



KURIKULUM PELATIHAN

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GANGGUAN
PENGLIHATAN DAN KEBUTAAN BAGI DOKTER
DAN PERAWAT DI FKTP

DINAS KESEHATAN PROVINSI NTB
2023

KURIKULUM PELATIHAN

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN
GANGGUAN PENGLIHATAN
DAN KEBUTAAN BAGI DOKTER
DAN PERAWAT DI FKTP

DINAS KESEHATAN PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT
2023

TIM PENYUSUN

Pengarah:

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB

Ketua PERDAMI Cabang NTB

Kontributor:

- dr. I Ketut Artastra, MPH
- dr. Siti Farida Ismariatun Santyowibowo, Sp.M
- dr. Marie Yuni Andari , Sp.M
- Badarudin, S. Kep.Ns. MM.
- Burhanudin, SKM
- Lalu M. Harmain Siswanto, S Kep, Ns, M. Kep.
- Made Armeini Sedana Puteri, SKM

Editor :

- dr. Wahyu Amri Fauzi, MPH
- Romy Hidayat, S.Kep,Ns., MPH
- Muh. Winarta Hidayat, A.Md.Kep.

KATA SAMBUTAN

Kurikulum Pelatihan Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan Bagi Dokter dan Perawat di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) merupakan bagian dari Pelatihan Gangguan Indera yang terdiri dari pananggulangan gangguan penglihatan dan pendengaran yang telah terakreditasi dan terdaftar dalam Sistem Akreditasi Pelatihan (SIKPEL). Kurikulum ini dikembangkan dengan menekankan pada upaya Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, mengingat masih tingginya angka gangguan penglihatan dan kebutaan di Provinsi NTB. Modifikasi pelatihan bagi Nakes di FKTP khusus untuk dokter dan perawat ini diharapkan tetap komprehensif, efektif dan efisien.

Pelatihan Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi Dokter dan Perawat ini dirancang dengan metode klasikal, dan disertai dengan latihan dalam kelas dan praktek di Puskesmas. Pelatihan diharapkan berjalan dengan baik karena didukung pelatih yang handal dari anggota PERDAMI Cabang NTB, sehingga bisa meningkatkan kompetensi dokter umum dan perawat yang bertugas di FKTP.

Ucapan terimakasih dan penghargaan kami sampaikan kepada Tim Penyusun atas tenaga dan pikiran yang dicurahkan untuk mewujudkan terbentuknya kurikulum ini. Penyempurnaan dimasa yang akan datang senantiasa terbuka untuk perbaikan kurikulum pelatihan ini. Harapan kami Kurikulum Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi Dokter dan Perawat di FKTP bisa memberikan manfaat untuk upaya Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi masyarakat di Provinsi NTB

Mataram, Februari 2023

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB

dr. H. Lalu Hamzi Fikri, MM.,MARS

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas Rahmat dan Karunia-Nya kurikulum Pelatihan Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi Tenaga Dokter di Puskesmas/FKTP ini selesai disusun. Dalam menyelesaikan kurikulum ini, penyusun tidak lepas dari pihak – pihak yang telah membantu dari awal hingga kurikulum ini dapat diselesaikan dengan baik, oleh karena itu Tim Penyusun menyampaikan terima kasih

Gangguan penglihatan dan kebutaan merupakan masalah kesehatan masyarakat baik di tingkat global maupun Nasional, yang menyebabkan penurunan produktivitas dan kualitas hidup manusia, hingga menimbulkan kerugian ekonomi bagi Negara. Tanpa intervensi khusus, diprediksi angka kebutaan akan terus meningkat setiap tahunnya. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan disabilitas akibat gangguan penglihatan dan kebutaan, maka perlu dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian secara komprehensif yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2020 tentang Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran.

Guna penyelenggaraan program pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan yang memadai, baik pengetahuan maupun keterampilan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal. Untuk itu kurikulum ini sangat membantu dalam peningkatan kapasitas dokter dalam meningkatkan layanan gangguan penglihatan dan kebutaan. Tetapi mengingat terbatasnya jumlah dokter dalam pelayanan di FKTP, kurikulum ini juga diharapkan dapat digunakan untuk melatih perawat yang akan membantu dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan mata sebagai satu tim pelayanan dengan dokter.

Penyusun mengharapkan pelatihan Pencegahan dan Pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan bagi tenaga dokter di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama dapat memberikan manfaat yang sebesar-besarnya di Indonesia sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Tim penyusun menyadari bahwa di dalam kurikulum ini masih terdapat kelemahan, oleh sebab itu Tim penyusun berharap adanya kritik dan saran untuk perbaikan kurikulum ini. Tim penyusun memyampaikan permohonan maaf jika ada hal yang tidak berkenan dalam kurikulum ini.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Tim Penyusun.....	ii
Sambutan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NTB	iii
Kata Pengantar	iv
Daftar isi	vi
BAB I: Pendahuluan	
A. Latar Belakang	1
B. Peran dan Fungsi.....	3
BAB II: Komponen Kurikulum	
A. Tujuan	4
B. Kompetensi.....	4
C. Struktur Kurikulum	8
D. Evaluasi Hasil Belajar	9
BAB III: Alur Proses Pelatihan	10
Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	
Lampiran 2. Master Jadwal	
Lampiran 3. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar	
Lampiran 4. Panduan Penugasan	
Lampiran 5. Ketentuan Pelatihan	

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan indera (terutama gangguan penglihatan) masih menjadi masalah kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat baik global maupun nasional. Gangguan indera dapat terjadi pada seluruh kelompok umur, karena luasnya penyebab dan faktor risiko terjadinya gangguan. Stigma bahwa gangguan indera bukan merupakan masalah kesehatan, menyebabkan gangguan indera diabaikan dan baru dianggap sebagai masalah serius bila menimbulkan kecacatan seperti kebutaan dan ketulian. Keinginan pemerintah untuk, "*Meningkatkan Kualitas Hidup Manusia Indonesia*" dan "*Meningkatkan Produktivitas Rakyat dan Daya Saing di Pasar Internasional*", maka Pemerintah berupaya menangani permasalahan gangguan mata dan kebutaan, sebab kesakitan dan kecacatan yang disandang masyarakat akibat gangguan penglihatan berdampak pada penurunan produktivitas dan kualitas hidup manusia.

Survei Kebutuhan Cepat Berbasis Populasi atau *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) tahun 2014-2016 yang dilakukan di 15 Provinsi di Indonesia, cukup memberikan gambaran bahwa Indonesia memiliki masalah kebutaan yang cukup serius. Angka Kebutuhan Indonesia mencapai 3 % merupakan negara dengan angka kebutaan tertinggi di Asia Tenggara. Hasil RAAB di Provinsi NTB sendiri menunjukkan angka kebutaan sekitar 4%, nomor dua setelah Jawa Timur yang mencapai angka kebutaan sekitar 4,4 %.

Dalam rangka mengatasi permasalahan gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia, Pemerintah mengutamakan upaya promotif-preventif melalui pendekatan: (1) pengendalian faktor risiko, (2) kegiatan skrining atau deteksi dini gangguan penglihatan dan kebutaan pada kelompok berisiko, serta (3) penguatan akses masyarakat pada layanan kesehatan yang komprehensif dan bermutu. Hal ini juga tidak lepas dari upaya kuratif rehabilitatif yang menunjang keberhasilan program.

Untuk menanggulangi masalah gangguan penglihatan dan kebutaan tersebut tentu diperlukan program pencegahan yang baik dan mampu memberikan tata laksana serta dapat membantu agar capaian Pencegahan dan pengendalian tepat waktu dan tepat sasaran. Pengembangan sumber daya manusia dan fasilitas pelayanan kesehatan, pemberian pelayanan yang bermutu, sistem rujukan, pembiayaan dan sistem informasi kesehatan yang baik akan sangat mendukung upaya Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan khususnya di tingkat FKTP

Sejalan dengan “Peta Jalan Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017 – 2030” dan Permenkes no 82 tahun 2020, maka kepedulian dan pengetahuan masyarakat perlu ditingkatkan agar program Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan dapat terlaksana dan dapat diimplementasikan dengan baik, diperlukan Sumber Daya Manusia (SDM) yang terlatih di Puskesmas dalam rangka transformasi kesehatan. Untuk itu perlu disusun buku Kurikulum dan Modul Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan bagi Dokter dan Perawat di FKTP khususnya Dokter dan Perawat.

Kurikulum dan modul ini berisikan ketentuan-ketentuan yang mengatur prosedur pelatihan, kebijakan dan strategi program, pemeriksaan, standar pemeriksaan, standar pemeriksa, manajemen program, serta pencatatan dan pelaporan.

B. PERAN DAN FUNGSI

1. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan peserta berperan sebagai pelaksana pada upaya Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan bagi masyarakat di wilayah kerja FKTP.

2. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi:

- a. Melakukan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan;
- b. Melakukan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan;
- c. Melakukan pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan;
- d. Memberikan edukasi pada guru dan kader kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

A. TUJUAN

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan deteksi dini dan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan, melakukan pencatatan dan pelaporan serta memberi edukasi Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan bagi guru sekolah dan kader kesehatan di FKTP sesuai dengan kurikulum.

B. KOMPETENSI

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan;
2. Melakukan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan;
3. Melakukan pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan;
4. Memberikan edukasi pada guru dan kader kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan.

Untuk menjalankan fungsinya, peserta memiliki kompetensi dalam:

No	Kompetensi	Dokter dan Perawat	
		Dokter	Perawat
1	KIE Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan	Melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pencegahan dan	Melakukan Komunikasi, Informasi dan Edukasi pencegahan

	kebutaan	pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan	dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan
2	Melakukan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan anatomi dan fisiologi mata 2. Melakukan deteksi dini gangguan refraksi, katarak, glaukoma, retinopati diabetik, kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Gejala dan tanda c. Deteksi dini faktor risiko d. Sistem Rujukan 3. Melakukan Diagnosis dan tatalaksana gangguan refraksi, katarak, glaukoma, retinopati diabetik, kebutaan pada anak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan anatomi dan fisiologi mata 2. Melakukan deteksi dini gangguan refraksi, katarak, glaukoma, retinopati diabetik, kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>: <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Gejala dan tanda c. Deteksi dini faktor risiko d. Sistem Rujukan 3. Melakukan Tatalaksana gangguan refraksi, katarak, glaukoma, retinopati diabetik, kebutaan pada anak dan <i>low</i>

		<p>dan <i>low vision</i>.</p> <p>4. Kapita selekta gangguan penglihatan dan kebutaan: melakukan tatalaksana Trakhoma dan Xeroftalmia.</p>	<p><i>vision</i>.</p> <p>4. Kapita selekta gangguan penglihatan dan kebutaan: melakukan asuhan keperawatan Trakhoma dan Xeroftalmia.</p>
3	Pencatatan dan	<p>1. Menjelaskan Alur pelaporan</p> <p>2. Melakukan pencatatan gangguan penglihatan dan kebutaan:</p> <p>a. Pencatatan faktor risiko</p> <p>b. Pencatatan kasus</p> <p>3. Melakukan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan</p> <p>a. Hasil deteksi dini</p>	<p>1. Menjelaskan Alur pelaporan</p> <p>2. Melakukan pencatatan gangguan penglihatan dan kebutaan:</p> <p>a. Pencatatan faktor risiko</p> <p>b. Pencatatan kasus</p> <p>3. Melakukan Pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan</p> <p>a. Hasil deteksi dini</p>

		<p>faktor risiko</p> <p>b. Hasil penemuan dini kasus</p> <p>c. Membuat laporan dengan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK).</p>	<p>faktor risiko</p> <p>b. Hasil penemuan dini kasus</p> <p>c. Membuat laporan dengan Aplikasi Sehat Indonesiaku (ASIK).</p>
4	Teknik untuk edukasi guru dan kader	<p>1. Melakukan model pendekatan Pembelajaran Orang Dewasa (POD).</p> <p>2. Menggunakan metode, media dan alat bantu pembelajaran.</p> <p>3. Membuat presentasi interaktif.</p>	<p>1. Melakukan model pendekatan Pembelajaran Orang Dewasa (POD)</p> <p>2. Menggunakan metode, media dan alat bantu pembelajaran.</p> <p>3. Membuat presentasi interaktif.</p>

C. STRUKTUR KURIKULUM

Untuk mencapai tujuan pelatihan tersebut diatas, disusun materi yang akan diberikan dengan struktur program sebagai berikut:

No	Materi Pelatihan	Alokasi Waktu			
		T	P	PL	Total
A. Materi Pelatihan Dasar:					
1.	Kebijakan dan strategi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia	2	0	0	2
Sub Total		2	0	0	2
B. Materi Pelatihan Inti:					
1.	Komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan	2	2	0	4
2.	Tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan.	6	9	3	18
3.	Pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan	2	0	2	4
4.	Teknik untuk edukasi guru dan kader kesehatan	5	7	0	12
Sub Total		15	18	5	38
C. Materi Pelatihan Penunjang:					
1.	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	2
2.	Anti Korupsi	2	0	0	2
3.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	1	1	0	2
Sub Total		3	3	0	6
Total		20	21	5	46

Keterangan:

- 1 jpl = 45 menit untuk T dan P, 1 jpl = 60 menit untuk PL
- T = Penyampaian teori
- P = Penugasan di kelas, dalam bentuk: diskusi kelompok, studi kasus, bermain peran, simulasi, latihan, dan lain-lain
- PL = Praktik Lapangan

D. EVALUASI HASIL BELAJAR

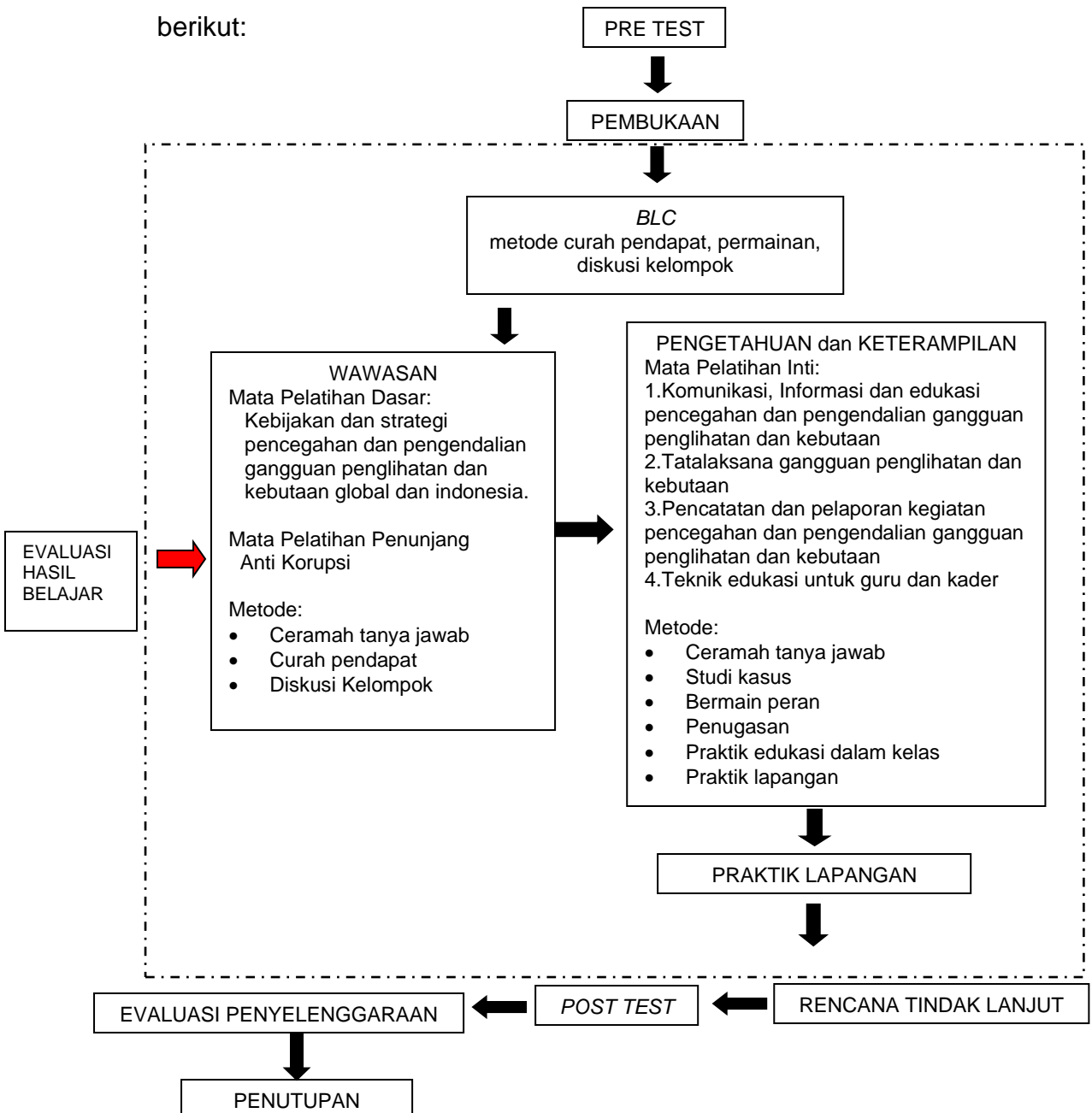
Pada Pelatihan untuk Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi Dokter dan Perawat di FKTP, dilakukan melalui:

- 1) *Pre* dan *post test* yang bertujuan untuk mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pelatihan (5%), dengan nilai akhir *post test* minimal 75.
- 2) Evaluasi sikap dan perilaku peserta oleh fasilitator dan pengendali pelatihan (45%), dengan nilai kelulusan minimal 80.
- 3) Evaluasi keterampilan oleh fasilitator (50%), dengan nilai minimal 80.

