

INOVASI

Jurnal Diklat Keagamaan

Volume 9, No. 03, Juli - September 2015

18. IMPLIKASI KEKUASAAN DAN POLITIK DALAM PENGELOLAHAN MADRASAH
(Sebuah Gagasan Kajian Pendalaman Materi Untuk Diklat Substantif Kepala Madrasah Aliyah)
Oleh: Sutowijoyo
19. PROBLEMATIKA MANAJEMEN LEMBAGA PENDIDIKAN:
ANTARA FAKTOR PENYEBAB, AKIBAT DAN SOLUSINYA
Oleh: H. Muzajjin Mashdar
20. MAMAHAMI MANAJEMEN KONFLIK SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PRODUKTIVITAS BALAI
DIKLAT KEAGAMAAN
Oleh: Thohari
21. STUDI KRITIS TENTANG PENDIDIKAN EMOSIONAL, INTELEKTUAL, SPIRITUAL DALAM
TRANSFIGURASI PENDIDIKAN ISLAM
Oleh : M. Triono Al Fata
22. URGENSI TELAHAH KURIKULUM PAI DI SEKOLAH:
UPAYA MENINGKATKAN NILAI-NILAI KARAKTER DAN SPIRITUAL PADA PESERTA DIDIK
MELALUI MATA PELAJARAN PAI
Oleh : Heni Listiana
23. REVOLUSI MENTAL DAN PLURALISME AGAMA : RELEVANSI DAN IMPLEMENTASI DALAM
MEMBANGUN KEBERAGAMAN DI INDONESIA
Oleh : Dimiyati Huda
24. DISKRIPSI PEMAHAMAN SAINS GURU MADRASAH IBTIDAIYAH PADA DIKLAT TEKNIS
SUBSTANTIF PENINGKATAN KOMPETENSI METODOLOGI PEMBELAJARAN DI
KANKEMENAG KOTA KEDIRI TAHUN 2015
Oleh : Jaelani
25. PENANGANAN SISWA SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI MYOPIA
Oleh : Anasufi Banawi
26. CLOSE RELATIONSHIP BETWEEN LANGUAGE AND CULTURE AND ITS IMPLICATION ON
ELT
By : Chotibul Umam

Balai Pendidikan dan Pelatihan Keagamaan
S u r a b a y a

Jurnal INOVASI	Volume 9	NO. 03	Hlm. 197 - 298	Surabaya Juli - September 2015	ISSN 1978 - 4953
-------------------	-------------	-----------	-------------------	-----------------------------------	---------------------

ISSN 1978 - 4953

INOVASI

Jurnal Diklat Keagamaan

Volume 9, No. 03, Juli - September 2015

Jurnal *Inovasi* terbit tiga bulan sekali, Redaksi menerima tulisan dalam bidang pendidikan dan pelatihan berupa artikel, makalah, hasil penelitian atau resensi buku. Tulisan yang dikirimkan merupakan gagasan orisinal dan belum pernah dipublikasikan di media manapun. Panjang tulisan antara 15-25 halaman kertas A4, spasi 1,5 disertai abstrak dalam bahasa Inggris (untuk artikel berbahasa Indonesia; dan abstrak dalam bahasa Indonesia untuk artikel berbahasa Inggris). Naskah diserahkan dalam bentuk *file*. Khusus untuk laporan penelitian, sistematika tulisan harus menggambarkan tahapan-tahapan penelitian dengan jelas. Redaksi berhak menyunting naskah tanpa mengurangi maksud tulisan. Tulisan yang dimuat akan mendapat penghargaan. Pengiriman artikel bisa dialamatkan ke inovasi.bdksurabaya@gmail.com

PENANGGUNG JAWAB :

Kepala Balai Diklat Keagamaan Surabaya
Dr. H. Muchammad Toha, M.Si

MITRA BESTARI :

Prof. Dr. H.M. Ali Haidar, MA (Sosiologi Agama/Keagamaan - Univ. Negeri Surabaya)
Prof. Dr. Zainuddin Maliki, M.Si (Sosiologi Pendidikan, Dewan Pendidikan Jawa Timur)
Masdar Hilmy, MA., Ph.D (Pendidikan Islam - UIN Sunan Ampel)
Dr. Warsiman, M.Pd (Pendidikan Bahasa Indonesia - Univ. Brawijaya Malang)

REDAKTUR :

Dr. Widayanto, M.Pd
Drs. Machzudi, M.Si
Drs. Imam Sutikno, M.M
Dr. Muslimin, M.M

EDITOR :

Sholehuddin, M.Pd.I
Drs. Sutowijoyo, M.Pd
Dr. H.M. Musfiqon, M.Pd
Miftahussirojudin, S.Ag, M.M
Hj. Asmawatie Rosyidah, SH, M.Pd

DESAIN GRAFIS :

Drs. H. Khamim Thohari, M.Ed

SEKRETARIAT :

Ninik Supriyati, S.Si., M.Pd
Anton Sasono, SE., M.AB
M. Anung Edy Nugroho, SE

PENERBIT :

Balai Diklat Keagamaan Surabaya

ALAMAT REDAKSI & TATA USAHA :

Jl. Ketintang Madya 92 Surabaya
Telp. (031) 8280116, 829249 Fax. (031) 8290021
E-mail : inovasi.bdksurabaya@gmail.com

LAY OUT & CETAK :

