Buletin Ilmiah Nagari Membangun Vol. 4 No. 3, September 2021
Website. http://buletinnagari.lppm.unand.ac.id
E-ISSN: 2622-9978

PEMBERDAYAAN USAHA KESEHATAN SEKOLAH MELALUI PELATIHAN DOKTER KECIL DI SDN 31 PASIA NAN TIGO KECAMATAN KOTO TANGAH KOTA PADANG

Syafrawati*), Vivi Triana, M. Ikhsan Novind, dan Prima Kurniati Hamzah
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

*) Email Koresponden : Syafrawati@ph.unand.ac.id

ABSTRAK

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Permasalahan yang sering muncul dalam pelaksanaan UKS adalah pemanfaatan ruang UKS belum optimal dan belum dibentuk kader siswa secara berkelanjutan untuk menjadi pengurus UKS, dan kurang optimalnya peran UKS di tingkat Sekolah Dasar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat anak-anak usia sekolah. Berdasarkan data sekunder ditemukan bahwa penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN 31 Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah belum optimal. Selain itu penyakit yang diakibatkan oleh faktor perilaku seperti Diare, ISPA, Kecacingan, masih merupakan masalah kesehatan yang masih sering muncul dikalangan kelompok usia sekolah di daerah ini, oleh karena itu diperlukan kegiatan pembinaan dan pengembangan UKS dengan mengadakan Pelatihan Dokter Kecil. Tujuan kegiatan ini adalah agar terbentuknya dokter kecil sehingga pelaksanaan UKS menjadi lebih baik sehingga anak usia sekolah dapat meningkatkan kesehatannya sendiri dan kesehatan orang lain disekitarnya khususnya teman-teman sebaya.. Kegiatan yang dilakukan berupa pelatihan dokter kecil melalui pemberian materi kesehatan melalui infokus, lembar peraga ataupun simulasi. Kegiatan ini berjalan dengan baik. Para peserta mengikuti kegiatan dengan antusias dan mampu menjawab pertanyaan yang diberikan di akhir sesi. Kegitan ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dokter kecil tentang P_3K. Disarankan kepada pihak sekolah untuk dapat bekerjasama dengan Puskesmas yang ada di wilayah Pasia Nan Tigo untuk melakukan pelatihan dokter kecil yang komprehensif.

Kata Kunci: *dokter kecil, pelatihan, SD*

Empowerment of School Health Business through Little Doctor Training at SDN 31 Pasia Nan Tigo Koto Tangah District, Padang

ABSTRACT

UKS is part of the school-age child health program. Problems that often arise in the implementation of UKS are that the use of UKS space is not optimal and a cadre of students has not been formed in a sustainable manner to become UKS administrators, and the role of UKS at the elementary school level is not optimal in order to improve the health status of school-age children. Based on secondary data, it was found that the implementation of School Health Business at SDN 31 Pasia Nan Tigo, Koto Tangah District was not optimal. In addition, diseases caused by behavioral factors such as diarrhea, ARI, and helminthiasis, are still health problem that still often appears among the school-age group in this area, therefore it is necessary to develop and develop UKS activities by holding Little Doctor Training. The purpose of this activity is to form a small doctor so that the implementation of UKS is better so that school-age children can improve their own health and the health of others around them, especially their peers. or simulation. This activity went well. The participants participated in the activity enthusiastically and were able to answer the questions given at the end of the session. This activity can also increase the knowledge of small doctors about first aid. It is suggested to the school be able to cooperate with the Puskesmas in the Pasia Nan Tigo area to conduct comprehensive training of minor doctors.