BAB III

ALUR PROSES PELATIHAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GANGGUAN PENGLIHATAN DAN KEBUTAAN BAGI DOKTER DAN PERAWAT DI FKTP

Proses pembelajaran dalam pelatihan dapat digambarkan sebagai berikut:



Berdasarkan diagram di atas, proses pembelajaran dalam pelatihan dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Pre test

Sebelum acara pembukaan, dilakukan *pre-test* terhadap peserta yang bertujuan untuk mengukur kemampuan awal peserta terkait mata pelatihan yang akan didapatkan dalam pelatihan yang akan diikutinya sebelum mengikuti pelatihan

2. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan secara resmi. Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua panitia penyelenggara pelatihan
- b. Pembukaan
- c. Pembacaan doa

3. *Building Learning Commitment* / *BLC* (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan agar mengikuti proses pelatihan secara utuh. Kejadiannya antara lain:

- a. Pelatih/fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi *BLC*
- b. Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/fasilitator, dengan panitia penyelenggara

pelatihan dan perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan yang mengajak seluruh peserta terlibat secara aktif.

- c. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.
- d. Kesepakatan antara para pelatih/fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

4. Pemberian wawasan

Setelah BLC, dilakukan penyampaian Mata Pelatihan Dasar (MPD) dan Mata Pelatihan Penunjang (MPP). MPD merupakan dasar pengetahuan/wawasan yang perlu diketahui peserta dalam pelatihan ini. Materi tersebut yaitu Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan pengendalian Gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia. MPP juga meliputi materi Anti Korupsi.

5. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Penyampaian mata pelatihan dilakukan dengan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi antara lain: ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi kelompok, latihan, simulasi, bermain peran, praktikum, dan lain sebagainya.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi mata pelatihan :

- a. Komunikasi, informasi dan edukasi pencegahan

dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan

- b. Tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan
- c. Pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan
- d. Teknik edukasi untuk guru dan kader

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, peserta melakukan kegiatan refleksi yang dipandu oleh pengendali pelatihan, untuk menilai keberhasilan pembelajaran di hari sebelumnya sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

6. Praktik Lapangan

Praktik Lapangan dilakukan agar peserta latih mendapatkan gambaran penyelenggaraan program dan mampu mempraktikkan pelaksanaannya pada situasi yang sebenarnya.

Praktik lapangan dilakukan di Puskesmas yang sudah memiliki pelayanan *Vision Centre*, meliputi mata pelatihan :

1. Tatalaksana Gangguan Penglihatan dan kebutaan
2. Pencatatan dan Pelaporan Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan

Presentasi hasil praktik lapangan dilakukan di tempat pelaksanaan Praktik Lapangan (PL) dengan dihadiri oleh fasilitator.

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL disusun oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan rencana tindak lanjut/implementasi hasil pelatihan di tempat

kerja peserta setelah mengikuti pelatihan

8. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi hasil belajar dilakukan pada akhir pelatihan dengan tujuan mengukur hasil belajar peserta setelah mengikuti pelatihan meliputi *Pre* dan *Post Test*, penilaian sikap dan perilaku, serta keterampilan.

9. Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan dan akan digunakan untuk perbaikan penyelenggaraan pelatihan berikutnya, yang terdiri dari:

- Evaluasi Fasilitator, dilakukan setelah fasilitator selesai menyampaikan pembelajaran untuk mengukur kualitas performa fasilitator.
- Evaluasi Penyelenggaraan (Panitia, pengendali pelatihan, dan akomodasi) dilakukan pada akhir pelatihan untuk mengukur kualitas penyelenggaraan dalam aspek teknis dan substantif.

10. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, terdiri dari:

- a) Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b) Pengumuman peringkat keberhasilan peserta
- c) Penyampaian pesan dan kesan oleh perwakilan peserta
- d) Penyerahan sertifikat
- e) Pengarahan penutupan pelatihan
- f) Do'a

LAMPIRAN

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	: MPD-1
Mata Pelatihan	: Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan di Indonesia
Deskripsi Mata Pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang situasi dan kondisi gangguan penglihatan dan kebutaan global dan nasional, program pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, strategi Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, dan jejaring kerja kegiatan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan
Hasil belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan dan strategi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia
Waktu	: 2 jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan situasi dan kondisi gangguan penglihatan dan kebutaan global dan nasional. 2. Menjelaskan Program pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Situasi dan kondisi gangguan penglihatan dan kebutaan global dan nasional. 2. Program pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan <ol style="list-style-type: none"> a. Prioritas program 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curah Pendapat ▪ Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bahan tayang (slide) ▪ Flipchart ▪ LCD ▪ Komputer/ Laptop 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan; 2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular 3. Permenkes no 82

<p>3. Menjelaskan strategi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan</p> <p>4. Menjelaskan jejaring kerja kegiatan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan.</p>	<p>pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan</p> <p>b. Prioritas program pencegahan dan pengendalian gangguan kebutaan</p> <p>3. Strategi pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan .</p> <p>4. Jejaring kerja kegiatan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan</p>			<p>tahun 2020 tentang Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan penengaran</p> <p>4. Permenkes no 29 tahun 2016 tentang penyelenggraan pelayanan kesehatan mata di pelayanan kesehatan</p> <p>5. Permenkes no 520 Tahun 2017</p>
---	--	--	--	---

<p>5. Menjelaskan isu gender dalam pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan</p>	<p>5. Isu gender dalam pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan</p>			<p>tentang persepatan eliminasi kebutaan akibat katarak di Indonesia tahun 2017</p> <p>6. Pedoman umum gangguan indera</p>
--	--	--	--	--

Nomor : MPI-1

Mata Pelatihan : Komunikasi, Informasi dan Edukasi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan kebutaan

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep KIE bagaimana melakukan KIE pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan

Hasil belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan KIE pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan

Waktu : 4 jpl (T = 2, P =2, PL = 0)

Indikator Hasil belajar	Materi Pokok an Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep KIE	1. Konsep KIE a. Pengertian KIE	▪ Curah Pendapat	▪ Bahan tayang (slide)	• Materi Komunikasi

<p>2. Melakukan KIE Pencegahan dan Penanggulangan Gangguan penglihatan dan kebutaan</p>	<p>b. Tujuan KIE c. Prinsip KIE d. Fungsi KIE e. Jenis KIE f. Metode dan Teknik KIE</p> <p>2.KIE Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan kebutaan</p> <p>a. Konseling dan edukasi gangguan penglihatan b. Konseling dan edukasi gangguan kebutaan</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah tanya jawab ▪ Bermain peran 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Flipchart ▪ LCD ▪ Komputer/ Laptop ▪ Pointer ▪ Skenario bermain peran ▪ Spidol (Permanent dan Whiteboard) ▪ <i>Sticky notes</i> 	<p>Kesehatan Informasi dan Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul Pelatihan Promosi Kesehatan bagi Petugas Puskesmas
---	---	--	---	---

Nomor : MPI-02

Mata Pelatihan : Tatalaksana Gangguan penglihatan dan kebutaan

Deskripsi Mata Pelatihan Mata pelatihan ini membahas tentang anatomi dan fisiologi mata, penyakit penyebab gangguan penglihatan, deteksi dini gangguan penglihatan, dan tatalaksana penyakit penyebab gangguan penglihatan dan kebutaan

Hasil belajar :Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan di FKTP

Waktu : 18 jpl (T = 6, P =9, PL = 3)

Indikator Hasil belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan anatomi dan fisiologi mata	1. Anatomi dan fisiologi mata	1.Curah pendapat 2.Ceramah	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modul ▪ Bahan 	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82

<p>2. Melakukan deteksi dini gangguan penglihatan dan kebutaan (faktor risiko gangguan refraksi, katarak, retinopati diabetik, glaucoma, kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>)</p>	<p>2. Deteksi dini faktor risiko gangguan penglihatan dan kebutaan (gangguan refraksi, katarak, glaukoma, retinopati diabetik, kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>) .</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian b. Gejala dan tanda c. Deteksi dini faktor risiko d. Sistem Rujukan 	<p>tanya jawab</p> <p>3. Simulasi</p> <p>4. Praktek lapangan</p> <p>-</p>	<p>tayang (slide)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Flipchart ▪ LCD ▪ Komputer/ Laptop ▪ Pointer ▪ Panduan simulasi ▪ Kit Pemeriksaan Mata. 	<p>tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Gangguan Pendengaran</p> <p>3. Panduan Deteksi Dini gangguan penglihatan dan</p>
<p>3. Melakukan tatalaksana penyakit penyebab gangguan penglihatan dan kebutaan (gangguan refraksi, katarak, retinopati diabetik, glaucoma,</p>	<p>3.Tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan (refraksi, katarak dan glaukoma , retinopati diabetik,</p>			