Perc. *alpha* Telp. 031 5327639,
E-mail : alpha_sby@yahoo.com

Daftar Isi

18. IMPLIKASI KEKUASAAN DAN POLITIK DALAM PENGELOLAHAN MADRASAH
(Sebuah Gagasan Kajian Pendalaman Materi Untuk Diklat Substantif Kepala Madrasah Aliyah)
Oleh: Sutowijoyo (Hal. 197 - 205)
19. PROBLEMATIKA MANAJEMEN LEMBAGA PENDIDIKAN:
ANTARA FAKTOR PENYEBAB, AKIBAT DAN SOLUSINYA
Oleh: H. Muzaijin Mashdar (Hal. 207 - 223)
20. MAMAHAMI MANAJEMEN KONFLIK SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN PRODUKTIVITAS
BALAI DIKLAT KEAGAMAAN
Oleh: Thohari (Hal. 225 - 233)
21. STUDI KRITIS TENTANG PENDIDIKAN EMOSIONAL, INTELEKTUAL, SPIRITUAL DALAM
TRANSFIGURASI PENDIDIKAN ISLAM
Oleh : M. Triono Al Fata (Hal. 235 - 246)
22. URGENSI TELAHAH KURIKULUM PAI DI SEKOLAH:
UPAYA MENINGKATKAN NILAI-NILAI KARAKTER DAN SPIRITUAL PADA PESERTA DIDIK
MELALUI MATA PELAJARAN PAI
Oleh : Heni Listiana (Hal. 247 - 260)
23. REVOLUSI MENTAL DAN PLURALISME AGAMA:
RELEVANSI DAN IMPLEMENTASI REVOLUSI MENTAL DALAM MEMBANGUN KEBERAGAMAN
DI INDONESIA
Oleh : Dimiyati Huda (Hal. 261 - 271)
24. DISKRIPSI PEMAHAMAN SAINS GURU MADRASAH IBTIDAIYAH PADA DIKLAT TEKNIS
SUBSTANTIF PENINGKATAN KOMPETENSI METODOLOGI PEMBELAJARAN
DI KANKEMENAG KOTA KEDIRI TAHUN 2015
Oleh : M. Jaelani (Hal. 273 - 277)
25. PENANGANAN SISWA SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI MYOPIA
Oleh : Anasufi Banawi (Hal. 279 - 289)
26. CLOSE RELATIONSHIP BETWEEN LANGUAGE AND CULTURE AND ITS IMPLICATION ON ELT
by : Chotibul Umam (Hal. 291 - 297)

PENANGANAN SISWA SEKOLAH DASAR YANG MENGALAMI MYOPIA

HANDLING THE EXPERIENCE OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS WITH MYOPIA

Oleh: Anasufi Banawi

Anasufi Banawi

Dosen Fakultas Ilmu Tarbiyah
dan Keguruan IAIN Ambon
Mahasiswa Program Doktor (S3)
UPI Bandung

E-mail :
anasufibanawi@yahoo.co.id

Naskah
diterima : 14 Juli 2015
direvisi 25 Juli 2015
direvisi 7 Agustus 2015

ABSTRACT

Myopia is an error of refraction by the eye which causes the sufferer to see objects which is far less clear or blurry. The cause of myopia is still not known with certainty. But it is believed to genetic factors and environmental factors are one cause. Experts believe that about 80 % of the lessons learned in school are presented visually. However, good eyesight is crucial for students (all ages) to achieve their academic achievement. Not all teachers or parents aware of the nearsightedness in children and how to deal with (handling child or precautions myopic and an increase in myopia). Problems myopia seems easily solved by giving glasses correction in children. But keep in mind the children grew. Are minus his eyes fixed, or minus will be reduced? Not necessarily, because the visual symptoms in children is very smooth and almost undetectable. Now with the increasing use of instructional media such as: film, InFocus, and television have extended visual activity volume of students (including students who have nearsightedness). The use of it can certainly be negatively correlated with limited vision. One major concern for students who have nearsightedness is to create " visual environment" which facilitates the child to be able to access the learning environment well. Therefore, in this paper elaborated on the definition of refractive error - myopia, how to identify children who are nearsighted, the handling of children who have nearsightedness, including the prevention of myopia, the parties involved and their role in children who have nearsightedness, and schools need to be built cooperation with other parties. Here the whole of the expected understanding of elementary school students in helping them reach their full potential.

Keywords: Handling of teachers, students, Myopia, Visual Environment.

ABSTRAK

Myopia adalah kekeliruan pembiasan oleh mata yang menyebabkan penderitanya melihat benda yang letak-nya jauh kurang jelas atau kabur. Penyebab terjadinya myopia sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti. Namun diyakini faktor genetik dan faktor lingkungan merupakan salah satu penyebabnya. Para ahli berpendapat bahwa sekitar 80 % pelajaran yang dipelajari di sekolah disajikan secara visual. Oleh karena, penglihatan yang baik sangat penting bagi siswa (segala usia) untuk meraih prestasi akademiknya. Namun ironi, belum semua guru atau orang tua menyadari akan adanya

rabun jauh (*myopia*) pada anak dan bagaimana menangani (penanganan pada anak rabun dan atau tindakan pencegahan terjadinya peningkatan kerabunan). Permasalahan kerabunan tampaknya dengan mudah diselesaikan dengan memberi kacamata koreksi pada anak. Tapi perlu diingat anak-anak mengalami pertumbuhan. Apakah minus matanya tetap, atau minus matanya akan berkurang? Belum tentu, karena gejala penglihatan pada anak sangat halus bahkan hampir tidak terdeteksi. Sekarang ini dengan makin meningkatnya penggunaan media pembelajaran seperti: penggunaan film, infocus, dan televisi telah menambah volume aktifitas visual siswa (termasuk siswa yang mengalami rabun jauh). Penggunaan media tersebut tentunya dapat berkorelasi negatif dengan anak-anak dengan penglihatan terbatas. Salah satu perhatian utama bagi siswa yang mengalami rabun jauh adalah dengan menciptakan "lingkungan visual" yang memfasilitasi anak tersebut untuk dapat mengakses lingkungan belajar dengan baik. Oleh karenanya, dalam tulisan ini diuraikan tentang pengertian refractive error – *myopia*, cara mengidentifikasi anak yang mengalami rabun jauh, upaya penanganan anak yang mengalami rabun jauh termasuk pencegahan rabun jauh, pihak-pihak yang terlibat dan perannya dalam penanganan anak yang mengalami rabun jauh, dan kerjasama sekolah yang perlu dibangun dengan pihak lain. Disini diharapkan pemahaman secara utuh mengenai siswa sekolah dasar dalam membantu mereka mencapai potensi maksimal.

Kata kunci: Penanganan guru, Siswa, Rabun Jauh, Lingkungan Visual.

PENDAHULUAN

Prevalensi kelainan refraksi atau cacat mata di Indonesia menempati urutan pertama pada penyakit mata. Jumlah pasien yang menderita kelainan refraksi di Indonesia hampir 25 % dari populasi atau sekitar 55 juta jiwa (dari 220 juta jiwa tahun 2015). Penelitian Saw (2003) di Sumatera, Wu dan Bastana (2010) di Amerika menemukan bahwa sebagian besar kelainan refraksi atau cacat mata adalah *myopia* (Rumondor & Rares, 2013). Kasus kelainan refraksi dari tahun ke tahun ternyata mengalami peningkatan. Seperti laporan pemeriksaan gangguan mata yang dilakukan di dua kecamatan di Kulon Progo DIY, yaitu Wates dan Temon (2010), memperlihatkan, satu dari 25 siswa SD menderita *myopia* atau silinder. Rasio ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu 1 : 50 siswa (news.regional.kompas.com). Jenjang sekolah, jarak bekerja, status sekolah ternyata berpengaruh terhadap kelainan refraksi (Abu Bakar, et al., 2011).