Keywords: *little doctor, training, elementary school,*

PENDAHULUAN

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan bagian dari program kesehatan anak usia sekolah. Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6 – 21 tahun, yang sesuai dengan proses tumbuh kembangnya dibagi menjadi 2 sub kelompok, yakni pra remaja (6-9 tahun) dan remaja (10-19 tahun) (Depkes RI, 2001)

Pelayanan kesehatan pada UKS adalah pemeriksaan kesehatan umum, kesehatan gigi dan mulut siswa SD dan setingkat melalui penjaringan kesehatan terhadap murid kelas 1 Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah yang dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan guru UKS terlatih dan dokter kecil secara berjenjang (penjaringan awal oleh guru dan dokter kecil, penjaringan lanjutan oleh tenaga kesehatan). (Depkes RI, 2008)

Permasalahan yang sering muncul dalam pelaksanaan UKS adalah diantaranya sekolah sudah memiliki ruang khusus untuk kegiatan UKS, tetapi pemanfaatannya belum optimal dan belum dibentuk kader siswa secara berkelanjutan untuk menjadi pengurus UKS. Selain itu tantangan yang paling sering dihadapi oleh Sekolah dalam mengembangkan UKS adalah keterbatasan fasilitas UKS yang ada di Sekolah, khususnya tingkat Sekolah Dasar dan kurang optimalnya peran UKS di tingkat Sekolah Dasar dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat anak-anak usia sekolah (Herwansyah, Amir, & Lesmana, 2019; Wahyuning, Erawati, & Rinayati, 2020).

Dalam menjalankan kegiatan UKS, struktur tim pelaksana UKS/M sekolah terdiri dari pembina, ketua, wakil sekretaris dan anggota. Salah satu kegiatan untuk membina dan mengembangkan UKS adalah dengan mengadakan Pelatihan Dokter Kecil. Dokter Kecil adalah siswa yang dipilih guru untuk melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungan sekolah (Depkes RI, 2008)

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Kuranji, bahwa penyelenggaraan Usaha Kesehatan Sekolah di SDN 31 Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah belum optimal. Selain itu penyakit yang diakibatkan oleh faktor perilaku seperti Diare, ISPA, Kecacingan, masih merupakan masalah kesehatan yang masih sering muncul dikalangan kelompok usia sekolah di daerah ini.

Oleh karena itu, penting dilakukan pemberdayaan usaha kesehatan sekolah melalui pelatihan dokter kecil di SDN 31 Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Padang, yang bertujuan agar terbentuknya dokter kecil agar kegiatan UKS dapat berjalan lebih baik sehingga anak usia sekolah dapat meningkatkan kesehatannya sendiri dan kesehatan orang lain disekitarnya khususnya teman-teman sebaya.

METODOLOGI

Kegiatan ini dilaksanakan di di SDN 31 Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah Padang. Kegiatan yang dilakukan dilakukan berupa pelatihan dokter kecil dengan metode ceramah (menyampaikan materi yang telah disiapkan) mengenai kesehatan dan P_3K melalui infokus, lembar peraga ataupun simulasi, yang disertai dengan meliputi *pre-test* dan *post-test*. Sasaran kegiatan adalah siswa SDN 31 Pasia Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah yang memiliki kriteria untuk menjadi dokter kecil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pemilihan Dokter Kecil

Sebelum dibentuk dokter kecil, terlebih dahulu dikumpulkan data untuk memilih calon-calon dokterkecil yang akan diberi pelatihan. Adapun jumlah anak yang dipilih menjadi dokter kecil adalah 60 orang yang berasal dari gabungan dua tingkatan kelas yaitu kelas 4 dan kelas 5. Setelah data calon dokcil terkumpul, Tim Pengabmas mengumpulkan anak-anak tersebut untuk diberi arahan agar mengerti dengan kegiatan yang akan dilakukan. Pada kesempatan tersebut anak-anak terlihat antusias untuk mengikuti acara penyuluhan dan pelatihan dokter kecil.

2. Pelaksanaan *Pre-Test*

Sebelum penyuluhan dimulai Tim pengabmas melakukan *Pre Test* kepada anak-anak dengan tujuan untuk melihat pengetahuan anak- anak SD N 31 Pasia Nan Tigo akan P_3K. Ternyata dari hasil *Pre Test* didapatkan bahwa sekitar 30% anak-anak yang tahu akan mengenai istilah P_3K, mereka banyak menanyakan istilah P_3K kepada Tim pengabmas karena sebagian besar istilah tersebut masih asing ditelinga mereka. Tujuan dari P_3K mereka pun tidak mengetahui karena berdasarkan hasil pre test anak-anak tahu tentang tujuan P_3K adalah 20%, sedangkan anak-anak yang tahu akan tentang prinsip P_3K adalah 10% dan anak-anak yang tahu mengenai peralatan P_3K adalah 40%.