<p>kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>).</p> <p>4. Melakukan tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan: Trakoma dan Xeroftalmia</p>	<p>kebutaan pada anak dan <i>low vision</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anamesa b. Alur dan langkah-langkah tatalaksana kasus c. Rujukan kasus. <p>4. Tatalaksana gangguan penglihatan dan kebutaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Trakhoma b. Xeroftalmia 			<p>pendengaran Tahun 2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pedoman SDIDTK tahun 2019 5. Bagan SDIDTK tahun 2019 6. Permenkes Nomor tahun 2014 tentang Pemantauan Tumbuh Kembang Anak
--	--	--	--	--

				7. Pedoman Penjaringan kesehatan pada Anak Sekolah, tahun 2018
--	--	--	--	---

Nomor : MPI-.03

Mata Pelatihan : Pencatatan dan Pelaporan Gangguan Penglihatan dan kebutaan

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan

Hasil belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan

Waktu : 4 jpl (T = 1, P =1, PL = 2)

Indikator hasil belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan pencatatan gangguan penglihatan	1. Pencatatan gangguan penglihatan	▪ Curah pendapat	▪ Bahan tayang	1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

<p>dan kebutaan</p> <p>2. Melakukan pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan</p>	<p>dan kebutaan</p> <p>a. Pencatatan hasil deteksi dini</p> <p>b. Pencatatan kasus</p> <p>2. Pelaporan gangguan penglihatan dan kebutaan</p> <p>a. Hasil deteksi dini gangguan penglihatan dan kebutaan</p> <p>b. Hasil penemuan dini kasus</p> <p>c. Sistem pelaporan (termasuk SIPTM, ASIK)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah tanya jawab ▪ Simulasi Catpor ▪ Praktik Lapangan 	<p>(slide)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Flipchart ▪ LCD ▪ Komputer/laptop ▪ Format pencatatan ▪ Format pelaporan 	<p>71 Tahun 2015 tentang Pencegahan dan pengendalian Penyakit Tidak Menular</p> <p>2. Pedoman Teknis Pengendalian Penyakit Tidak Menular</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 82 tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan pengendalian Gangguan</p>
---	---	--	---	---

				<p>Penglihatan dan Gangguan Pendengaran</p> <ul style="list-style-type: none">• Buku Panduan penggunaan dashboard ASIK pada deteksi dini PTM tahun 2022.
--	--	--	--	--

Nomor : MPI-04

Mata Pelatihan : Teknik edukasi untuk guru dan kader

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep pembelajaran orang dewasa (POD), Metode, media dan alat bantu edukasi, Teknik presentasi interaktif dalam proses pembelajaran.

Hasil belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan edukasi tentang pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan bagi Guru dan Kader.

Waktu : 12 jpl (T = 5, P = 7, PL = 0)

Indikator Hasil belajar	Materi Pokok dan Submateri Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan model	1. Model	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bahan tayang ▪ Laptop ▪ Layar/Screen 	Kemenkes, Pusdiklat Aparatur,

<p>pendekatan pembelajaran orang dewasa.</p> <p>2. Menggunakan metode, media dan alat bantu pembelajaran.</p> <p>3. Membuat presentasi interaktif dalam proses edukasi.</p>	<p>pendekatan pembelajaran orang dewasa.</p> <p>2. Metode, media dan alat bantu pembelajaran.</p> <p>3. Pembuatan presentasi interaktif dalam proses edukasi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tanya jawab ▪ Penugasan ▪ Simulasi/ praktek 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LCD ▪ Papan/kertas Flipchart ▪ Spidol ▪ Lembar penugasan ▪ Tumbling E ▪ Lembar balik ▪ Panduan simulasi/praktek 	<p>2012, Modul Pelatihan TPPK.</p>
---	---	---	---	------------------------------------

Nomor : MPP-.01

Mata Pelatihan : *Building Learning Commitment (BLC)*

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas dan komitmen kelas

Hasil belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta membangun suasana belajar yang kondusif dan membuat kesepakatan belajar

Waktu : 2 jpl (T = 0, P = 2, PL = 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan pengenalan 2. Pencairan diantara peserta,	1. Pengenalan 2. Pencairan (ice	• Curah	• Modul	▪ Depkes RI, Pusdiklat

<p>fasilitator dan penyelenggara.</p> <p>3. Merumuskan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, Norma, kekhawatiran mencapai harapan dan kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.</p> <p>4. Menetapkan organisasi kelas melalui pemilihan kelas</p> <p>5. Merumuskan komitmen kelas (nilai, norma dan kontrol kolektif kelas) yang harus disepakati oleh seluruh peserta, fasilitator, dan panitia</p>	<p><i>breaking</i>) antara peserta, fasilitator dan penyelenggara.</p> <p>3. Perumusan kesepakatan tentang harapan peserta terhadap pelatihan, nilai, norma, kekhawatiran mencapai harapan</p> <p>4. Penetapan organisasi kelas/ Pemilihan pengurus kelas</p> <p>5. Kontrol kolektif yang disepakati bersama sebagai komitmen belajar.</p>	<p>pendapat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permainan • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Komputer/ laptop • LCD • Flip chart • White board • Spidol (ATK) 	<p>Kesehatan, Kumpulan Games dan Energizer, Jakarta, 2004.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Munir, Baderel, Dinamika Kelompok, Penerapannya Dalam Laboratorium Ilmu Perilaku, Jakarta, 2001.
--	--	---	--	---

Nomor : MPP-.02

Mata Pelatihan : Anti Korupsi

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang semangat perlawanan terhadap korupsi, dampak korupsi, cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi, dan sikap anti korupsi.

Hasil belajar : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menginternalisasi sadar anti korupsi dan semakin jauh dari perilaku korupsi

Waktu : 2 jpl (T = 2, P = 0, PL = 0)

Tujuan Pembelajaran Umum (TPU) : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami tentang anti korupsi

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan/ Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu:				

<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian korupsi. 2. Menjelaskan berbagai dampak dari perilaku dan tindak pidana korupsi. 3. Menjelaskan cara membangun semangat dan komitmen melakukan pemberantasan korupsi. 4. Menjelaskan cara melakukan perubahan dan langkah perbaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian korupsi 2. Dampak dari perilaku dan tindak pidana korupsi. 3. Cara membangun semangat dan komitmen melakukan pemberantasan korupsi. 4. Cara melakukan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Curah pendapat ▪ Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modul ▪ Meta plan ▪ Komputer ▪ LCD ▪ Whiteboard ▪ Flipchart ▪ Spidol 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi E-learning Penyuluh Anti Korupsi ACLC KPK;https://aclc.kpk.go.id/. 2. UU No. 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas UU No. 31 Tahun 1999
--	--	---	--	---

	perubahan dan langkah perbaikan			<p>3. Bahan pembelajaran ACLC KPK, 2020.</p> <p>4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2001 Tentang Perubahan Atas Undang-Undang</p>
--	---------------------------------	--	--	--

				Nomor 31 Tahun 1999 Tentang Pemberan tasan Tindak Pidana Korupsi 5. UU No. 11 tahun 1980 tentang Tindak Pidana Suap.
--	--	--	--	---

Nomor : MPP.03

Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kondisi saat ini, kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan, dan gagasan kegiatan untuk mewujudkan kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan

Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) dari hasil pembelajaran pada pelatihan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di FKTP

Waktu : 2 jpl (T = 1, P = 1, PL = 0)

Indikator Hasil belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Mengidentifikasi kondisi saat ini sesuai tujuan	1. Kondisi saat ini sesuai tujuan	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bahan tayang 	Pusdiklat

<p>pelatihan.</p> <p>2. Menetapkan kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan.</p> <p>3. Menyusun rencana kegiatan tindak lanjut sesuai tujuan pelatihan</p>	<p>pelatihan</p> <p>2. Kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan</p> <p>3. Rencana tindak lanjut sesuai tujuan pelatihan</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penugasan Pembuatan RTL 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Komputer ▪ LCD ▪ Form RTL 	<p>Aparatur, 2012, Jakarta, Standar Penyelenggaraan Pelatihan.</p>
---	--	---	---	--