Myopia adalah suatu keadaan mata

yang mempunyai kekuatan pembiasan sinar yang berlebihan sehingga sinar sejajar yang datang dibiaskan di depan retina (bintik kuning), sehingga bola mata akan memanjang. Penderita *myopia* akan melihat jelas bila dekat dan lebih jelas lagi bila terlalu dekat, sedangkan melihat benda yang terlalu jauh akan kabur. Penyebab terjadinya *myopia* sampai saat ini masih belum diketahui secara pasti. Dalam perkembangan *myopia* terdapat perbedaan antara faktor genetik dan faktor lingkungan.

Lingkungan tempat tinggal yang sesak dan padat dapat mempengaruhi potensi terjadinya kelainan refraksi pada masyarakatnya (Saad & El Bayoumy, 2013; Aniruddha, et al., 2013). Namun, kemiskinan suatu tempat tidak terlalu mempengaruhi prevalensi kelainan refraksi, seperti hasil penelitian Opubiri dan Pedro-Egbe (2012) pada masyarakat Negro-Nigeria dimana refraksi tergolong rendah. Hal ini disebabkan, anak-anak banyak melakukan aktifitas di luar rumah. Oleh karenanya dengan banyak beraktifitas di luar rumah ternyata dapat

mengurangi resiko terjadinya kelainan refraksi (New.Regional, 2015).

Orang tua dengan *myopia* akan lebih meningkatkan resiko kemungkinan timbulnya *myopia* pada keturunannya bila dibandingkan orang tua yang tidak *myopia*. Sementara, faktor lingkungan yang paling banyak berperan pada *myopia* adalah aktivitas pekerjaan dekat yang terus menerus (Usman, Nukman & Bebasari, 2014). Tidak ada hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan derajat kelainan refraksi (Ihsanti, Tanuwidjaja & Respati, 2014)

Kemampuan visual sangat penting dalam proses belajar, tanpanya, anak akan mengalami kesulitan dalam membaca. Namun agaknya sedikit bertolak belakang dengan hasil penelitian Bond dan Tinker seperti yang dikutip Lerner (dalam Abdurahman, 2012 : 51), bahwa *myopia* tidak berhubungan dengan kesulitan belajar membaca, dan bahkan anak-anak *myopia* sering tergolong pada anak yang berkemampuan baik dalam membaca. Hasil penelitian ini perlu dipahami dengan baik mengingat alat pemeriksaan mata yang hanya mendeteksi adanya *myopia* dan tidak mendeteksi adanya gangguan penglihatan yang terkait dengan kesulitan belajar membaca.

Dalam buku Anak Berkesulitan Belajar yang ditulis oleh Mulyono Abdurahman (2012 : 51) dijelaskan bahwa prestasi belajar dipengaruhi oleh dua faktor, internal (dalam diri siswa) dan eksternal (di luar diri siswa). Perlu dijelaskan disini, bahwa faktor internal berkaitan dengan perkembangan dan pertumbuhan anak. Salah satu unsur dalam faktor internal yang dapat mempengaruhi keberhasilan siswa adalah berfungsinya alat-alat indera anak dengan baik, misalnya indra penglihatan – mata. Aktifitas melihat dan belajar saling berkaitan. Para ahli berpendapat bahwa sekitar 80 % pelajaran yang dipelajari di sekolah disajikan secara visual. Oleh karenanya, penglihatan yang baik sangat penting bagi siswa (segala usia) untuk meraih prestasi akademiknya (Murphy, 2014).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rumondor dan Rares (2015 : 5) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelainan refraksi

dengan prestasi belajar.

Ketika mengalami gangguan penglihatan anak-anak mempunyai keluhan dan tanda yang sama dengan orang dewasa. Kebanyakan dari mereka tidak menyadarinya. Terkadang dari mereka yang tidak mengetahui kalau penglihatan buram merupakan suatu kelainan. Banyak anak didiagnosa mengalami gangguan penglihatan ketika mereka menginjak usia sekolah, bersekolah, dan ketika mulai kesulitan membaca objek yang letaknya jauh (<http://www.antammedika.co.id/news/article/9/Pemeliharaan-kesehatan-mata-anak.html>).

Namun ironi, belum semua guru atau orang tua menyadari akan adanya rabun jauh (*myopia*) pada anak dan bagaimana menangani (penanganan pada anak rabun dan atau tindakan pencegahan terjadinya peningkatan kerabunan). Terkadang ada anggapan anak dengan gangguan penglihatan seperti anak tunanetra. Oleh karena adalah sebuah kekeliruan bila memperlakukan anak dengan kerabunan seperti anak tunanetra (jika anak bersekolah di sekolah luar biasa). Sebaliknya, memperlakukan anak dengan kerabunan seperti anak dengan penglihatan normal (jika anak bersekolah di sekolah umum). Permasalahan kerabunan tampaknya dengan mudah diselesaikan dengan memberi kacamata koreksi pada anak. Tapi perlu diingat anak-anak mengalami pertumbuhan. Apakah minus matanya tetap, atau minus matanya akan berkurang ? Belum tentu. Gejala penglihatan pada anak sangat halus bahkan hampir tidak terdeteksi. Sekarang ini dengan makin meningkatnya penggunaan media pembelajaran seperti: penggunaan film, *infocus*, dan televisi telah menambah volume aktifitas visual siswa termasuk siswa yang mengalami rabun jauh. Penggunaan media tersebut tentunya dapat berkorelasi negatif dengan anak-anak dengan penglihatan terbatas.