Pengetahuan anak-anak mengenai tindakan –tindakan yang termasuk kondisi darurat pun masih rendah yakni 10%, pengetahuan anak-anak mengenai tindakan pertama yang dilakukan jika mengalami gangguan kesadaran cenderung melakukan tindakan yang salah yaitu dengan memberi minyak kayu putih sebesar 50%, melonggarkan baju 30%, dan tindakan tidak memberinya bantal sekitar 20%. Sedangkan pengetahuan anak-anak mengenai tindakan pertama yang dilakukan pada gangguan pernafasan pun masih salah yaitu cenderung memberi minyak kayu putih dengan presentase 60%, melakukan tindakan melonggarkan baju dengan presentase 30%, dan tindakan memberi minyak kayu putih memiliki presentase sekitar 10%. Dan yang terakhir mengenai tindakan yang dilakukan jika terjadi pendarahan dari hasil presentase bahwa anak-anak yang menjawab membalut dengan dengan handsaplas presentasenya 50%, mencuci dengan rivanol dan membalut dengan kain kasa presentasenya 30%, mencuci dengan air memiliki presentase sebesar 20%.

Gambar 1. Pelaksanaan *Pre-Test*

3. Penyuluhan Materi Dokter Kecil

Setelah melakukan *Pre Test* maka kami Tim melakukan penyuluhan mengenai P_3K dengan melakukan presentasi di depan kelas. Penyuluhan merupakan salah satu contoh cara pendidikan kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2012), penyuluhan termasuk dalam bentuk pendidikan kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi, yang bertujuan menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan dan sikap. Penyuluhan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku dan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan pengetahuan akan mengalami peningkatan yang berdampak terhadap perubahan sikap yang pada akhirnya berlanjut pada perubahan perilaku dalam perilaku hidup bersih dan sehat, seperti jajan sehat, kebersihan diri dan lingkungan, tidak merokok dan lainnya (Yaslina, Sari, & Yaswinda, 2019). Dalam konsep pendidikan kesehatan penyampaian informasi dalam penyuluhan merupakan faktor sangat penting, dapat berorientasi kearah perubahan pengetahuan seseorang (Maulana, 2009).

Sehabis presentasi kami mengajukan beberapa pertanyaan mengenai materi yang kami presentasikan tadi, anak-anak sangat antusias menjawab mengenai pertanyaan dari materi yang dipaparkan sebelumnya. Bagi anak-anak yang berhasil menjawab pertanyaan dari Tim Pengabmas diberikan memberikan hadiah kenangan-kenangan.

Gambar 2. Penyuluhan Dokter Kecil

Gambar 3. Praktek Dokter Kecil

4. Pembenahan Ruang UKS

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud atau tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek).

Dalam Pembinaan Sarana Prasarana untuk keiatan UKS di sekolah, hal-hal yang perlu tersedia diantaranya: Ruang UKS/M, tempat tidur, alat ukur berat badan, alat ukur tinggi badan, thermometer, obat-obatan sederhana (obat luka, oralit, obat gosok, kain kasa steril, kapas, alkohol, pelester kecil untuk luka, plester, perban, gunting, obat penghilang rasa sakit/penurun panas, obat tetes mata, minyak kayu putih dan mitella), model rahang dan sikat gigi, sarana pelayanan UKGS (kaca mulut, sondet, pinset), kartu snellen, media Komunikasi Informasi Edukasi (KIE), lemari, senter, air minum, dan alat peraga kesehatan lainnya; juga buku pencatatan pemeriksaan kesehatan peserta didik, dan lembar rujukan (Kemendikbud, 2019)

Sarana prasarana merupakan hal yang penting untuk menunjang keberhasilan suatu program atau kegiatan. Pembenahan UKS dilakukan agar tersedianya sarana UKS dan peralatan P_3K yang memadai untuk menunjung usaha kesehatan sekolah.