Lampiran 2
MASTER JADWAL

WAKTU	MATA PELATIHAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GANGGUAN PENGLIHATAN DAN KEBUTAAAN BAGI DOKTER DAN PERAWAT DI FKTP	JPL			PELATIH/ FASILITA TOR
		T	P	PL	
Hari I					
07.00 - 08.00	Pendaftaran Peserta				Panitia
08.00 - 08.30	<i>Pre Test</i>				Panitia
08.30 - 09.30	Pembukaan				Panitia
09.30 - 10.00	Rehat Sehat				
10.00 - 11.30	Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan di Indonesia	2	0	0	KaDikes Prov NTB
11.30 - 12.30	ISHOMA				
12.30 - 14.00	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	MOT
14.00 - 14.15	Rehat Sehat				
14.15 - 15.45	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Pencegahan	2	0	0	PERDAMI NTB

	dan Pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan				
15.45 - 17.15	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan	0	2	0	PERDAMI NTB
Hari II					
08.00 - 08.15	Refleksi				Peserta/ MOT
08.15 - 09.45	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	2	0	0	PERDAMI
09.45 - 10.00	Rehat Sehat				
10.00 - 11.30	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	2	0	0	PERDAMI
11.30 - 12.30	ISHOMA				
12.30 - 14.00	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	2	0	0	PERDAMI
14.00–16.15	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	3	0	PERDAMI
16.15 - 16.30	Rehat Sehat				
16.30 - 18.00	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	2	0	PERDAMI
Hari III					
08.00 - 08.15	Refleksi				Peserta/

					MOT
--	--	--	--	--	-----

WAKTU	MATA PELATIHAN PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GANGGUAN PENGLIHATAN DAN KEBUTAAN BAGI DOKTER DAN PERAWAT DI FKTP	JPL			PELATIH/ FASILITATOR
		T	P	PL	
08.15 - 09.45	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	2	0	PERDAMI
09.45 - 10.00	Rehat Sehat				
10.00 - 11.30	Tatalaksana Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	2	0	PERDAMI
11.30 - 12.30	ISHOMA				
12.30–14.00	Pencatatan dan Pelaporan Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan	1	1	2	DIKES/PUSAT
14:00 – 15:30	Teknik Edukasi untuk guru dan kader	2	0	0	BAPELKES
15.30 - 15.45	Rehat Sehat				
15.45 - 17.15	Teknik Edukasi untuk guru dan kader	2	0	0	BAPELKES
Hari IV					
08:00 - 08.15	Refleksi				Panitia
08:15 – 09:00	Teknik Edukasi untuk Guru dan Kader	1	0	0	BAPELKES
09:00 – 09:45	Teknik edukasi untuk guru dan kader	0	1	0	BAPELKES

09:45 - 10:00	Rehat Sehat				
10:00 – 11:30	Teknik Edukasi untuk Guru dan kader	0	2	0	BAPELKES
11:30 – 12:30	ISHOMA				
12:30 – 15:30	Teknik edukasi untuk guru dan kader	0	4	0	BAPELKES
15:30 – 15:45	Rehat Sehat				
15:45-16:15	Penjelasan Praktek Lapangan				Fasilitator
HARI V					
07:30 – 08:00	Persiapan Praktik Lapangan				
08.00 - 12.00	PL Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	0	4	Fasilitator
12.00 - 13.00	ISHOMA				
13.00 - 14.00	PL Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan & kebutaan	0	0	1	Fasilitator
14:00 - 15.30	Anti korupsi	2	0	0	Pejabat Dikes/ Bapelkes
15:30 – 15:45	Rehat sehat				
15:45 – 17:15	RTL	1	1	0	PERDAMI
17:15: - 17:45	Post Test				Panitia – Pengendali Diklat
17:45 – 18:15					Panitia

	Penutupan				
18:15 – 18:30	Penyelesaian administrasi				Panitia

Lampiran 3

INSTRUMEN EVALUASI HASIL BELAJAR

1. Evaluasi peserta

Soal Pre dan Post Test

TOT Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan kebutaan bagi Dokter dan Perawat di FKTP

PRE-TEST dan POST TEST PELATIHAN 2023

PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN GANGGUAN PENGLIHATAN dan KEBUTAAN

1. Menurut klasifikasi WHO, derajat tajam penglihatan yang sudah dapat disebut buta adalah bila tajam penglihatan
 - a. Kurang dari 6/50
 - b. Kurang dari 3/60
 - c. Kurang dari 1/60
 - d. Kurang dari 1/300
 - e. Persepsi cahaya negatif

2. Menurut hasil survei RAAB 2014 – 2016 prevalensi kebutaan di Indonesia dan di NTB adalah
 - a. 1.2% untuk Indonesia dan 1.5% untuk NTB
 - b. 1.5% untuk Indonesia dan 1.2% untuk NTB
 - c. 3.0% untuk Indonesia dan 4% untuk NTB
 - d. 4% untuk Indonesia dan 4.4% untuk NTB
 - e. 4.4% untuk Indonesia dan 4% untuk NTB

3. Kebutaan akibat katarak merupakan
 - a. 80% dari semua penyebab kebutaan
 - b. 75% dari semua penyebab kebutaan
 - c. 50% dari semua penyebab kebutaan
 - d. 45% dari semua penyebab kebutaan
 - e. 40% dari semua penyebab kebutaan

4. Sinar yang masuk kedalam mata harus melalui system refraksi mata agar dapat difokuskan ke retina. Bagian-bagian anatomi mata yang merupakan sistem refraksi mata ini secara berturut-turut dari anterior ke posterior bola mata adalah
 - a. Kornea, corpus vitreous, lensa, cairan aqueous
 - b. Kornea, lensa, cairan aqueous, corpus vitreous
 - c. Kornea, cairan aqueous, lensa, corpus vitreous
 - d. Kornea, cairan aqueous, corpus vitreous, lensa
 - e. Kornea, corpus vitreous, cairan aqueous, lensa

5. Visus seorang pasien tercatat sebagai 6/20, hal ini berarti bahwa pasien ini
 - a. Dapat menghitung jari dari jarak 20 m yang seharusnya dapat dihitung dari jarak 6 m
 - b. Dapat menghitung jari dari jarak 6 m yang seharusnya dapat dihitung dari jarak 20 m
 - c. Dapat membaca huruf di kartu Snellen dari jarak 20 m yang seharusnya dapat dibaca dari jarak 6 m
 - d. Dapat membaca huruf di kartu Snellen dari jarak 6 m yang seharusnya dapat dibaca dari jarak 20 m

- e. Dapat melihat goyangan tangan dari jarak 6 meter yang seharusnya dapat dilihat dari jarak 20 meter
6. Kegiatan untuk pencegahan kebutaan akibat TRACHOMA bukan hanya ranah dokter spesialis mata, tetapi dapat dilakukan dokter umum, perawat dan didukung pemerintah. Mengatasi Trachoma dapat dengan melaksanakan strategi SAFE, yang merupakan singkatan dari
- a. Safe And Free Examination
 - b. Safe Action for Foreign body Extraction
 - c. Self Assurance for Female Equity
 - d. Selective Assessment for Functional Efficiency
 - e. Surgery, Antibiotics, Facial hygiene, Environment
7. Anda sebagai dokter di FKTP berupaya untuk mengatasi masalah trachoma di wilayah kerja Anda. Sebagai komunikator yang baik, anda melakukan advokasi agar pemerintah/pejabat setempat melakukan tindakan, dan sebagai tindak awal minimal menyediakan
- a. Fasilitas air bersih dan sanitasi
 - b. Fasilitas yang lengkap untuk pendidikan perawat kesehatan mata masyarakat
 - c. Fasilitas lengkap pengobatan dan pembedahan khusus untuk penderita trachoma
 - d. Lahan pertanian dan pengembangan makanan sehat
 - e. Lahan peternakan bersih dan pengendalian penyakit hewan
8. Pasien berusia 3 tahun dengan gizi kurang dan campak menunjukkan kelainan mata berupa konjungtiva kering, bercak seperti busa di konjungtiva nasal, seluruh kornea tampak kusam

dan ada bagian kecil di $\frac{1}{4}$ bawah kornea melunak seperti ulkus. Pasien di diagnosis dengan xerophthalmia, dan dalam klasifikasi WHO stadium ini termasuk grade xerophthalmia:

- a. X1A
- b. X1B
- c. X2
- d. X3A
- e. X3B

9. Seorang bidan menemukan bayi usia 9 bulan dengan gangguan gizi berat dan kedua mata dengan X2. Dalam keadaan ini, bayi akan diberikan terapi gizi yang baik selain diberikan vitamin A dosis tinggi untuk tahap awal. Untuk bayi ini, dianjurkan pemberian vitamin A dalam dosis:

- a. Vitamin A 1000 IU hari pertama, 1000 IU hari kedua, dan dosis yang sama 2 – 4 minggu kemudian
- b. Vitamin A 10.000 IU hari pertama, 10.000 IU hari kedua, dan dosis yang sama 2 – 4 minggu kemudian
- c. Vitamin A 20.000 IU hari pertama, 20.000 IU hari kedua, dan dosis yang sama 2 – 4 minggu kemudian
- d. Vitamin A 100.000 IU hari pertama, 100.000 IU hari kedua, dan dosis yang sama 2 – 4 minggu kemudian
- e. Vitamin A 200.000 IU hari pertama, 200.000 IU hari kedua, dan dosis yang sama 2 – 4 minggu kemudian