Salah satu perhatian utama bagi siswa rabun jauh adalah kemampuan mereka untuk mengakses lingkungan visual. Sama seperti siswa tunanetra mengalami kesulitan dengan isyarat lingkungan seperti ekspresi wajah dan kontak mata, demikian pula siswa dengan rabun jauh. Dirasa perlu bagi siswa yang rabun, agar dapat mengakses lingkungan visual

belajar semaksimal mungkin. Tampaknya disini perlu ditekankan bantuan guru selain penggunaan alat/perangkat optik. Pengenalan dan pengidentifikasian masalah gangguan penglihatan - rabun jauh pada anak, perumusan upaya-upaya penanganan anak rabun merupakan hal yang mutlak diketahui oleh guru di sekolah dan orang tua di rumah dalam membantu anak dengan rabun jauh mencapai potensi maksimal.

Dalam tulisan ini akan diuraikan tentang pengertian *refractive error - myopia*, cara mengidentifikasi anak yang mengalami rabun jauh, upaya penanganan anak yang mengalami rabun jauh termasuk pencegahan rabun jauh, pihak-pihak yang terlibat dan perannya dalam penanganan anak yang mengalami rabun jauh, dan kerjasama sekolah yang perlu dibangun dengan pihak lain.

PENGERTIAN MYOPIA

Anak-anak dengan kondisi penglihatan yang termasuk "setengah melihat", "low vision", atau rabun adalah bagian dari kelompok anak tunanetra (Somantri, 2007 : 65). Sementara pendapat lain menjelaskan bahwa istilah gangguan penglihatan digunakan untuk menjelaskan individu yang mengalami kebutaan total atau buta sebagian. Kondisi ini berbeda dengan rabun dekat atau rabun jauh (National Health Service, 2009 dalam Thompson, 2014 : 112).

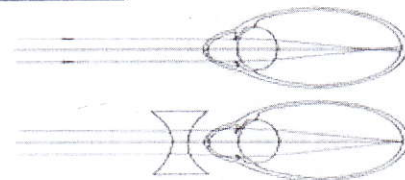
Ada beberapa gangguan pada mata seperti : (1) Katarak : menyebabkan kebutaan sementara, tetapi dapat diatasi melalui operasi, (2) Glaukoma: menyebabkan kebutaan sementara, yang dapat diatasi dengan obat tetes mata atau operasi, (3) Luka atau trauma pada mata, (4) Pertumbuhan pembuluh darah abnormal pada mata akibat kelahiran prematur dan diabetes, (5) Degenarasi mokular: merupakan penyebab utama penurunan fungsi penglihatan, yang diakibatkan oleh mata yang semakin aus atau mengalami sobekan. Kondisi ini tidak menyebabkan kebutaan total karena hanya mempengaruhi penglihatan dibagian sentral.

Dalam tulisan ini yang dimaksudkan

dengan gangguan penglihatan adalah seseorang yang mengalami gangguan pada lensa mata dalam membiaskan cahaya/sinar ke retina. Dimana individu mengalami *refractive error* (kekeliruan pembiasan). Lebih tepatnya individu yang mengalami *refractive error-myopia* atau (penglihatan dekat) rabun jauh.

Miopi (dari bahasa Yunani: *myopia* "penglihatan-dekat") atau rabun jauh adalah sebuah kerusakan refraktif mata dimana citra yang dihasilkan berada di depan retina ketika akomodasi dalam keadaan santai. Miopi dapat terjadi karena bola mata yang terlalu panjang atau karena kelengkungan kornea yang terlalu besar sehingga cahaya yang masuk tidak difokuskan secara baik dan objek jauh tampak buram. Kondisi ini dinamakan miaopi atau *myopia*. *Myopia* atau sering disebut cadok adalah jenis kelainan mata yang menyebabkan penderitanya tidak dapat melihat benda dari jarak jauh dengan baik. *Myopia* sering disertai dengan gangguan mata silindris (*astigmatis*) (Wikipedia, 2015).

Mata minus ringan umumnya dapat dikoreksi dengan menciutkan bola mata, tetapi ini sedikit radikal. Pendekatan yang lebih baik adalah mengurangi kekuatan mata. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan lensa minus (baik pada kacamata ataupun lensa kontak). Karena lensa minus mendiver-sikan cahaya, lensa minus juga mengurangi kelebihan kekuatan mata, cukup untuk memindahkan gambar fokus kembali ke retina seperti terlihat pada Gambar 1 berikut (<http://www.klinikmatanusantara.com/degenerasi.php>).



Gambar 1. Mata *myopia* dan cara mengkoreksi

IDENTIFIKASI ANAK YANG MENGALAMI RABUN JAUH

Di sekolah, anak-anak diperiksa adalah memiliki masalah dengan penglihatan dan jika memang ada masalah, pemeriksaan lebih

lanjut harus dilakukan. Pemeriksaan penglihatan umumnya untuk mengetahui ketajaman penglihatan (*visual acuity*), kekeliruan pembiasan (*refractive error*) dan kesulitan binokular (*binokular difficulties*). Ketajaman penglihatan menunjuk pada kemampuan melihat bentuk-bentuk atau huruf-huruf secara jelas dari suatu jarak tertentu. Papan Snellen dapat digunakan untuk melihat ketajaman penglihatan seseorang. Kekeliruan pembiasan berkaitan dengan gangguan pada lensa dalam membiaskan sinar ke retina mata. Ada tiga tipe kekeliruan pembiasan, yaitu: (1) *myopia* atau penglihatan dekat atau rabun jauh, (2) *hyperopia* atau penglihatan jauh atau rabun dekat, dan (3) *astigmatisme* atau ketidakteraturan lengkung-lengkung permukaan bias mata. Kesulitan binokular terjadi karena dua mata tidak berfungsi bersama secara terintegrasi. Ada tiga kondisi kesulitan binokular, yaitu: (1) *strabismus* atau juling, (2) *inadequate fusion* (akomodasi yang kurang akurat dalam menyatukan dua gambaran), (3) *aniseikonis* atau (gambaran okular dari suatu objek yang difiksasikan tidak sama dalam ukuran dan bentuk dalam dua mata). Kekeliruan pembiasan dan binokular dapat diketahui melalui hasil pemeriksaan dokter mata (Abdurrahman, 2012 : 51-52).

Berikut ciri-ciri anak yang mengalami rabun jauh atau *myopia* atau mata minus :

- ❖ Anak mengalami kesulitan membaca tulisan di papan tulis atau kesulitan lain yang melibatkan banyak fungsi mata.
- ❖ Anak suka mengedipkan matanya daripada yang biasanya.
- ❖ Anak suka mengernitkan dahi dan memicingkan mata bila melihat objek jauh.
- ❖ Anak terlihat suka dan sering memiringkan kepalanya.
- ❖ Anak mendekati objek atau mendekatkan objek, misalnya buku dengan mata saat membaca.
- ❖ Anak suka mengeluh pusing.
- ❖ Anak mengalami penglihatan kabur atau ganda.
- ❖ Prestasi di sekolah tiba-tiba mengalami penurunan dari awalnya karena mengalami

kesulitan belajar saat duduk di belakang (Smith, et al., 2008 : 323).

