnya di bidang kesehatan mata dapat dicapai melalui struktur program kesehatan terintegrasi dan terstruktur. Tata Kelola pemerintah penting dalam sistem kesehatan dengan tujuan agar berbagai kebijakan dan aturan pemerintah pusat dan daerah dalam mendorong keberhasilan program dan kegitan terkait kesehatan mata di semua tingkatan pemerintahan, terutama di tingkat kebupaten kota dapat dilaksanakan secara efektif (Dewi et al., 2021).

Indikator dari tata kelola pemerintah ini adalah dengan terbentuknya koordinator Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Tingkat Provinsi. Komite Mata Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan (Komatnas PGPK) diaktifkan kembali pada tahun 2015. (Dewi, 2021).

Temuan dilapangan bahwa penanggulangan Gangguan Penglihatan dari semua kegiatan yang dilakukan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan Penglihatan pada masyarakat Belum ditemukan kegiatan Surveilans Gangguan Penglihatan berupa pengamatan yang sistematis dan terus menerus terhadap data dan informasi tentang kejadian faktor risiko gangguan serta kondisi yang mempengaruhi terjadinya peningkatan kejadian Gangguan Penglihatan untukmemperoleh dan memberikan informasi guna mengarahkan tindakan penanggulangan secara efektif dan efisien.

Belum meratanya fasilitas Pelayanan Kesehatan adimana sebagai alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Belum adanya program penanggulangan penglihatan dan gangguan kebutaan di Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas dimana merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes RI, 2018).

Kurangnya Tenaga Kesehatan, khususnya kesehatan mata yang merupakan setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan (Saiyang et al., 2021).

Kehilangan penglihatan telah menjadi penyebab utama ketiga disabilitas di seluruh dunia dan merugikan ekonomi global lebih dari 2 triliun USD setiap tahun. Kelainan refraksi juga menjadi salah satu penyebab utama gangguan penglihatan pada anak, terutama usia 5-15 tahun. Sekitar 90% anak biasanya mengalami kelainan refraksi, terlebih miopia yang meningkat secara tajam. Saat ini prevalensi kelainan refraksi pada anak meningkat tajam, salah satunya di bagian Asia Tenggara (Saiyang et al., 2021).

Hampir seluruh penelitian melaporkan bahwa anak usia sekolah dasar mengalami gangguan refraksi. Penurunanan tingkat ketajam refraksi biasanya tidak disadari oleh siswa karena pemahaman siswa terhadap kondisi yang terjadi masih belum maksimal. Bahkan, orang-orang di sekitarnya dan di sekolah pun tidak menyadari dan memahami kondisi yang terjadi pada siswa tersebut. Penurunan penglihatan ringan jika dibiarkan akan berakibat pada kerusakan mata yang akan semakin parah. Kelainan refraksi juga dapat ditemukan pada berbagai golongan usia anak. Studi internasional menunjukkan bahwa 25% anak usia sekolah memiliki suatu bentuk defisiensi penglihatan. Menurut teori, kelainan refraksi pada usia anak lebih banyak terjadi pada usia 9-12 tahun hingga dewasa muda. Yang

sangat memprihatinkan ialah 80% informasi anak selama 12 tahun pertama didapatkan melalui pengelihatan (Saiyang et al., 2021).

Kelainan refraksi adalah salah satu kondisi pada mata yang paling umum, dan kelainan refraksi yang tidak dikoreksi (*uncorrected refractive error/URE*) merupakan tantangan kesehatan masyarakat yang utama karena *URE* adalah penyebab utama gangguan penglihatan dan penyebab kebultaan kedua di seluruh dunia. Sementara itu, *URE* dapat didefinisikan sebagai penurunan ketajaman visual (*visual acuity*) yang dapat diperbaiki denganlensa atau pinhole. Kelainan refraksi terjadi karena ketidakmampuan komponen anatomi dan fisiologis mata untuk memfokuskan cahaya ke retina (ametropia). Kelainan refraksi juga mencerminkan ketidaksesuaian antara panjang aksial mata dan kekuatan optiknya, sehingga gambar retina menjadi kabur. Ketidaksesuaian ini biasanya ditemukan pada bayi baru lahir, yang sering menunjukkan kelainan refraksi yang signifikan.