Gambar 4. Ruang UKS Sebelum dan Sesudah Dibenahi

5. Pelaksanaan *Post-Test*

Setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan dokter kecil, kemudian dilakukan *Post Test* untuk mengetahui sejauh mana pemahaman dan pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan dan pelatihan dokter kecil. Post-test diberikan setelah pemberian materi penyuluhan dengan tujuan untuk mengetahui sampai dimana pemahaman responden terhadap materi penyuluhan setelah kegiatan dilaksanakan (Damayanti, 2017).

Gambar 5. Pelaksanaan *Post-Test*

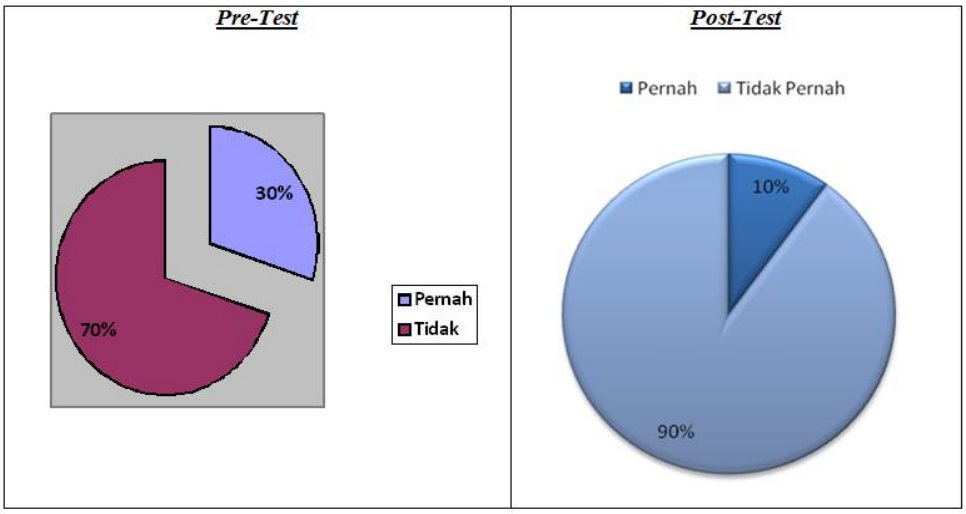
Metode pre-test dan post-test merupakan alat penilaian yang sangat dianjurkan untuk mengukur keberhasilan kemajuan suatu proses pembelajaran karena evaluasinya bersifat ringkas dan efektif (Costa, 2013). Hasil kegiatan yang memberi kesimpulan bahwa adanya peningkatan pemahaman ini dapat dijadikan sebagai

simpulan bahwa metode pre-test dan post-test mengetahui tingkat keberhasilan kegiatan penyuluhan khususnya penyuluhan kesehatan (Damayanti, 2017).

Berdasarkan hasil *Post-test* dapat diketahui terjadi peningkatan pengetahuan calon dokter kecil setelah dilakukan penyuluhan dan pelatihan. Sejalan dengan kegiatan yang dilakukan oleh Yaslina, Sari, & Yaswinda, (2019) bahwa adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan siswa dan dokter kecil sesudah diberikan edukasi PHBS, dimana terlihat nilai rata-rata sebelum edukasi adalah 74.6 dan setelah edukasi adalah 81.8. Dan juga tingkat pengetahuan tinggi dari 87% menjadi 90% setelah edukasi.

Berikut adalah hasil *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan siswa tentang P_3K:

