

LAPORAN PRAKTEK KLINIK LANJUTAN
PURWAKARTA 2023



Oleh :

KELOMPOK 9

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| 1. Desdiana Dwi Narsih (20026) | 6. Sevy Trie (20053) |
| 2. Hendra Prawira Negara (20020) | 7. Siti Khaerunnisa |
| 3. Rafid Rizk | 8. Yngwie Polli (20011) |
| 4. Robiy Haristianata (20082) | 9. Yuni Sulistiawati |
| 5. Septia Nabila (20086) | |

PROGRAM STUDI DIII OPTOMETRI AKADEMI REFRAKSI OPTISI LEPRINDO
JAKARTA

2023

KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan kebaikannya sehingga penulis sanggup menyelesaikan rangkaian kegiatan PKL sampai menyusun laporannya sesuai tenggat waktu. Kegiatan Praktik Klinik Lanjutan atau PKL dari Akademi Refraksi Optisi Leprindo Jakarta memiliki tujuan untuk mengenalkan seluruh mahasiswa dengan kondisi dunia kerja secara nyata.

Kemudian Praktik klinik lanjutan yang sudah penulis jalani selama 4 hari merupakan syarat mutlak untuk menyelesaikan mata kuliah bersangkutan. Lokasi PKL Bojonglao Purwakarta, Wanayasa, Kabupaten Purwakarta dengan kegiatan pemeriksaan mata dan pemerian kacamata secara gratis tkepada warga purwakarta. Dalam laporan PKL ini, penulis sudah merancang seluruh pengalaman yang didapatkan selama kegiatan PKL di Purwakarta.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. TUJUAN.....	3
C. MANFAAT	4
D. GAMBARAN UMUM LOKASI KEGIATAN	4
BAB II.....	7
KEGIATAN DAN PEMBAHASAN.....	7
A. TINJAUAN PUSTAKA	7
B. KEGIATAN PKL	7
C. PEMBAHASAN.....	10
BAB II.....	15
SIMPULAN DAN SARAN.....	15
A. KESIMPULAN	15
B. SARAN	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan mata pada anak merupakan hal yang sangat perlu diperhatikan. Penggunaan teknologi maju sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia secara luas namun bila tanpa disertai pengendalian secara tepat dapat merugikan manusia sendiri (Supriati, 2012). Perubahan zaman saat ini membuat anak-anak sekolah lebih banyak menghabiskan waktu untuk menonton televisi, membaca komik atau bacaan lainya, main game dilaptop, handphone atau tablet yang berlebihan sehingga membuat penurunan tajam penglihatan bagi anak-anak. Kelainan tajam penglihatan pada anak usia sekolah merupakan masalah kesehatan yang penting. Saat ini sangat kurang perhatian mengenai gangguan penglihatan khususnya anak sekolah padahal lingkungan belajar tidak baik menjadi salah satu pemicu terjadinya penurunan ketajaman penglihatan anak, seperti membaca tulisan di papan tulis dengan jarak terlalu jauh tanpa didukung oleh pencahayaan kelas memadai, anak membaca buku dengan jarak terlalu dekat, sarana prasarana sekolah tidak ergonomis saat proses belajar mengajar (Wati, 2008).

Menurut UU Tentang Kesehatan No.36 tahun 2009, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh dalam bentuk upaya kesehatan perseorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan (Kemenkes RI, 2009). Kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk

meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Myopia adalah salah satu penyebab penurunan ketajaman penglihatan anakanak, sedangkan penglihatan baik sangat penting dalam proses belajar mengajar. Dewasa ini terjadi kecenderungan peningkatan prevalensi miopia di berbagai belahan dunia terutama di Asia dan peningkatan prevalensi miopia sangat menonjol pada anak-anak usia sekolah.

Faktor penyebab mata minus salah satunya adalah faktor genetik, karenanya jika salah satu orangtua atau didalam keluarganya ada yang menggunakan kacamata, kemungkinan anaknya juga bisa menggunakan kacamata. Selain faktor genetik, ada juga faktor kebiasaan melihat yang membuat seseorang memiliki mata minus tapi biasanya minus yang dimiliki tidak terlalu tinggi. Salah satu penyebab mata minus karena mata cepat merasa lelah akibat sering membaca dalam jarak dekat atau terlalu lama berada di depan komputer, karenanya orang yang sering berada di depan komputer rata-rata memakai kacamata. Kekurangan asupan gizi yang dibutuhkan oleh mata dan penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus yang tidak terkontrol, katarak jenis tertentu dapat pula mempengaruhi kekuatan refraksi dari lensa yang dapat menimbulkan miopi.