Namun, dalam banyak kasus, kelainan ini menurun selama perkembangan awal, ketika mata mengalami emmetropisasi karena pengaruh komponen optik, yaitu kornea dan lensa kristal intraokular Secara global, diperkirakan jumlah orang dengan kehilangan penglihatan bilateral meningkat hampir tiga kali lipat dari 253 jutapada 2015 menjadi 702 juta pada 2050, karena pertumbuhan dan penuaan populasi di dunia (Saiyang et al., 2021). Berdasarkan survey awal penulis menemukan fakta di lapangan bahwa penerapan Pelayanan Kesehatan Sekolah berupa stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) khususnya upaya deteksi dan penanggulangan penyimpangan daya lihat pada siswa-siswa sekolah, dalam Unit Kesehatan Sekolah di beberapa sekolah-sekolah baik dasar, Menengah tingkat pertama, maupun Menengah tingkat akhir, di kota tasikmalaya belum terlaksana dengan baik. Melihat keterbatasan tenaga, Atas dasar fenomena di atas penulis tertarik untuk mengangkat topik peneilitian dengan judul **"Pengendalian Kelainan Refraksi Pada Anak Usia Sekolah Di Kota Tasikmalaya"** untuk mengurangi kenaikan angka gangguan kelainan refraksi khususnya anak usia sekolah.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh informasi mengenai gambaran pelaksanaan upaya penanggulangan gangguan penglihatann anak usia sekolah dengan kelainan refraksi di kota tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sebagai pendekatan yang diharapkan nantinya dapat membawa hasil yang terbaik.

Pada tahap penelitian kualitatif ini, yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti akan terjun ke lapangan sendiri, melakukan pengumpulan data, analisis dan membuat kesimpulan.

Subjek dalam penelitian ini adalah Dinas kesehatan kota Tasikmalaya. Dinas Kesehatan didapatkan sebagian informan untuk mengetahui upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi terletak pada bidang pelayanan kesehatan

dan penyakit tidak menular di dinas kesehatan kota Tasikmalaya.

Pada penelitian kualitatif ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan kota Tasikmalaya yang akan dilakukan wawancara dengan menggunakan metode wawancara dan kuesioner dengan menggunakan sumber data primer, yakni sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data.Data kualitatif ini yang dikumpulkan adalah melengkapi data yang diperoleh secara mendalam menggunakan wawancara dengan menggunakan metode kuesioner dan terstruktur.

Peneliti memilih menggunakan jenis validasi konten, Validasi konten atau isi adalah hubungan isi dengan item atau pertanyaan-pertanyaan di dalam tes yang representatif dari semua domain-domain isi pelajaran atau sesuaidengan tujuan instruksional khusus yang telah ditentukan sebelumnya. Validasi konten berkaitan dengan butir- butir pertanyaanyang tersusun dalam kuesioner atau tes sudah mencakup semua materi yang hendak diukur (Rosita et al., 2021).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. **Urgensi Upaya Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Perencanaan Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.**

   Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidang di Dinas Kesehatan mengenai Perencanaan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Pelaksanaan Deteksi Dan Penanggulangan Gangguan Penglihatan Kelainan Refraksi Pada Anak Usia sekolah di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, mengatakan bahwa dalam hal ini Dinkes sudah memberikan informasi untuk berkoordinasi dengan SDIDTK, membuat rencana untuk koordinasi antar Puskemas-Puskesmas dengan data pengelola SDIDTK dalam upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksipada anak usia sekolah di kota Tasikmalaya.

2. **Peran Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.**

   Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidang di Dinas Kesehatan mengenai Peran Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi, mengatakan bahwa masing-masing bidang sudah menjalankan fungsi dan perannya sesuai tupoksi yang ada, namun terlihat bahwa belum adanya peran yang signifikan dalam upaya penanggulangan Gangguan penglihatan Kelainan Refraksi pada anak usia sekolah.