10. Dalam strategi mengatasi kelainan refraksi sebagai penyebab *avoidable blindness*, tidak hanya perlu diperhatikan kecocokan ukuran kacamata, tetapi berbagai factor lain harus dipertimbangkan, diantaranya adalah

- a. Saat ini kacamata untuk mengatasi kelainan refraksi mudah diperoleh dimana saja dengan harga murah
- b. Pada anak, kelainan refraksi yang belum terkoreksi dapat mengganggu perkembangannya, sosialisasinya, prestasi belajarnya dan masa depannya.
- c. Dimasa remaja kacamata tidak akan diperlukan karena kelainan refraksi dapat sembuh spontan dimasa itu
- d. Penglihatan kabur adalah sifat penuaan, sehingga dalam kehidupan sehari-hari orang lanjut usia tidak membutuhkan kacamata
- e. Penderita dengan afakia setelah dioperasi untuk katarak tidak akan membutuhkan kacamata

11. Pada pemeriksaan visus, seorang pasien tidak bisa membaca huruf-huruf pada papan Snellen dari jarak 6 m, tetapi dapat menghitung jari pemeriksa dari jarak 3 meter. Cara mencatat visusnya adalah

- a. 1/300
- b. 6/30
- c. 60/30
- d. 30/60
- e. 3/60

12. Pasien dengan tajam penglihatan OD 6/50 membaik menjadi 6/20 dengan pemeriksaan pinhole. Sesuai dengan dugaan kelainan yang dialaminya, maka pemeriksaan yang perlu dilakukan selanjutnya adalah

- a. Pemeriksaan eksoftalmometri
- b. Pemeriksaan funduskopi

- c. Pemeriksaan refraksi
- d. Pemeriksaan slit lamp
- e. Pemeriksaan tonometri

13. Seorang lelaki berusia 60 tahun selama satu tahun ini telah mengganti kacamatanya sebanyak 6 kali. Ia sering memeriksakan diri ke optik, membeli kacamata baru yang awalnya membuat penglihatannya jelas, tetapi dalam 1 atau 2 bulan penglihatannya kabur kembali. Keadaan atau penyakit yang paling mungkin mendasari perubahan-perubahan refraksi ini adalah:

- a. Diabetes mellitus dan katarak
- b. Diabetes mellitus dan astigmatismus
- c. Hipertensi dan glaukoma
- d. Hipertensi dan astigmatismus
- e. Hipertensi dan katarak

14. Saat sedang praktikum Kimia, mata seorang siswa SLTA terkena larutan KOH. Tindakan pertama yang harus dilakukan guru pengawas/ UKS yang telah anda latih untuk pencegahan kebutaan adalah

- a. Cuci mata dengan larutan cuka mengalir selama setengah jam
- b. Cuci mata dengan air mengalir selama setengah jam
- c. Tabur mata dengan soda kue
- d. Beri salep mata antibiotik
- e. Beri tetes mata kortikosteroid

15. Mata kanan seorang pasien hanya dapat melihat cahaya yang arah datangnya dari kanan. Cara penulisan tajam penglihatannya adalah

- a. VOD: 1/300
- b. VOD: LP (+) proyeksi (proyeksi illuminasi) baik dari temporal
- c. VOD: LP (+) proyeksi (proyeksi illuminasi) baik dari nasal
- d. VOD: LP (+) proyeksi (proyeksi illuminasi) baik dari segala arah
- e. VOD: LP (-) proyeksi (proyeksi illuminasi) baik dari segala arah

16. Anda curiga seorang pasien menderita glaukoma dan melakukan pemeriksaan tonometri Schiottz padanya. Sayangnya, tabel konversi tonometri hilang, sehingga anda terpaksa mengandalkan bacaan skala dan beban untuk menentukan ada tidaknya peningkatan tekanan intraokular. Bila pasien benar menderita glaukoma, maka bacaan skala dan beban yang dapat menunjukkan keadaan itu adalah

- a. 5/10
- b. 5/5.5
- c. 7/5.5
- d. 10/7.5
- e. 12/10

17. Penderita glaukoma datang untuk pemeriksaan kontrol. Saat ini pasien juga sedang menderita keratitis, sehingga untuk memperkirakan tekanan intraokular dilakukan dengan cara

- a. Oftalmoskopi
- b. Slit lamp
- c. Tonometri Schiottz
- d. Tonometri applanasi
- e. Palpasi bola mata

18. Di Puskesmas sering tersedia tetes mata sulfas atropin, yang hanya diberikan dengan indikasi tepat. Penetasan sulfas atropin pada mata akan menyebabkan beberapa keadaan dan efek samping. Keadaan yang **tidak** merupakan efek atau efek samping dari penetasan sulfas atropin adalah

- a. Glaukoma akuta
- b. Iridoplegia
- c. Miosis
- d. Demam pada pasien anak
- e. Visus kabur selama 1 – 2 minggu

19. Seorang lelaki penderita diabetes mellitus sejak 8 tahun yang lalu datang untuk pemeriksaan kontrol keadaan matanya. Pada pemeriksaan funduskopi kali ini didapatkan pada mata kanan gambaran papil bulat, tegas, warna “peach”; arteri dan vena kaliber normal, tidak tegang ataupun berkelok; refleks fovea makula retina baik; dan tersebar di retina – terutama daerah paramakular-- ada bercak-bercak darah kecil-kecil dan bercak-bercak kuning padat. Pada fundus mata kiri didapatkan gambaran fundus yang sama. Retinopati Diabetik derajat apa yang diderita pada kedua mata pasien?

- a. Non proliforative diabetic retinopathy mild
- b. Non proliforative diabetic retinopathy moderate
- c. Non proliforative diabetic retinopathy severe
- d. Preproliferative diabetic retinopathy
- e. Proliferative diabetic retinopathy

20. Seorang lelaki usia 65 tahun bekerja sebagai arsitek mengeluh penglihatannya perlahan-lahan menjadi kabur sejak 6 bulan yang lalu dan ia mengalami kesulitan dalam bekerja. Ia didiagnosis dengan katarak immatur, dengan visus OD 6/50 dengan koreksi terbaik, dan visus OS 5/60 dengan koreksi terbaik. Ia bertanya kepada petugas Puskesmas apakah matanya sudah dapat dioperasi. Nasehat anda adalah:

- a. Operasi katarak belum dapat dilakukan karena harus menunggu katarak matang dulu
- b. Operasi sudah dapat dilakukan bila katarak dirasakan sudah mengganggu pekerjaan.
- c. Operasi katarak tidak dilakukan mengingat usia pasien sudah diatas 50 tahun
- d. Operasi katarak belum perlu dilakukan, cukup diberikan kacamata ukuran baru
- e. Operasi harus segera dilakukan, karena mata dalam bahaya terjadi glaucoma

21. Seorang petugas kesehatan memberi informasi kepada pasien kataraknya bahwa operasi katarak hanya akan memperbaiki penglihatannya. Setujukah Anda dengan pernyataan ini?

- a. Anda setuju dengan pernyataan ini karena operasi katarak diperuntukkan hanya untuk memulihkan penglihatan
- b. Anda setuju dengan pernyataan ini karena operasi katarak tidak dapat menyembuhkan penyakit mata yang lain
- c. Anda tidak setuju dengan pernyataan ini karena operasi katarak dapat menambah stress psikis dan fisik.

- d. Anda tidak setuju dengan pernyataan ini karena operasi katarak dapat membantu mempertahankan kemandirian dan gaya hidup aktif
- e. Anda tidak setuju dengan pernyataan ini karena operasi katarak membantu seorang untuk menyetir mobil lebih baik dan jalan lebih baik.

22. Seorang perempuan berusia 67 tahun dengan katarak insipiens pada satu mata, bertanya kepada anda apakah kataraknya bisa menular ke mata sebelahnya, atau menular ke mata suaminya.

Anda akan menjawab:

- a. Katarak tidak menular. Katarak dapat terjadi pada salah satu mata atau kedua mata, mungkin di waktu-waktu yang berbeda.
- b. Katarak tidak menular. Katarak adalah kelainan keturunan pada kedua mata.
- c. Katarak tidak menular. Katarak selalu disebabkan usia tua pada kedua mata.
- d. Katarak tidak menular. Katarak selalu disebabkan kecelakaan pada kedua mata.
- e. Katarak tidak menular, kecuali disebabkan kencing manis pada kedua mata.