Miopia dapat terjadi karena ukuran bola mata yang relatif panjang atau karena indeks bias media yang tinggi. Pada penderita miopia, keluhan utamanya adalah penglihatan yang kabur saat melihat jauh tetapi jelas untuk melihat dekat, kadang kepala terasa sakit atau mata terasa lelah misalnya saat berolahraga atau mengemudi (Ilyas, 2012). Skrining mata perlu dilakukan untuk mendeteksi apakah menderita gangguan tajam penglihatan yang nantinya akan mengganggu aktivitas di

sekolahnya (Fachrian dkk, 2009). Masalah penyakit mata pada anak dapat dicegah dengan melakukan deteksi dini untuk mengetahui status ketajaman penglihatan pada anak yang didukung oleh pemeriksaan mata sebagai alat ukur yaitu Snellen card (kartu Snellen).

Dengan ini kami melaksanakan kegiatan Praktek Klinik Lanjutan yang bertempat di Sekolah Dasar wilayah Yogyakarta dengan maksud ingin mengetahui serta melakukan skrinning mata kepada anak-anak dan memberitahu cara pencegahan agar kesehatan anak dapat terjaga. Selain itu, bagi mahasiswa kegiatan PKL ini dapat menjadi sarana pengenalan lapangan kerja karena secara langsung dapat melihat serta memeriksa kesehatan mata. Sehingga hal ini dapat menjadi orientasi bagi mahasiswa optometri sebelum bekerja langsung di Masyarakat.

B. TUJUAN

1. Mempraktikan ilmu pengetahuan serta wawasan yang sudah didapatkan saat perkuliahan kepada masyarakat.
2. Meningkatkan keterampilan mahasiswa sebagai bekal saat memasuki lapangan kerja.
3. Mengenal kegiatan penyelenggaraan program kesehatan masyarakat secara menyeluruh baik ditinjau dari aspek administrasi, teknis maupun sosial budaya.
4. Memberikan kesempatan kerja kepada mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan mata.
5. Memberikan pelayanan kesehatan mata kepada anak-anak Sekolah Dasar.

C. MANFAAT

1) Bagi Mahasiswa

- a. Memberikan pengetahuan serta pengalaman mengenai kegiatan pemeriksaan mata pada anak Sekolah Dasar.
- b. Mengaplikasikan ilmu yang didapatkan saat perkuliahan kepada masyarakat.
- c. Mengetahui perbedaan antara teori selama proses perkuliahan dan praktik di lapangan mengenai kesehatan mata.

2) Bagi Sekolah Dasar

- a. Sekolah dapat mengetahui mengenai kesehatan mata siswa/i
- b. Sekolah lebih mengawasi serta memperhatikan siswa yang memiliki kelainan refraksi.

3) Bagi Akademi Refraksi Optisi Leprindo

- a. Sebagai kajian bagi mahasiswa yang dapat digunakan sebagai informasi kesehatan khususnya kesehatan mata.
- b. Menambah koleksi kepustakaan serta dapat digunakan sebagai referensi mahasiswa.

D. GAMBARAN UMUM LOKASI KEGIATAN

1. SMP 2 WANAYASA

a) Alamat

Jl. Raya Sukadami - Wanayasa, SUKADAMI, Kec. Wanayasa, Kab.

Purwakarta Prov. Jawa Barat

b) Identitas Sekolah

NPSN : 20229619

Status : Negeri

Bentuk Pendidikan : SMP

Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah

Akreditasi : A

Guru : 25

Siswa Laki-laki : 277

Siswa Perempuan : 200

2. SD SUKADAMI

a) Alamat

Sukadami, Sukadami, Kec. Wanayasa, Kab. Purwakarta Prov. Jawa Barat

b) Identitas Sekolah

NPSN : 20217467

Status : Negeri

Bentuk Pendidikan : SD

Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah

Akreditasi : A

Guru : 9

Siswa Laki-laki : 94

Siswa Perempuan : 122

3. SD dan SMP SATU ATAP CIAWI

a) Alamat

Kp Ciawi, Ciawi, Kec. Wanayasa, Kab. Purwakarta, Jawa Barat, dengan kode pos 41174.