3. **Manajemen (perencanaan. pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.**

   Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidang di Dinas Kesehatan mengenai Manajemen (perencanaan,pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi, masing-masing bidang mengatakan bahwa Perencanaan, Perorganisasian, Pelaksanaan, Pengawasaan, oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam pelaksanaan deteksi dan penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi pada anak usia Sekolah kota tasikmalaya tahun 2023, bahwa Tata kelola organisasi di dinas kesehatan untuk upaya penanggulangan Gangguan penglihatan Kelainan Refraksi pada anak usia sekolah belum terintegrasi dengan baik antar bidang sehingga masih terfokus pada program kerja masing masing bidang.

4. **Sosialisasi kebijakan / aturan dan program kepada faskes binaan terkait oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.**

   Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidang di Dinas Kesehatan mengenai Sosialisasi kebijakan/ aturan dan program kepada faskes binaan terkait oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi, masing-masing bidang mengatakan bahwa Masalah utama belum adanya pendanaan untuk penjaringan anak sekolah di dukung degan kekurangan keteRSediaan SDM nya, sehingga untuk sosialisasi kebijakan /aturan dan program kepada faskes binaan terkait belum dapat dilaksanakan.

5. **Solusi yang di upayakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.**

   Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa bidang di Dinas

Kesehatan mengenai solusi yang di upayakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan Penyebab Lainnya dalam Menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi, masing-masing bidang mengatakan.

Berdasarkan informasi yang di dapatkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dan puskesmas memiliki perencanaan 5 tahunan perihal kesehatan masyarakat di kota Tasikmalaya, namun belum membuat perencanaan strategis untuk deteksi usia dini gangguan penglihatan khususnya dari usia 7 tahun sampai lebih dari 15 tahun. Dan apakah berjalan baik atau belumnya masih perlu adakan pertemuan kembali karena baru dilakukan pertemuan koordinasi antar pengelola program indera penglihatan yang mendorong bahwa setiap puskesmas harus membuat perencanaan program indera penglihatan 5 tahunan mulai 2023-2027. Terkait dengan rujukan untuk puskesmas masing-masing sudah ada linknya seandainya perlu kacamata atau pemeriksaan lanjut atau langsung beri rujukan. Dalam Pelaksanaan Deteksi Dan Penanggulangan Gangguan Penglihatan Kelainan Refraksi Pada Anak Usia sekolah di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya baru sebatas memberikan informasi untuk berkoordinasi dengan SDIDTK, membuat rencana untuk koordinasi antar Puskemas- Puskesmas dengan data pengelola SDIDTK dalam upaya penanggulangan gangguan penglihatan kelainan refraksi pada anak usia sekolah di kota Tasikmalaya. Sehingga belum terlihat ada nya peran yang signifikan dalam upaya penanggulangan Gangguan Penglihatan Kelainan Refraksi pada anak usia sekolah.

Tata kelola organisasinya baru terbentuk untuk penanggulangan ganguan penglihatan dari sistem Manajemen (perencanaan. pengorganisasian, pelaksanaan, dan pengawasan) oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Hingga pengawasannya di akhir jadi melihat rencana yang di buat ada RUK (recana usulan kerja) puskesmas masing masing terkait indranya. Seperti pemeriksaanya seperti apa. Diakhir diliat dari data tersebut apakah ada kenaikan. dari segi pemeriksaannya dan sasarannya dalam upaya penanggulangan Gangguan penglihatan Kelainan Refraksi pada anak usia sekolah.

Saat ini kondisi yang ada adalah belum terintegrasi dengan baik antar bidang sehingga masih terfokus pada program kerja masing masing antar bidang dari tingkat Dinkes Kota, Puskesmas, hingga Sekolah sesuai Permenkes. Seperti contoh hal puskesmas tidak memiliki pendanaan dengan begitu banyaknya program kerja yang

harus dilakukan dan pengorganisasian dalam UKS, sehingga Puskesmas masih terkendala memiliki masalah dalam pemeriksaan mata.