1) Pengetahuan tentang P_3K
   a. Mendengar istilah P_3K

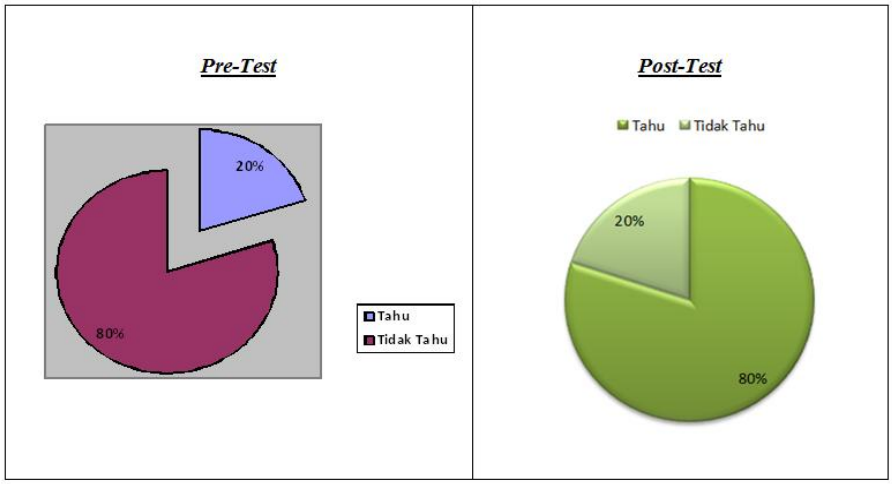


Gambar 6. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Istilah P_3K

Berdasarkan Gambar 7 dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa mengenai P_3K yaitu dari 30 % menjadi 90 %. Sedangkan yang tidak mengetahui mengalami penurunan dari 70% menjadi 10 %. Berdasarkan angka yang diperoleh kegiatan yang dilakukan terjadi peningkatan 2X dari angka semula dan pengetahuan siswa SD telah bertambah.

   b. Tujuan P_3K

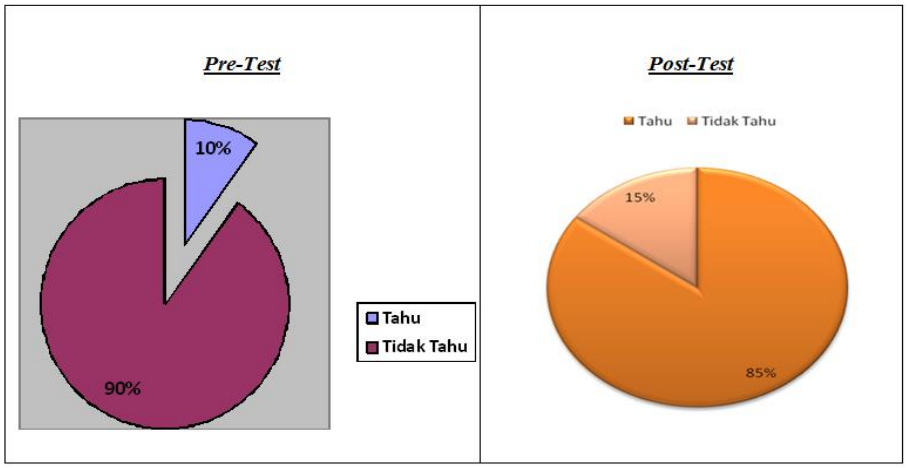
Dari hasil *pre test* dan *post test* diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan yang cukup signifikan mengenai pengetahuan siswa tentang tujuan P_3K yaitu meningkat dari 20 % menjadi 80% sedangkan angka ini mengalami penurunan pada siswa yang tidak tahu akan tujuan P_3K. Berdasarkan angka diatas terjadi peningkatan 4X dibandingkan angka semula dan ini dikatagorikan pengetahuan anak sudah bertambah.



Gambar 7. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Tujuan P_3K

c. Prinsip P_3K

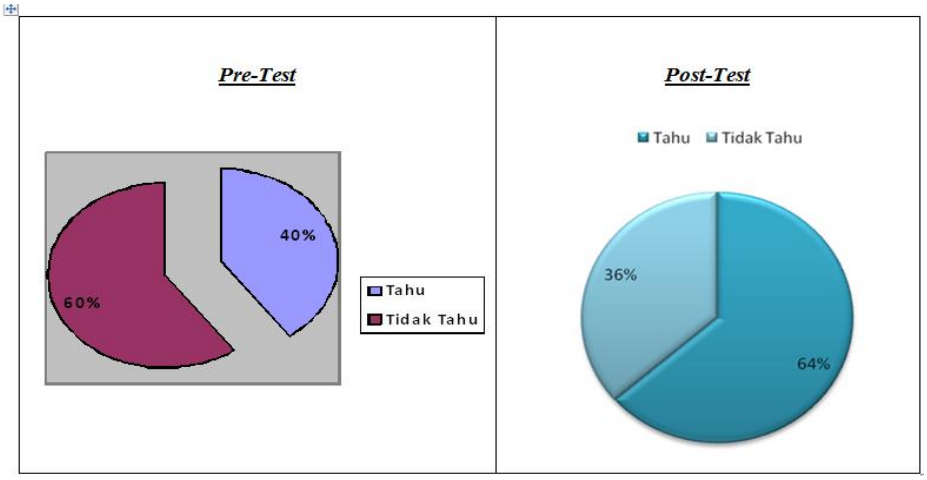
Dari hasil *pre test* dan *post test* diatas pengetahuan siswa SD mengenai prinsip P_3K telah mengalami kenaikan yaitu dari 10% menjadi 85% jika dilihat telah terjadi peningkatan sebanyak 8X dibandingkan angka semula. Berdasarkan angka yang diperoleh maka pengetahuan siswa SD telah mengalami peningkatan.