Jika seorang anak menunjukkan ciri-ciri di atas dan guru perlu mencurigai anak tersebut mengalami rabun jauh, diagnosis medis perlu didapat untuk memastikan terpenuhinya kebutuhannya dalam melihat dengan baik juga kebutuhan anak akan pendidikan. Jika seorang individu diidentifikasi memiliki masalah penglihatan, maka pada tahapan ini mereka akan direkomendasikan ke dokter mata, dokter umum, dan ahli mata (yang akan menilai gangguan pada penglihatan dan meresepkan kaca mata) (Thompson, 2014 : 114).

Dari semua anak yang mengalami gangguan penglihatan, sebagian besar masih bisa melihat dan bersekolah di sekolah umum. Namun, sebagian kecil mengalami kebutaan total sehingga sangat bergantung pada metode belajar dengan meraba (terutama dengan Braille) dan cenderung dikirim ke sekolah khusus (SLB = Sekolah Luar Biasa) untuk memastikan mereka mendapatkan dukungan yang tepat.

UPAYA PENANGANAN ANAK YANG MENGALAMI RABUN JAUH Pendekatan

Menurut Hixson, 1990 (dalam Bagaskorowati 2014 : 17) terdapat empat pendekatan umum yang dapat digunakan sebagai strategi terkait anak bermasalah, yaitu: (1) Pendekatan Prediktif (*Predictive Approach*), (2) Pendekatan Deskriptif (*Descriptive Approach*), (3) Pendekatan Unilateral (*Unilateral Approach*), dan (4) Faktor-faktor Sekolah (*School Factors*).

Pendekatan Prediktif (*Predictive Approach*)

Pendekatan ini didasarkan pada model defisit yang dimiliki anak, sehingga anak tersebut diprediksikan menjadi bermasalah. Pendekatan ini sering digunakan untuk mendefinisikan populasi anak bermasalah dengan bersandar pada informasi yang sudah tersedia di sekolah. Menurut Goodlad dan Keating, 1990 (dalam Bagaskorowati, 2010 : 17), pendekatan ini dapat memberi pemahaman yang baik bagi para pendidik dan para pembuat kebijakan untuk membuat program identifikasi yang bervariasi,

sehingga anak-anak dapat menyesuaikan diri dengan program pendidikan yang ada di sekolah. Pendidikan ini didasarkan filosofi bahwa intervensi dini pada anak bermasalah perlu dilakukan untuk pencegahan.

Pendekatan Deskriptif (*Descriptive Approach*)

Pendekatan ini dipergunakan ketika permasalahan anak di sekolah telah terjadi. Anak bermasalah menurut pendekatan deskripsi adalah anak yang menampilkan ketidakmampuan atau kegagalan dalam mengikuti program pendidikan di sekolah. Kesulitan utama pada pendekatan ini adalah identifikasi pada setiap permasalahan anak seringkali terjadi setelah anak menunjukkan pola kinerja yang tidak baik, sehingga tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan, baik bagi diri anak itu sendiri maupun orang lain (dalam hal ini orang tua dan guru).

Pendekatan Unilateral (*Unilateral Approach*)

Potensi kebermasalahan dapat berasal dari diri anak, keluarga, maupun lingkungan disekitarnya (lingkungan bermain dan sekolah). Jadi, setiap anak berpotensi bermasalah, karena banyaknya faktor penyebab yang mempengaruhi tumbuh dan kembangnya anak tersebut. Pendekatan ini mengisyaratkan bahwa penanganan anak bermasalah melibatkan semua faktor penyebab masalah yang dihadapi oleh anak. Baik dari internal anak (individu) ataupun eksternal anak, seperti teman sebaya, keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Faktor-faktor Sekolah

Pendekatan ini mempunyai karakteristik untuk tidak menyalahkan anak bermasalah akan prestasi akademik yang rendah, namun lebih pada sistem pelayanan sekolah yang menyebabkan anak menjadi bermasalah. Karakteristik sekolah berkaitan dengan sistem pendidikan yang diberlakukan, misalnya kurikulum yang padat dan tidak fleksibel; fokus pada nilai daripada proses pembelajaran dalam mengukur keberhasilan

anak; prioritas pada keterampilan dasar yang rendah; strategi instruksional yang tidak memadai, dan sebagainya (Bagaskorowati, 2010 : 17-18).

Dari berbagai pendekatan di atas, maka pendekatan unilateral dirasa paling cocok dipakai dalam menangani anak jenjang sekolah dasar yang mengalami rabun jauh. Hal ini dikarenakan, anak yang mengalami rabun jauh tidak hanya mengalami gangguan dalam belajar atau aktifitas visual lain yang dapat mempengaruhi prestasi belajar di sekolah, akan tetapi juga terkait psikososial yang dihadapi anak.

Langkah-langkah Upaya yang Ditempuh

Langkah-langkah atau upaya yang ditempuh guru dalam membantu belajar anak yang mengalami rabun jauh adalah seperti yang dikemukakan oleh Ridwan Idris (2009: 161), guru sangat dianjurkan untuk melakukan : (1) identifikasi, (2) diagnosis, (3) prognosis, (4) remedial atau referal (alih tangan kasus), dan (5) evaluasi dan *follow up*. Identifikasi guru di sekolah dapat dilakukan dengan melihat ciri-ciri anak yang mengalami rabun jauh atau *myopia* atau mata minus (seperti telah di kemukakan di atas sebelumnya). Upaya seperti ini disebut diagnosis yang bertujuan untuk mengetahui jenis kelainan refraksi pada siswa dan upaya untuk meningkatkan kemampuan anak dalam mengakses lingkungan visual belajar semaksimal mungkin. Setelah diagnosis, adalah prognosis, Langkah ini untuk memperkirakan apakah masalah yang dialami siswa masih mungkin untuk diatasi serta menentukan berbagai alternatif pemecahannya. Remedial atau referal (alih tangan kasus), jika permasalahannya menyangkut aspek-aspek kepribadian dan fisik yang lebih mendalam dan lebih luas, maka selayaknya tugas guru atau guru pembimbing sebatas hanya membuat rekomendasi kepada ahli yang lebih kompeten. Evaluasi dan *follow up*, cara manapun yang ditempuh, evaluasi atas usaha pemecahan masalah seyogyanya dilakukan evaluasi dan tindak lanjut, untuk melihat seberapa pengaruh tindakan bantuan

(*treatment*) yang telah diberikan terhadap pemecahan masalah yang dihadapi anak.