23. Operasi katarak yang semakin canggih memungkinkan seorang pasien tidak perlu memakai kacamata tebal/kacamata afakia. Ini dikarenakan dipasang implan IOL ke dalam mata. Pernyataan dibawah ini menjelaskan tentang IOL:

- a. IOL adalah intraorbital implan yang ukurannya sama untuk semua orang

- b. IOL adalah intraorbital implan yang ukurannya berbeda-beda untuk setiap orang
- c. IOL adalah intraokular implan yang ukurannya sama untuk semua orang
- d. IOL adalah intraokular implan yang ukurannya berbeda-beda untuk setiap orang
- e. IOL adalah intraosseous implan yang ukurannya sama untuk semua orang

24. Gejala-gejala glaucoma khronik sering diabaikan oleh seorang penderita karena

- a. Mata sakit sekali, merah, berair, banyak kotoran, penglihatan mundur cepat
- b. Mata sakit berdenyut, tidak merah atau berair, banyak kotoran bernanah
- c. Mata kadang-kadang sakit, berair, tidak selalu merah, penglihatan perlahan-lahan mundur
- d. Mata kadang-kadang sakit, berair, tidak selalu merah, penglihatan cepat mundur
- e. Mata sakit berdenyut, merah, berair, penglihatan normal

25. Beberapa keadaan dapat merupakan faktor risiko mengalami glaucoma, yaitu

- a. Pencahayaan redup, penggunaan gadget tanpa henti lebih dari 20 jam sehari, jarak nonton TV 30 cm
- b. Penggunaan airmata buatan, penggunaan kacamata hitam, frekwensi berkedip berlebih
- c. Tekanan bola mata tinggi, riwayat keluarga dengan hipertensi, menggunakan salep mata antibiotic.

- d. Tekanan bola mata tinggi, frekwensi berkedip berkurang, penggunaan airmata buatan
- e. Tekanan bola mata tinggi, riwayat keluarga positif untuk glaucoma, penggunaan obat steroid

2. Evaluasi Fasilitator

Petunjuk Umum

Tuliskan angka pada kolom yang telah tersedia 50 s/d 100, tetapi tidak harus selalu angka puluhan anda dapat memberikan angka satuan (misal: 67, 79, dll.)

Nama Diklat :

Nama Fasilitator :

Materi :

Hari/Tanggal :

Waktu/Jam :

No	ASPEK YANG DINILAI	NILAI					
		50	60	70	80	90	100
1	Penguasaan materi						
2	Sistematika penyajian						
3	Kemampuan menyajikan						
4	Ketepatan waktu, kehadiran & menyajikan						
5	Penggunaan metode dan sarana pelatihan						
6	Sikap dan perilaku						
7	Cara menjawab pertanyaan dari peserta						
8	Penggunaan bahasa						

9	Pemberian motivasi kepada peserta						
10	Pencapaian tujuan pembelajaran						
11	Kerapihan berpakaian						
12	Kerjasama antar pelatih						

Rentang nilai dan kualifikasi:

Skor	:	90 – 100	Dengan pujian
Skor	:	80 – 89	Memuaskan
Skor	:	70 – 79	Baik Sekali
Skor	:	60 – 69	Baik
Skor	:	di bawah 60	Kurang

Saran:

3. Evaluasi Penyelenggaraan

Petunjuk Umum

- Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat efektivitas penyelenggaraan pelatihan yang akan sangat berguna bagi pihak penyelenggara untuk perbaikan penyelenggaraan pelatihan-pelatihan berikutnya
- Berikanlah nilai dengan tulus dan obyektif sesuai dengan hati nurani Anda dan tidak perlu menyebutkan identitas Anda.
- Tuliskan angka pada kolom yang telah tersedia 50 s.d. 100, tetapi tidak harus selalu angka puluhan, Anda dapat memberikan angka satuan (misal: 67, 79, dll).

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI									
		55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Efektifitas penyelenggaraan										
2	Relevansi program pelatihan dengan pelaksanaan tugas										
3	Persiapan dan ketersediaan sarana pelatihan										
4	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan										
5	Hubungan antar peserta										
6	Pelayanan kesekretariatan										
7	Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas										
8	Kebersihan dan kenyamanan ruang makan										
9	Kebersihan dan kenyamanan kamar										

10	Kebersihan toilet																		
11	Kebersihan halaman																		
12	Pelayanan petugas resepsionis																		
13	Pelayanan petugas ruang kelas																		
14	Pelayanan petugas ruang makan																		
15	Pelayanan petugas kamar																		
16	Pelayanan petugas keamanan																		
17	Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, kesehatan																		
18	Pelayanan konsumsi																		

Keterangan:

Sangat baik : 95 - 100

Baik : 80 - 94;

Cukup : 70 - 79;

Kurang : 60 - 69;

Sangat kurang : < 60;

Saran/ komentar terhadap:

1. Pelatih/Fasilitator

2. Penyelenggara/ pelayanan panitia

3. Pengendali Pelatihan

4. Sarana dan prasarana ruangan pelatihan

5. Yang dirasakan menghambat

6. Yang dirasakan membantu

[Empty rectangular box]

7. Materi yang paling relevan

[Empty rectangular box]

8. Materi yang kurang relevan

[Empty rectangular box]

9. Konsumsi

[Empty rectangular box]

10. Akomodasi

[Empty rectangular box]

Lampiran 4

PANDUAN PENUGASAN

Mata Pelatihan Inti - 01 (MPI-1)

KIE Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan

PANDUAN BERMAIN PERAN

Tujuan:

Setelah mengikuti bermain peran ini, peserta mampu melakukan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk melakukan KIE dalam pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan pendengaran

Waktu:

2 JPL x 45 menit = 90 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi per kelompok menjadi 5 kelompok (6 orang per kelompok)
2. Masing-masing kelompok melakukan penugasan praktik bermain peran (*role play*). fasilitator mengarahkan jalannya bermain peran.
3. Fasilitator memberikan kesempatan kepada kelompok lain untuk untuk bertanya atau menyampaikan klarifikasi.
4. Fasilitator memberikan tanggapan dan klarifikasi, serta memberikan kesimpulan tentang materi KIE dalam pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan pendengaran

Mata Pelatihan Inti - 02 (MPI-2)
Pencegahan dan pengendalian
Gangguan Penglihatan dan
Kebutaan

PANDUAN SIMULASI

Tujuan:

Setelah mengikuti teknik ketrampilan ini peserta mampu melakukan pemeriksaan oftalmologik dasar untuk mendeteksi lebih dini gangguan penglihatan dan kebutaan, serta mendeteksi faktor-faktor penyebab.

Waktu:

9 JPL x 45 menit = 415 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi menjadi 5 kelompok
2. Masing-masing kelompok akan dibimbing oleh 1 orang dokter spesialis mata
3. Bimbingan akan meliputi ketrampilan
 - a. Pemeriksaan tajam penglihatan dengan menggunakan Snellen chart dan variasinya, menggunakan Tumbling E
 - b. Penggunaan trial lens dan trial frame untuk pemeriksaan refraksi
 - c. Pemeriksaan ketajaman penglihatan (visus) tanpa dan dengan koreksi
 - d. Penentuan ketajaman penglihatan (visus) yang diperiksa tanpa dan dengan koreksi
 - e. Pencatatan ketajaman penglihatan (visus) yang diperiksa tanpa dan dengan koreksi

- f. Pemeriksaan posisi bola mata dan gerakan bola mata
 - g. Pemeriksaan palpebra dan adnexa
 - h. Pemeriksaan segmen anterior mata
 - i. Pemeriksaan tekanan bola mata secara palpasi (dan dengan tonometer, yang dilakukan dengan model/boneka mata)
 - j. Pemeriksaan fundus okuli
 - k. Pencatatan dari keadaan yang ditemukan
4. Setiap peserta akan bergantian peran dengan temannya menjadi pemeriksa dan menjadi yang diperiksa .
 5. Pembimbing melakukan pengamatan dan penilaian ketrampilan, menggunakan ceklist yang telah disiapkan.
 6. Melakukan feedback dan diskusi dengan para pembimbing dan peserta lain sesuai Latihan.

PANDUAN PRAKTEK LAPANGAN

Tujuan:

Setelah mengikuti bermain peran ini, peserta mampu melakukan praktik Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di FKTP

Waktu:

3 JPL x 60 menit = 180 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi kelompok menjadi 2 kelompok (15 orang per kelompok)
2. Masing-masing anggota kelompok dibagi ke Puskesmas yang memiliki Vision Center
3. Pada saat di Vision Center masing-masing kelompok mengambil kasus gangguan penglihatan dan kebutaan
4. Mencocokkan kondisi pasien (menggunakan alur)
5. Diskusi di kelompok masing-masing bagaimana cara implementasi alur di puskesmas
6. Membuat kajian kemungkinan pengembangan pelayanan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di Puskesmas mulai dari sumber daya manusia, alkes deteksi dini/diagnosis, sarana prasarana, bagian yang terlibat, serta mitra yang ada di Puskesmas
7. Memberi masukan dan saran dalam rangka pengembangan pelayanan gangguan penglihatan dan kebutaan di Puskesmas.
8. Masing-masing kelompok membuat laporan hasil praktek lapangan dan kasus yang diambil di Puskesmas (d disesuaikan dengan alur) dan dipresentasikan dalam pleno.