b) Identitas Sekolah

NPSN : 20217753

Status : Negeri

Bentuk Pendidikan : SD

Status Kepemilikan : Pemerintah Daerah

Akreditasi : A

Guru : 15

Siswa Laki-laki : 190

Siswa Perempuan : 185

BAB II

KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

A. TINJAUAN PUSTAKA

B. KEGIATAN PKL

1. Pemeriksaan Habitual

a. Alat-alat yang harus dipersiapkan

- Okluder
- Snellen chart

b. Langkah-langkah

- Persiapkan kursi menghadap kearah Snellen chart dengan jarak 6 M.
- Menempelkan Snellen chart dengan lakban dan sesuaikan dengan tinggi pasien.
- Meminta pasien untuk membaca sampai visus terbaiknya, jika pasien mampu membaca sampai visus 6/6, 6/7,5 dan 6/9 maka pasien tidak perlu melanjutkan ke pemeriksaan refraksi. Sebaliknya jika visus pasien 6/12 kebawah pemeriksaan refraksi perlu dilakukan.

2. Pemeriksaan Refraksi

a. Alat-alat yang harus dipersiapkan

- Trial Lens
- Trial Frame
- Snellen Chart
- Alat Tulis

b. Langkah-langkah

- Persiapkan kursi menghadap kearah Snellen chart dengan jarak 6 M.
- Menempelkan Snellen chart dengan lakban dan sesuaikan dengan tinggi pasien.
- Persiapkan trial lens dan trial frame disamping pemeriksa dan pasien.
- Meminta pasien untuk membaca Snellen chart dan pemeriksa memberikan ukuran yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- Memberikan resep kacamata

3. Pemilihan Frame dan Penitikan

a. Alat-alat yang harus dipersiapkan

- Frame kacamata
- Alat fitting (obeng)
- PD Rule
- Pen Light
- Alat Tulis

b. Langkah-langkah

- Persiapkan kursi dan meja sebagai pengganti etalase frame kacamata.
- Pasien diminta untuk memilih frame atau pemeriksa memberikan saran mengenai kacamata yang sesuai dengan bentuk wajah pasien.
- Pemeriksa menitikan frame kacamata yang sudah dipilih dan menuliskannya di resep kacamata.

4. Administrasi

a. Alat yang harus dipersiapkan

- Atk

- Absensi

b. Langkah-langkah

- Persiapkan kursi dan meja untuk kegiatan catat mencatat.
- Pasien yang diperiksa pada pemeriksaan habitual maupun pemeriksaan refraksi diarahkan kepada admin untuk didata sekaligus absensi.
- Setelah semua rangkaian skrining selesai maka pasien akan diarahkan untuk langsung kembali ke kelas masing-masing.

5. Backup Lensa dan Frame

- Mahasiswa meringkas seluruh ukuran lensa yang diperlukan dan meminta lensa kepada bagian lensa yang menjaga.
- Mahasiswa meringkas seluruh kode frame yang diperlukan dan mengambil frame di gudang frame sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan.
- Setelah seluruh lensa dan frame telah terkumpul kemudian dilakukan pengecekan ukuran pada lensometer dan penitikan lensa serta penitikan garis tengah frame.

6. Proses Cutting Lensa

- Lensa yang telah dilensometer kemudian di berikan pola sesuai dengan bentuk frame.
- Pada tempat penitikan lensa diberikan solatip putih dengan tujuan agar tanda pada penitikan tidak hilang.
- Kemudian lensa dipotong dengan menggunakan gunting khusus mengikuti dengan pola lensa.

7. Proses Faset

- a. Lensa yang telah melewati proses cutting kemudian langsung di rapihkan tepinya dengan mesin faset.
- b. Lensa yang telah difaset dan dirapihkan bevelnya kemudian dibersihkan.
- c. Kacamata dimasukan ke dalam box diberikan lap kacamata dan resep kacamata.

8. Pendataan Kacamata

- a. Kacamata yang sudah jadi diinput sebagai laporan
- b. Kemudian diserahkan kepada pasien

C. PEMBAHASAN

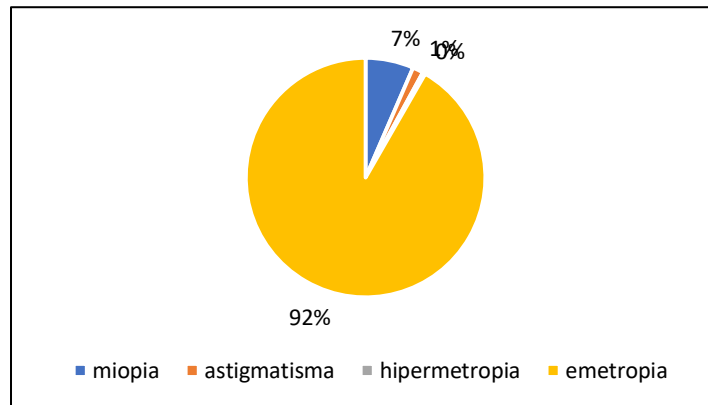
Yang diuraikan dalam pembahasan pada laporan ini, adalah uraian data yang telah diolah sehingga lebih mudah dipahami.