Beberapa hal berikut terkait dengan upaya meningkatkan akses visual belajar pada anak rabun jauh antara lain: (1) Petunjuk bagi Guru, (2) Ruang Kelas, (3) Guru dalam Pembelajaran, dan (4) Bentuk Ujian.

Petunjuk bagi Guru

- ◆ Pahami gangguan penglihatan seperti apa yang dialami seorang anak.
- ◆ Penuh antusias, sabar dan beri motivasi untuk menumbuhkembangkan kepercayaan diri sehingga anak dapat membangun pengalaman sukses dan menemukan kegiatan di mana mereka akan unggul (AFB, tt).
- ◆ Tawarkan alat bantu penglihatan termasuk kaca pembesar.
- ◆ Pastikan anak duduk di tempat yang tepat di kelas.
- ◆ Pastikan pencahayaan kelas sesuai kebutuhan anak.
- ◆ Rencanakan pembelajaran dengan mengingat kebutuhan individual anak terkait dengan penglihatannya.
- ◆ Gunakan huruf besar saat mencetak modul dan buku, jika dan saat dibutuhkan.
- ◆ Gunakan kertas berwarna (tergantung pada sifat gangguan penglihatan yang dialami) dengan ukuran huruf yang tepat - perbesar ukuran huruf jika perlu.
- ◆ Saat menyiapkan tugas, pastikan instruksi terlihat jelas dan juga dibacakan dengan keras.
- ◆ Berikan kesempatan bagi anak untuk mendapatkan pengalaman praktis kapanpun dimungkinkan selama mengerjakan tugas.
- ◆ Gunakan kata-kata deskriptif seperti lurus, ke depan, kiri, dll, dalam kaitannya dengan orientasi tubuh siswa. Hindari penggunaan kata "di sana", "di sini", "ini", dll, untuk menunjukkan arah.
- ◆ Jelaskan, secara rinci, kejadian visual yang relevan dari kegiatan pembelajaran.
- ◆ Jika seorang siswa dengan gangguan visual di kelas, secara rutin memeriksa lingkungan pembelajaran untuk memastikan itu memadai dan siap untuk digunakan.

- ◆ Ketika berkomunikasi dengan siswa yang memiliki gangguan penglihatan, perhatikan situasi dan orang sekitar guna menjaga perasaan anak rabun (<http://www.as.wvu.edu/~scidis/vision.html#sect2>).

Ruang Kelas

- Anak yang mengalami rabun jauh ditempatkan pada kursi bagian depan atau yang dekat dengan media pembelajaran.
- Gunakan papan miring untuk mengurangi silau akibat pencahayaan berlebih.
- Penggunaan pencahayaan yang sesuai dengan kebutuhan siswa.
- Pengaturan dan pengembangan jalur bergerak aman keluar masuk (<http://www.teach-speced.ca/blind-and-low-vision?q=node/710>).

Guru dalam Pembelajaran

- Memberikan salinan catatan.
- Gunakan kapur putih di papan tulis hitam (*blackboard*) atau spidol hitam di papan tulis putih (*white board*).
- Menulis instruksi dan membacanya pada siswa rabun.
- Lebih banyak menggunakan perintah lisan untuk mendapatkan perhatian kelas.
- Gunakan media pembelajaran yang dapat memperbesar huruf. Atau peralatan sejenisnya. (<http://www.as.wvu.edu/~scidis/vision.html#sect2>).

Bentuk Ujian

- Gunakan teknologi bantu atau komputer untuk pembesaran huruf soal tes.
- Memberikan salinan soal tes yang diperbesar (misalnya: ukuran huruf 14 pt atau 20 pt sesuai kebutuhan).
- Adanya waktu tambahan (sesuai kebutuhan).
- Izinkan tes lisan (sesuai kebutuhan).
- Adanya waktu istirahat saat tes berlangsung. (<http://www.as.wvu.edu/~scidis/vision.html#sect2>).

Pencegahan Rabun Jauh

- Rabun jauh tidak bisa dicegah sepenuhnya. Meski demikian, ada beberapa langkah sederhana yang dapat dilakukan untuk melindungi mata serta mengurangi

keberesikoan terkena rabun jauh pada anak, antara lain:

- Memasang sebuah palang besi di meja setiap anak untuk menjadi sandaran buku yang akan dibaca. Palang besi dapat diatur pada standar jarak 30 cm antara mata dan buku sehingga bisa mencegah rabun jauh (seperti di sekolah Zhan Lin China) (<http://www.wowkeren.com/berita/tampil/00046866.html>).
- Anak-anak perlu banyak beraktifitas di luar ruangan.
- Anak-anak perlu mengurangi permainan *indoor* dan aktifitas pekerjaan dekat seperti bermain *game*, nonton TV yang terlalu dekat ataupun membaca buku sambil tidur.
- Anak-anak dilarang membaca di tempat gelap atau kurang pencahayaan.
- Anak-anak perlu melindungi mata dari sinar matahari langsung yang berlebihan atau tidak melakukan permainan ekstrem yang dapat merusak mata. Misalnya, main pantulan cahaya dengan cermin.
- Layanan *vision screening* (uji penglihatan) dan pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi anak sekolah secara rutin minimal satu kali dalam satu tahun.
- Anak-anak perlu banyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran (khususnya yang kaya vitamin A).

PIHAK-PIHAK YANG TERLIBAT DAN PERANANNYA DALAM PENANGANAN ANAK YANG MENGALAMI RABUN JAUH

Anak (Individu)

- Berterus terang tentang kesulitan atau penurunan kemampuan penglihatan yang dialaminya pada orang tua dan atau guru di sekolah.
- Mau dan berpartisipasi dalam program layanan yang diberikan guru di sekolah.

Temannya

- Menyadari akan keterbatasan temannya yang mengalami rabun jauh.
- Memberi dukungan secara emosi dan sosial.