Gambar 8. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Prinsip P_3K

d. Peralatan P_3K

Dari hasil *pre test* dan *post test* diatas pengetahuan siswa SD mengenai peralatan P_3K yang digunakan dalam menolong teman-temannya mengalami peningkatan dari 40% menjadi 64% , telah terjadi peningkatan hampir 2X dari angka semula. Hal ini dikatorikan pengetahuan anak akan peralatan P_3K sudah bertambah.

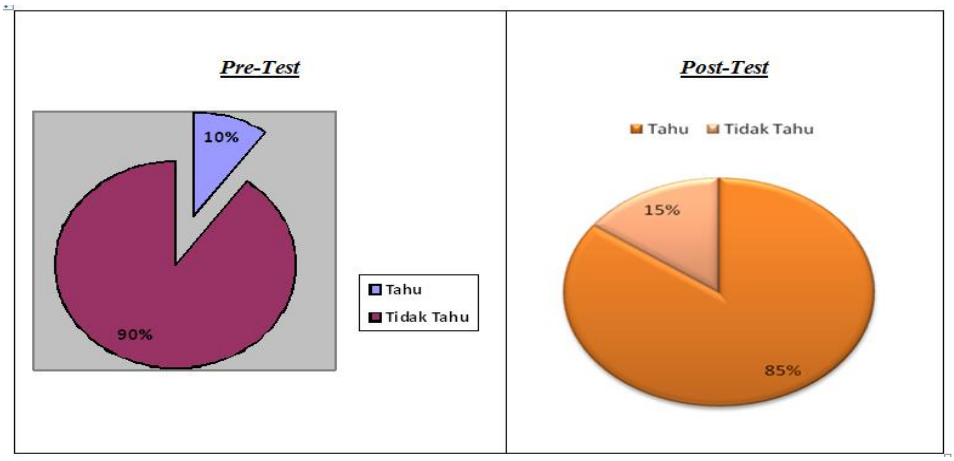


Gambar 9. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Peralatan P_3K

2) Pengetahuan akan Tindakan

a. Tindakan pada saat kondisi darurat

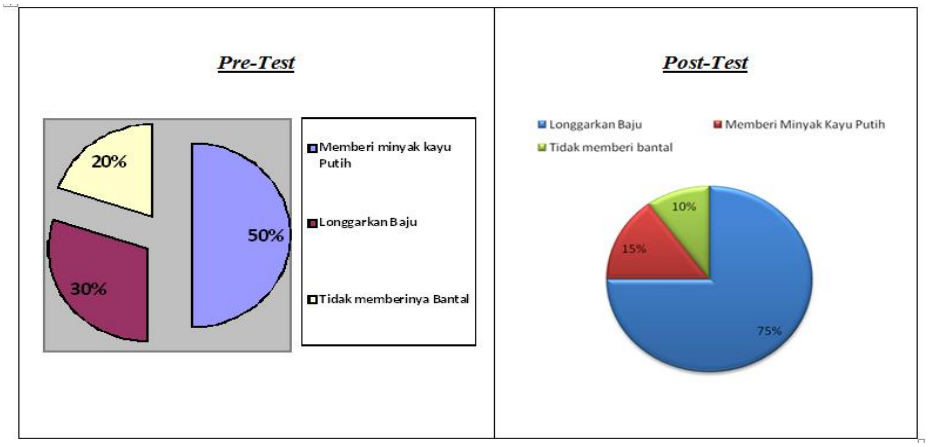
Berdasarkan Gambar 11 dapat dilihat bahwa pengetahuan akan tindakan yang dilakukan pada saat darurat telah mengalami peningkatan yaitu dari 10% menjadi 85% atau meningkat hampir 8X . Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan akan tindakan yang akan dilakukan pada kondisi darurat telah bertambah.