1. SMPN 2 Wanayasa

Berdasarkan jumlah data yang diolah dan dicatat oleh kelompok 9 terdapat 2 kelas yang dilakukan pemeriksaan yaitu kelas 7 dan kelas 9 dengan total 277 siswa dan siswi, dan beberapa guru sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

SMPN 2 Wanayasa							
No	Uraian	Detail	Jumlah	Total	Total Kelas	Kelainan Refraksi	
1	Kelas 7	L	97	162	A+B+C+D+E	6	
		P	65			2	
2	Kelas 9	L	52	129	A+B+C+D	3	
		P	77			4	
3	Guru	L	6	13		6	
		P	7			2	
Total Pemeriksaan Seluruh Siswa				291			
Total Pemeriksaan Guru				8			
Total Penerimaan Kacamata				23			

Berdasarkan tabel diatas diketahui kegiatan pk1 kelompok 9 telah melakukan pemeriksaan mata atau screening sebanyak 299, dengan rincian 291 siswa dan 8 guru. 162 siswa terdiri dari kelas 7 kelas a,b,c,d,e dan 129 siswa terdiri dari siswa kelas 9 a,b,c,d. Terdapat 8 penerima kacamata di kelas 7 dan 7 kacamata di kelas 9 serta 8 guru dengan total 23 kacamata yang diterima oleh smpn 2 wanayasa dari kelompok 9



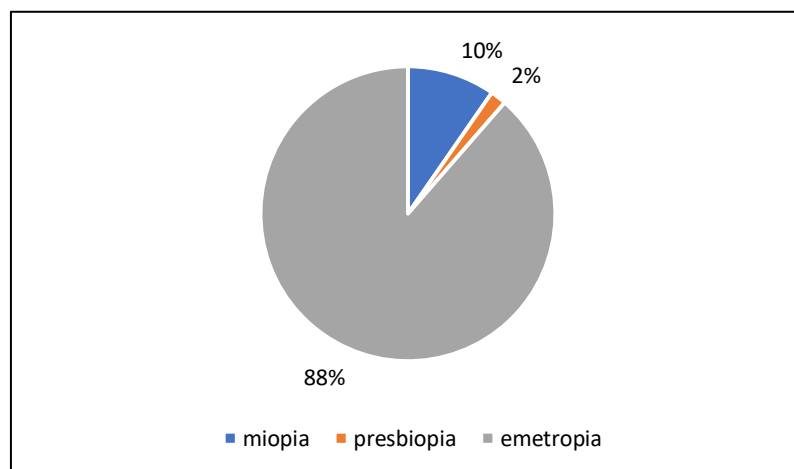
Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa pada SMPN 2 Wanayasa dari total 277 orang (100%) yang telah melakukan pemeriksaan refraksi, diperoleh 254 orang (92%) yang mengalami emmetropia, 18 orang (7%) yang mengalami myopia, 3 orang (1%) yang mengalami astigmatisma dan 1 orang (0%) yang mengalami presbiopia.

2. SDN Sukadami

Berdasarkan jumlah data yang diolah dan dicatat oleh kelompok 9 terdapat 3 kelas yang dilakukan pemeriksaan yaitu kelas 4, 5 dan kelas 6 dengan total 112 siswa dan siswi, dan beberapa guru sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

SDN Sukadami							
No	Uraian	Detail	Jumlah	Total	Total Kelas	Kelainan Refraksi	
1	Kelas 4	L	13	36	1	1	
		P	23			1	
2	Kelas 5	L	16	38	1	2	
		P	22			3	
3	Kelas 6	L	16	41	1	1	
		P	25			1	
4	Guru	L	3	8		1	
		P	5			3	
Total Pemeriksaan Seluruh Siswa				115			
Total Pemeriksaan Guru				4			
Total Penerimaan Kacamata				13			

Berdasarkan table diatas diketahui kegiatan pk1 kelompok 9 telah melakukan pemeriksaan mata atau screening sebanyak 119, dengan rincian 115 siswa dan 4 guru. 36 siswa terdiri dari kelas 4, 38 siswa terdiri dari siswa kelas 5, 41 siswa dari kelas 6, Terdapat 2 penerima kacamata di kelas 4 dan 5 kacamata di kelas 5, dan 6 serta 4 guru dengan total 13 kacamata yang diterima oleh sdn sukadami.