- Memberi penerimaan.
- Tidak mengganggu secara fisik maupun verbal

Orang tua/Wali (Keluarga)

- Keterlibatan orang tua/wali dimaksudkan untuk dukungan dalam intervensi anak yang mengalami rabun jauh.
- Dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab memberi informasi yang akurat tentang anak sesuai kebutuhan informasi guru di sekolah.
- Orang tua/wali merespon pesan tulisan (surat, SMS) atau telepon dari guru anak di sekolah.
- Membantu dan memantau kemajuan belajar anak.
- Menjadi orang tua yang baik dengan memperhatikan pendidikan anak, gizi, dan perilaku hidup yang sehat.
- Menyediakan semampunya fasilitas pendukung akses visual anak dalam belajar.
- Berperan sebagai penilai dan mitra pada program layanan sekolah pada anak yang mengalami rabun jauh.

Guru/Guru Pendukung di Sekolah

- Menurut Lerner, (1998 : 147 dalam Abdurrahman, 2012 : 74) ada sembilan peranan guru khusus bagi anak yang mengalami kesulitan dalam belajar di sekolah, antara lain:
- Menyusun rancangan program identifikasi, asesmen, dan pembelajaran bagi anak yang mengalami rabun jauh.
- Berpartisipasi dalam penjurangan, asesmen, dan evaluasi anak yang mengalami rabun jauh.
- Berkonsultasi dengan para ahli (dokter mata) dan menginterpretasikan laporan mereka.
- Melaksanakan tes, baik formal maupun informal.
- Berpartisipasi dalam penyusunan program pendidikan yang diindividualkan (bila memang dibutuhkan anak yang mengalami rabun jauh).
- Mengimplementasikan program pendidikan yang diindividualkan.

Menyelenggarakan pertemuan dan wawancara dengan orang tua, atau dapat melakukan kunjungan rumah (*home visit*).

- Bekerjasama dengan guru lain untuk memahami anak yang mengalami rabun jauh dan menyediakan pembelajaran yang efektif.
- Membantu anak dalam mengembangkan pemahaman diri dan memperoleh harapan untuk berhasil.

KERJASAMA SEKOLAH YANG PERLU DIBANGUN DENGAN PIHAK LAIN

- Guru (sekolah) dan Orang Tua/wali (keluarga). Sekolah melalui guru (wali kelas) perlu membangun kerjasama dengan Orang Tua/wali (keluarga) dalam upaya mendukung akses visual dalam belajar anak, guna mendukung anak mencapai hasil maksimal. Kerjasama yang dapat dibangun adalah melalui layanan program bagi anak dan kunjungan rumah (*home visit*) atau semacam kegiatan *School Action Plus*.
- Sekolah dengan dinas terkait. Sekolah dan Dinas Pendidikan setempat melakukan kerjasama dalam hal: (1) pengadaan kacamata gratis bagi anak yang mengalami rabun jauh dari keluarga yang kurang mampu, (2) pengadaan meja dengan palang besi yang dapat diatur pada standar jarak 30 cm antara mata dan buku sehingga bisa mencegah rabun jauh. Sekolah melakukan kerjasama dengan Puskesmas setempat dan dokter spesialis mata untuk layanan *vision screening* (uji penglihatan) secara rutin minimal satu kali dalam satu tahun dan program makanan tambahan ataupun pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi anak sekolah.
- Sekolah dan masyarakat serta pihak terkait perlu mendukung berdirinya Komite Penanggulangan Kebutaan (telah dirintis di DIY saat memperingati *World Sight Day*, 2012) sebagai bentuk aksi nyata dalam membantu masyarakat yang mengalami gangguan penglihatan, lebih khususnya pada anak-anak usia sekolah.

KESIMPULAN

Miopi (dari bahasa Yunani : *myopia* "penglihatan-dekat") atau rabun jauh. Penderita *myopia* akan melihat jelas bila dekat dan lebih jelas lagi bila terlalu dekat, sedangkan melihat benda yang terlalu jauh akan kabur.

Berikut ciri-ciri anak yang mengalami rabun jauh atau *myopia* atau mata minus : (1) Anak mengalami kesulitan membaca tulisan di papan tulis atau kesulitan lain yang melibatkan banyak fungsi mata, (2) Anak suka mengedipkan matanya daripada yang biasanya, (3) Anak suka mengernitkan dahi dan memicingkan mata bila melihat objek jauh, (4) Anak terlihat suka dan sering memiringkan kepalanya, (5) Anak mendekati objek atau mendekatkan objek misalnya buku dengan mata saat membaca, (6) Anak suka mengeluh pusing, (7) Anak mengalami penglihatan kabur atau ganda, (8) Prestasi di sekolah tiba-tiba mengalami penurunan dari awalnya karena mengalami kesulitan belajar saat duduk di belakang.

Upaya penanganan anak yang mengalami rabun jauh menggunakan pendekatan unilateral, pendekatan ini mengisyaratkan bahwa penanganan anak bermasalah melibatkan semua faktor penyebab masalah yang dihadapi oleh anak. Baik dari internal anak (individu) ataupun eksternal anak, seperti teman sebaya, keluarga, sekolah, dan masyarakat. Beberapa hal berikut terkait dengan upaya meningkatkan akses visual belajar pada anak rabun jauh antara lain: (1) Petunjuk bagi Guru, (2) Ruang Kelas, (3) Guru dalam Pembelajaran, dan (4) Bentuk Ujian. Sementara Pencegahan Rabun Jauh dapat dilakukan dengan hal-hal sebagai berikut: (1) Memasang sebuah palang besi di meja setiap anak untuk menjadi sandaran buku yang akan dibaca. Palang besi dapat diatur pada standar jarak 30 cm antara mata dan buku sehingga bisa mencegah rabun jauh (seperti di sekolah Zhan Lin China), (2) Anak-anak perlu banyak beraktifitas di luar ruangan, (3) Anak-anak perlu mengurangi permainan *indoor* dan aktifitas pekerjaan dekat seperti bermain *game*, nonton TV yang terlalu dekat ataupun

membaca buku sambil tidur, (4) Anak-anak dilarang membaca di tempat gelap atau kurang pencahayaan, (5) Anak-anak perlu melindungi mata dari sinar matahari langsung yang berlebihan atau tidak melakukan permainan ekstrem yang dapat merusak mata. Misalnya, main pantulan cahaya dengan cermin, (6) Layanan *vision screening* (uji penglihatan) dan pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi anak sekolah secara rutin minimal satu kali dalam satu tahun, (7) Anak-anak perlu banyak mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran (khususnya yang kaya vitamin A).

Pihak-pihak yang terlibat dalam penanganan anak yang mengalami rabun jauh antara lain : (1) anak (individu), (2) teman sebaya, (3) orang tua/wali (keluarga), dan (4) guru/guru pendukung di sekolah.

Kerjasama sekolah yang perlu dibangun dengan pihak lain, diantaranya: (1) Guru (sekolah) dan Orang Tua/wali (keluarga) dalam layanan program bagi anak dan kunjungan rumah (*home visit*) atau semacam kegiatan *School Action Plus*, (2)

Sekolah dan Dinas Pendidikan setempat melakukan kerjasama dalam hal: (1) pengadaan kacamata gratis bagi anak yang mengalami rabun jauh dari keluarga yang kurang mampu, (2) pengadaan meja dengan palang besi yang dapat diatur pada standar jarak 30 cm antara mata dan buku. Sekolah dengan Puskesmas setempat dan dokter spesialis mata untuk layanan *vision screening* (uji penglihatan) dan program makanan tambahan ataupun pelayanan kesehatan yang ditujukan bagi anak sekolah, dan (3) Sekolah dan masyarakat serta pihak terkait perlu mendukung berdirinya Komite Penanggulangan Kebutaan sebagai bentuk aksi nyata dalam membantu masyarakat yang mengalami gangguan penglihatan, lebih khususnya pada anak-anak usia sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, M. (2012). *Anak Berkesulitan Belajar: Teori, Diagnosis, dan Remediasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Abu Bakar, N.F., et al. (2011). *Comparison of Refractive Error and Visual Impairment between Native Iban and Malay in a Formal Government School Vision Loss Prevention Programme* [Versi Pdf]. Diunduh 25 September 2015 dari www.mjms.usm.my.

Penting untuk menyadari bahwa upaya penanganan pada anak yang mengalami rabun jauh adalah meningkatkan akses visual belajar dan mengurangi keberesikoan rabun jauh pada anak. Tanpa adanya dukungan pihak terkait program penanganan belum tentu memperoleh hasil sesuai yang dicita-citakan.

REKOMENDASI

- Mengingat kompleksitas permasalahan anak di sekolah terutama anak pada jenjang sekolah dasar, maka diperlukan pemahaman yang baik dari warga sekolah bukan hanya guru atau wali kelas saja melainkan semua perangkat sekolah guna memahami kebutuhan anak yang bermasalah. Oleh karenanya perlu adanya program dan pendanaan bagi kegiatan yang lebih luas dari layanan bimbingan pada anak bermasalah, seperti kegiatan *School Action Plus*.
- Berdasarkan data akurat dari pihak sekolah terkait anak yang mengalami rabun jauh Dinas Pendidikan setempat atau Pemerintah Daerah perlu menganggarkan (APBD) terkait: (1) pengadaan kacamata gratis bagi anak yang mengalami rabun jauh dari keluarga yang kurang mampu, (2) pengadaan meja dengan palang besi yang dapat diatur pada standar jarak 30 cm antara mata dan buku sehingga bisa mencegah rabun jauh.
- Puskesmas setempat dan dokter spesialis mata perlu melakukan kegiatan sosial rutin untuk layanan *vision screening* (uji penglihatan) di sekolah-sekolah terutama sekolah dasar.
- Semua elemen masyarakat perlu mendukung berdirinya Komite Penanggulangan Kebutaan di tiap provinsi sebagai bentuk aksi nyata dalam membantu masyarakat yang mengalami gangguan penglihatan, lebih khususnya pada anak-anak usia sekolah. [σ]

- AFB. (tt). *Educational Interventions for Students with Low Vision*. Diakses dari <http://www.afb.org/info/programs-and-services/professional-development/teachers/educational-interventions-for-students-with-low-vision-2646/1235>.
- Aniruddha, G. et al. (2013). Assessment of ophthalmic morbidities in school children (6-14 years) in rural community [Versi Pdf]: *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 1(2), hlm. 67-71.
- Bagaskorowati, R. (2010). *Anak Beresiko: Identifikasi, Asesmen, dan Intervensi Dini*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Idris, R. (2012). Mengatasi Kesulitan Belajar [Versi Pdf]. *Jurnal: Lentera Pendidikan*, 12(2), hlm. 152-172.
- Ihsanti, D., Tanuwidjaja, & S. Respati, T. (2014). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Derajat Kelainan Refraksi pada Anak di RS Mata Cicendo Bandung. *Prosiding Pendidikan Dokter* (hlm. 672-679). Bandung: Unisba.
- JEC. *Degenerasi Makula dan Mata Anda*. Klinik Mata Nusantara Online. Diunduh 25 September 2015 dari <http://www.klinikmatanusantara.com/degenerasi.php>.
- Low Vision*. Diunduh 2 Oktober 2015 dari <http://www.teachspeced.ca/blind-and-low-vision?q=node/710>.
- Murphy, R. (2014). *Learning-Related Vision Problems*. Diunduh 2 Oktober 2015 dari <http://www.alaboutvision.com/lowvision/overview.htm>
- News. Regional. (2015, 7 Oktober). Jumlah Siswa SD Rabun di DIY Bertambah. Diakses dari <http://regional.kompas.com/read/2010/01/14/12491357/policy.html>
- Opubiri, I & Pedro-Egbe, C.N. (2012). Screening of Primary School Children for Refractive Error in South-South Nigeria [Versi Pdf]: *Ethiop J Health Sci*, 22(2), hlm. 129-134.
- Pemeliharaan Kesehatan Mata Anak*. Diunduh 2 Oktober 2015 dari <http://www.antammedika.co.id/id/news/article/9/Pemeliharaan-kesehatan-mata-anak.html>.
- Rumondor, N. E. & Rares, L. M. (2013). *Hubungan Kelainan Refraksi dengan Prestasi Belajar Anak di SMP Kristen Eben Haezar 2 Manado*. Manado: Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi [Versi PDF]. Diunduh 25 September 2015 dari <http://www.google.com/>.

INOVASI

Jurnal Diklat Keagamaan

Balai Pendidikan dan Pelatihan Keagamaan
S u r a b a y a



9 771978 495365