Gambar 10. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Tindakan Pada Saat Kondisi Darurat

b. Tindakan pertama saat mengalami gangguan kesadaran

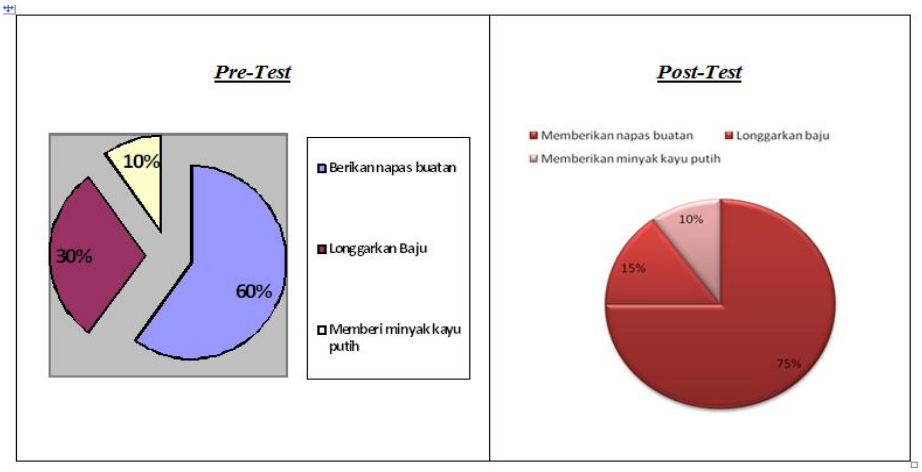
Berdasarkan Gambar 12 dapat dilihat bahwa tindakan pertama yang dilakukan jika mengalami gangguan kesadaran oleh siswa SD sebelum diberi penyuluhan adalah memberi minyak kayu putih padahal hal yang pertama kali dilakukan adalah melonggarkan baju, pengetahuan akan tindakan ini telah mengalami peningkatan dari 50% menjadi 75%. Berdasarkan angka yang diperoleh terjadi peningkatan sebesar 0,25 dari semula.



Gambar 11. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Tindakan saat gangguan kesadaran

c. Tindakaan saat terjadi gangguan pernapasan

Berdasarkan Gambar 13 bahwa tindakan yang dilakukan siswa SD terhadap gangguan pernafasan sebelum diberikan penyuluhan dengan sesudah dibeikan penyuluhan adalah sama yaitu memberikan nafas buatan atau memberikan bantuan pernapasan dengan oksigen. Namun angka yang ditunjukan oleh gambar diatas mengalami peningkatan dari 60% menjadi 75% atau mengalami peningkatan sebesar 15%. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan anak SD akan tindakan yang akan dilakukan terhadap gangguan pernapasan mengalami sedikit peningkatan.

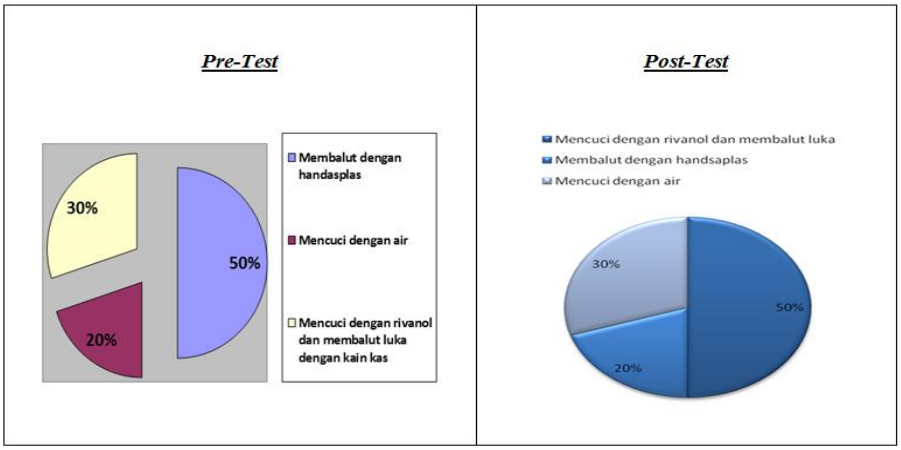


Gambar 12. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Tindakan saat gangguan pernapasan