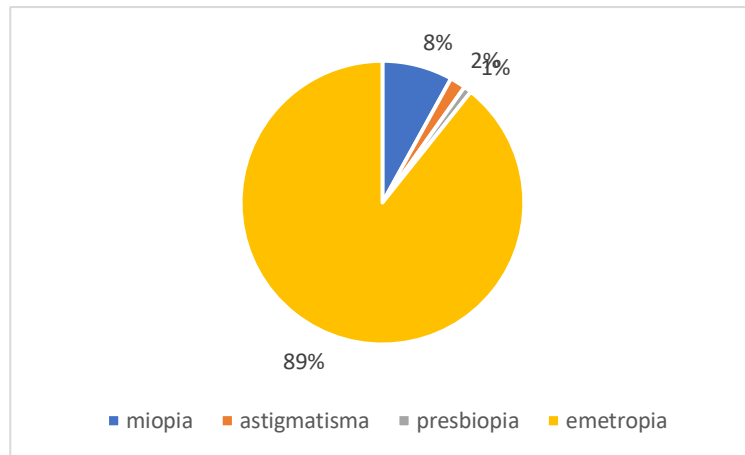
Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa pada SDN Sukadami dari total 114 orang (100%) yang telah melakukan pemeriksaan refraksi, diperoleh 101 orang (88%) yang mengalami emmetropia, 11 orang (10%) yang mengalami myopia dan 2 orang (2%) yang mengalami presbiopia.

3. SDN SATAP Ciawi

Berdasarkan jumlah data yang diolah dan dicatat oleh kelompok 9 terdapat 3 kelas yang dilakukan pemeriksaan yaitu kelas 4, 5 dan kelas 6 dengan total 92 siswa dan siswi, dan beberapa guru sehingga didapatkan hasil sebagai berikut:

SDN Satu Atap Ciawi							
No	Uraian	Detail	Jumlah	Total	Total Kelas	Kelainan Refraksi	
1	Kelas 4	L	18	33	1	2	
		P	16			0	
2	Kelas 5	L	15	22	1	0	
		P	7			1	
3	Kelas 6	L	14	29	1	1	
		P	15			2	
4	Guru	L	4	8		3	
		P	4				
5	Kelas 7	L	11	25	1	0	
		P	14			3	
Total Pemeriksaan Seluruh Siswa				84			
Total Pemeriksaan Guru				8			
Total Penerimaan Kacamata (Gabung kelompok 1)				12			

Berdasarkan table diatas diketahui kegiatan pk1 kelompok 9 telah melakukan pemeriksaan mata atau screening sebanyak 116, dengan rincian 92 siswa dan 8 guru. 33 siswa terdiri dari kelas 4, 22 siswa terdiri dari siswa kelas 5, 29 siswa dari kelas 6, Terdapat 2 penerima kacamata di kelas 4 dan 4 kacamata di kelas 5, dan 6 serta 8 guru dengan total 12 kacamata yang diterima oleh sdn ciawi.



Dari grafik di atas dapat diketahui bahwa pada SD dan SMP Satu Atap Ciawi dari total 112 orang (100%) yang telah melakukan pemeriksaan refraksi, diperoleh 100 orang (89%) yang mengalami emmetropia, 9 orang (8%) yang mengalami myopia, 2 orang (2%) yang mengalami astigmatisma dan 1 orang (1%) yang mengalami presbiopia.

BAB II

SIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan dari Praktek Klinik Lanjutan yang telah dilakukan terdapat banyak pengalaman serta ilmu pengetahuan yang kami dapatkan. Diharapkan pada Praktek Klinik Lanjutan ini dapat berguna bagi masyarakat luas terutama para siswa siswi sekolah dasar yang telah menjadi objek utama. Pengalaman yang telah didapatkan selama PKL dapat digunakan sebagai pembelajaran kelak saat sudah memasuki dunia kerja.

B. SARAN

Kami sadar dalam melaksanakan kegiatan PKL ini masih banyak kekurangan, namun kami telah berusaha melaksanakan secara maksimal, selain itu laporan PKL ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran yang membangun sangat kami perlukan guna memperbaiki laporan yang jauh dari sempurna.