Perlu adanya sosialisasi kebijakan / aturan dan program kepada faskes binaan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya terkait penjaringan anak sekolah di dukung dengan kekurangan ketersediaan SDM nya. Bekerja sama dengan lintas program dan UKS dengan terkait dana. Karena ketika pemeriksaan indera itu ada di sekolah harus jelas di periksa inderanya bukan hanya sekedar penjaringan saja. solusi yang di upayakan oleh Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan dengan penyebab lainnya dalam menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi,

KESIMPULAN

1. Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya baru melakukan pertemuan koordinasi antar pengelola program indera penglihatan yang mendorong bahwa setiap puskesmas harus membuat perencanaan program indera penglihatan 5 tahunan mulai 2023-2027. Terkait dengan rujukan untuk puskesmas masing-masing yang dimana perlu kacamata atau pemeriksaan lanjut atau langsung beri rujukan.
2. Belum adanya sosialisasi kebijakan dan program pembinaan dan pengembangan diwilayah kerja kepada faskes binaan terkait oleh dinas kesehatan Kota Tasikmalaya dalam penanggulangan gangguan penglihatan dengan penyebab lainnya dalam menjamin terkoreksinya penglihatan anak usia sekolah dengan kelainan refraksi.
3. Pelaksanaan program kesehatan mata seperti deteksi dini tajam penglihatan, penyuluhan dan lain – lain belum dilaksanakan oleh semua puskesmas yang ada di kota Tasikmalaya secara rutin dan berkelanjutan sehingga belum terlihat adanya peran yang signifikan dalam upaya penanggulangan Gangguan Penglihatan Kelainan Refraksi pada anak usia sekolah
4. Evaluasi pelaksanaan program kesehatan mata di wilayah Kota Tasikmalaya belum berjalan secara konsisten, sehingga permasalahan tentang kesehatan mata. Misalnya pada penderita yang mengalami kelainan refraksi di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya belum di dapatkan (presentasi) yang akurat Sehingga masih perlu diadakan pertemuan kembali.

SARAN

Saran Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi terupdate dan gambaran program kesehatan mata penanggulangan kelainan refraksi di Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, dimulai dari perencanaan hingga pelaksanaannya.

Saran Bagi Masyarakat dan Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

1. Dengan penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan,

kesadaran, dan kepedulian Masyarakat kota Tasikmalaya, Khususnya Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya mengenai upaya penganggulangan kelainan refraksi terhadap masyarakat kota tasikmalaya, dari usia anak, usia produktif, usia lansia.

2. Akses pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien sangat diharapkan dapat terlaksana, tenaga kesehatan dapat menjangkau masyarakat, tidak hanya pada masyarakat yang sudah merasakan sakit tapi pada masyarakat yang tidak merasakan gejala sakit, agar masyarakat teredukasi pentingnya menjaga kesehatan khususnya mata.

REFERENCES

Dana, M. M. (2020). Gangguan Penglihatan Akibat Kelainan Refraksi yang Tidak Dikoreksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *12*(2), 988–995. https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.451

Dewi, A. A. A. G., Suryathi, N. M. A., Suryanadi, N. M., Kusumadjaja, I. M. A., Sutyawan, I. W. E., Triningrat, A. A. M. P., & Jayanegara, I. W. G. (2021). Situasi analisis pelayanan kesehatan mata di Provinsi Bali, Indonesia. *Intisari Sains Medis*, *12*(3), 952–957. https://doi.org/10.15562/ism.v12i3.1104

Ester Grace S.A. Gurning, N. R. (2021). Komisi Kesehatan Global The Lancet mengenai Kesehatan Mata Global – Vision Beyond 2020. *Komisi Kesehatan Global The Lancet Mengenai Kesehatan Mata Global*.

Kemenkes RI. (2018). Peta Jalan Penanggulangan gangguan penglihatan di Indonesia Tahun 2017-2030. In *2018*. http://www.p2ptm.kemkes.go.id/dokumen-ptm/buku-peta-jalan-penanggulangan-gangguan-penglihatan-di-indonesia-tahun-2017-2030

Rosita, E., Hidayat, W., & Yuliani, W. (2021). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Prososial. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, *4*(4), 279. https://doi.org/10.22460/fokus.v4i4.7413

Saiyang, B., Rares, L. M., & Supit, W. P. (2021). Kelainan Refraksi Mata pada Anak. *Medical Scope Journal*, *2*(2), 59–65. https://doi.org/10.35790/msj.2.2.2021.32115