d. Tindakan Saat Terjadi Pendarahan

Berdasarkan Gambar 14 bahwa tindakan yang dilakukan siswa SD jika terjadi pendaharan saat sebelum diberikan penyuluhan cenderung membalut luka dengan handsaplas yaitu sebesar 50% anak yang melakukannya namun setelah diberi penyuluhan, pengetahuan anak akan tindakan yang akan

dilakukan telah mengalami perubahan dengan mencuci luka dengan rivanol dan membalut luka sebesar 50%.



Gambar 13. Hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* Tindakan saat terjadi pendaharan

6. Hasil Monitoring dan Evaluasi

Hasil monitoring dan evaluasi dari kegiatan di SDN 31 Pasia Nan Tigo adalah melakukan monitoring dan evaluasi pada calon dokter kecil, dimana dipilih calon dokter kecil untuk melakukan pelatihan, dan dilakukan evaluasi dengan pre-test dan post test, sampai ditentukan duta dokter kecil. kemudian melakukan monitoring pada ruang UKS yang selanjutnya dilakukan pembenahan dengan menyiapkan ruangan UKS dan mengatur tata letak dan isinya. Evaluasi terhadap dokter kecil dilakukan lewat post test.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan di SDN 31 Pasia Nan Tigo tentang pelatihan dokter kecil dapat berjalan dengan baik. Dokter kecil berhasil dibentuk dan telah mengikuti kegiatan pelatihan dengan antusias dan mampu menjawab pertanyaan yang diberikan di akhir sesi. Kegitan ini juga dapat meningkatkan pengetahuan dokter kecil tentang P_3K. Disarankan kepada pihak sekolah untuk dapat bekerjasama dengan Puskesmas yang ada di wilayah Pasia Nan Tigo untuk melakukan pelatihan dokter kecil yang komprehensif sehingga pelaksanaan UKS kedepannya dapat berjalan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2001. Pedoman Untuk Tenaga Kesehatan: Usaha Kesehatan Sekolah di Tingkat Sekolah Lanjutan. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Petunjuk Teknis Penjaringan Kesehatan Anak Sekolah. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2001. Indonesia Sehat 2010 Visi Baru, Kebijakan dan Strategi Pembangunan Kesehatan, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2008. Pedoman Pelatihan Dokter Kecil. Departemen Kesehatan RI, Jakarta

Notoatmodjo. 2012. Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta.

Maulana, H. 2009. Promosi Kesehatan. PT. Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta.

Sari, Lisa Mustika, and Yaswinda Yaswinda. 2019. Edukasi kesehatan PHBS dan pelatihan dokter kecil pada siswa di SDN 15 Nagari Koto Gadang Kecamatan IV Koto." *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis,* 1(1): 8-14.

Kemendikbud RI. 2019. Pedoman Pembinaan dan Pengembangan UKS/M. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Jakarta

Damayanti, N. A., Pusparini, M., Djannatun, T., & Ferlianti, R. 2017. Metode Pre-Test Dan Post-Test Sebagai Salah Satu Alat Ukur Keberhasilan Kegiatan Penyuluhan Kesehatan Tentang Tuberkulosis Di Kelurahan Utan Panjang, Jakarta Pusat. Prosiding SNaPP: Kesehatan (Kedokteran, Kebidanan, Keperawatan, Farmasi, Psikologi), 3(1), 144-150.

Yuni, H. 2020. Optimalisasi usaha kesehatan sekolah melalui perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah Dasar 10 Timpeh. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun,* 3(2)

Sari, P.N. 2021. Pembinaan kantin sehat pada SDN 01 Ladang Laweh Kecamatan Banuhampu Kabupaten Agam. *Jurnal Warta Pengabdian Andalas,* 28(1): 51-60.