Mata Pelatihan Inti - 03 (MPI-03)

Praktik Pencatatan dan pelaporan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan

PANDUAN PRAKTIK LAPANGAN PENCATATAN DAN PELAPORAN

Tujuan:

Setelah mengikuti praktik lapangan ini, peserta mampu melakukan pencatatan dan pelaporan pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, serta penggunaan aplikasi SIPTM-ASIK.

Waktu:

2 JPL x 60 menit = 120 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi per kelompok menjadi 2 kelompok (15 orang per kelompok).
2. Masing-masing kelompok mengambil data dari rekam medis pasien di Puskesmas dan mengisi form SIPTM-ASIK.
3. Masing-masing kelompok membuat laporan hasil praktek lapangan dan dipresentasikan dalam pleno.

Mata Pelatihan Inti – 04 (MPI-4)

Penugasan Teknik untuk Edukasi Guru dan Kader Kesehatan

PANDUAN TEKNIK EDUKASI GURU DAN KADER KESEHATAN

Tujuan:

Setelah mengikuti teknik edukasi ini, peserta mampu memberikan edukasi pada guru dan kader kesehatan tentang pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan

Waktu:

7 JPL x 45 menit = 315 menit

Petunjuk:

1. Peserta dibagi per kelompok menjadi 3 kelompok
2. Masing-masing kelompok akan dibimbing oleh 1 orang narasumber yang kompeten dalam teknik memberikan edukasi
3. Masing-masing peserta diberikan kesempatan untuk mempraktikkan teknik edukasi pada guru dan kader kesehatan
4. Masing – masing kelompok bergantian bermain peran dimana pernah berperan sebagai dokter dan perawat, sebagai guru dan kader kesehatan.
5. Setiap orang harus berperan memberikan edukasi tentang pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan, memberikan contoh cara melakukan skrining sederhana untuk deteksi dini gangguan penglihatan dan kebutaan
6. Sebelum melakukan edukasi peserta mempersiapkan skenario bermain peran sehingga semua peserta pernah berfungsi dalam edukasi.
7. Setelah melakukan bermain peran, peserta saling memberi umpan balik untuk perbaikan dan masukan tentang teknik edukasi sehingga siap berperan dimasing – masing FKTP

8. Fasilitator mengarahkan peserta sehingga semua mampu melakukan perannya dan memberikan umpan balik diakhir sesi praktek dalam kelas

DAFTAR TILIK KETERAMPILAN EDUKASI UNTUK GURU DAN KADER

Nama Peserta :

Hari/Tanggal :

Berikan tanda (√) pada kolom hasil pengamatan yang sesuai

No	Keterampilan Presentasi	Hasil Pengamatan			Ket.
		1	2	3	
1	Menyampaikan pengantar yang efektif				
2	Menyampaikan tujuan sebagai bagian dari pengantar				
3	Melemparkan pertanyaan kepada kelompok				
4	Melemparkan pertanyaan kepada individu				
5	Menggunakan nama peserta				
6	Memberikan umpan-balik positif				
7	Memberi tanggapan atas pertanyaan peserta				
8	Mengikuti rencana pembelajaran dan/atau catatan pribadi				
9	Melakukan kontak mata				
10	Suara dapat didengar oleh semua peserta				
11	Bergerak bebas dalam ruangan				
12	Menggunakan alat bantu dengan sesuai				
13	Menggunakan humor yang positif				
14	Isi materi sesuai dengan tujuan sesi				
15	Isi sesi merupakan hal-hal praktis dan tidak				

	teoritis				
16	Mempermudah pemahaman konsep/teori dengan contoh- contoh nyata/ mengaitkan dengan pengalaman peserta				
17	Menggunakan waktu yang tersedia secara efisien				
18	Menyampaikan ringkasan yang efektif				
19	Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menyampaikan materi yang didapat secara singkat				

Keterangan:

1. Tidak dilakukan
2. Dilakukan tetapi kurang tepat
3. Dilakukan dengan benar

Mata Pelatihan Penunjang - 03 (MPP-3)
Rencana Tindak Lanjut

PANDUAN PENGISIAN RENCANA TINDAK LANJUT

Tujuan:

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut setelah mengikuti pelatihan

Waktu:

1 JPL x 45 menit = 45 menit

Petunjuk:

1. Fasilitator memberikan penjelasan mengenai petunjuk pengisian format RTL
2. Fasilitator membagi kelompok peserta berdasarkan daerah asal
3. Fasilitator membagikan format RTL kepada peserta
4. Peserta diminta untuk membahas RTL mengenai pelatihan Pencegahan dan pengendalian gangguan penglihatan dan kebutaan di FKTP
5. Fasilitator mengumpulkan RTL yang sudah diisi oleh peserta

Form Rencana Tindak Lanjut

RENCANA TINDAK LANJUT

Nama Peserta :

Kab/Kota :

Provinsi :

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Waktu dan Tempat	Sumber Dana	Pelaksana / Penanggung Jawab	Ket

Lampiran 5: Ketentuan Pelatihan

KETENTUAN PENYELENGGARAAN PELATIHAN

1. Peserta

a. Kriteria Peserta

- Latar belakang pendidikan dokter dan perawat
- Diutamakan pengelola program PTM (khusus kesehatan Mata)
- Diutamakan memiliki pengalaman mengedukasi ke masyarakat
- Bersedia mengikuti pelatihan secara penuh
- Bersedia tidak pindah selama minimal 2 tahun setelah mengikuti pelatihan
- Bersedia mengikuti peraturan yang ditetapkan

Peserta latih terdiri dari:

- Puskesmas : 2 orang (1 dokter dan 1 perawat)

b. Efektifitas Pelatihan

Jumlah peserta dalam satu kelas: maksimal 30 orang

2. Pelatih/Fasilitator

Kriteria pelatih/fasilitator :

No.	MATA PELATIHAN	SYARAT PELATIH/FASILITATOR
A.	Mata Pelatihan Dasar	
1	Kebijakan dan Strategi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan kebutaan di Indonesia	Pejabat Pimpinan di Dinkes Provinsi atau Kabid Pencegahan dan pengendalian Penyakit atau yang didelegasikan.
B.	Mata Pelatihan Inti	

1	Komunikasi, Informasi dan Edukasi Pencegahan dan pengendalian Gangguan Penglihatan dan Kebutaan.	<ul style="list-style-type: none">• Tim PERDAMI yang menguasai substansi• Atau pejabat fungsional promotor kesehatan yang menguasai substansi• Atau Widyaiswara yang menguasai substansi• Diutamakan telah mengikuti Pelatihan tentang substansi (KIE Kesehatan/ AKMS/ Penyuluh Kesehatan)• Pendidikan minimal S1
---	--	---

2	Tatalaksana Gangguan Penglihatan dan kebutaan	<ul style="list-style-type: none"> • Akademisi yang menguasai substansi • Anggota organisasi profesi PERDAMI
3	Pencatatan dan Pelaporan Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> • Diutamakan telah mengikuti Pelatihan substansi SIPTM-ASIK/Tim DTO • Pendidikan minimal S1
4	Teknik Edukasi Bagi Guru dan Kader	<ul style="list-style-type: none"> • Widyaiswara yang menguasai substansi • Diutamakan telah mengikuti Pelatihan bagi Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK).
C.	Mata Pelatihan Penunjang	

1	<i>Building Learning Commitment(BLC)</i>	WI, Pengendali Pelatihan
2	Anti Korupsi	Memiliki sertifikat penyuluh anti korupsi
3	Rencana Tindak Lanjut	Pengendali Pelatihan/Seksi P2PTM Dikes Prov.

3. Penyelenggara

Penyelenggara Pelatihan Pencegahan dan pengendalian gangguan Penglihatan dan Kebutaan bagi Dokter dan Perawat di FKTP terdiri dari: Dinas Kesehatan Provinsi NTB, PERDAMI Cabang NTB bekerjasama dengan Balai Pelatihan Kesehatan/Lembaga Pelatihan Terakreditasi KEMENKES RI.

Tempat penyelenggaraan adalah Balai Pelatihan Kesehatan/Instansi penyelenggara pelatihan /Hotel yang memiliki sarana dan fasilitas yang memenuhi persyaratan untuk pelatihan.

4. Sertifikat

Sertifikat diberikan kepada peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan minimal kehadiran 95% dari keseluruhan jam pelajaran. Jumlah jam pelajaran sebanyak 46 JPL sehingga mendapatkan sertifikat dengan nilai sebesar 1 angka kredit. Sertifikat pelatihan diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang.