

Pelatihan Dokter Kecil Sebagai Upaya Mengembangkan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo

Andika Aliviameita¹, Yanik Purwanti², Arief Wisaksono³

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo^{1,2,3}

aliviameita@umsida.ac.id¹, yanpurwa@gmail.com², ariefxwisaksono@gmail.com³

Abstract

The introduction of a healthy way of life must be done early, and can be started from family and school life. Health care for school-age children can be done through Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). The UKS program can be used for coaching in the health sector that requires training of little doctors. The purpose of this activity is to provide training on basic medical materials to improve healthy and healthy living skills, the health status of students, and create a healthy environment so as to increase optimal growth and development. Obtained from the results of this training a positive influence on improving the ability of little doctors. Providing little doctor training provides learning that results in changes from the beginning. This activity involved 42 little doctors from two elementary schools in Sidoarjo. The level of understanding was good, the little doctors rose from (10 students) 23,8% to 69,1% (29 students), quite good understanding from 47,6% (20 students) to 21,4% (9 students), and of the 28,6% (12 students) it dropped to 9,5% (4 students) after receiving a small doctor training.

Keywords: *Little doctors; Usaha Kesehatan Sekolah; Elementary school; Sidoarjo.*

Abstrak

Pengenalan perilaku hidup sehat harus dilakukan sejak dini, dan dapat dimulai dari kehidupan keluarga dan sekolah. Pembinaan kesehatan anak usia sekolah dapat dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKS yang dapat di tempuh untuk pembinaan di bidang kesehatan ialah pelatihan dokter kecil. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pelatihan tentang materi dasar dokter kecil untuk meningkatkan kemampuan perilaku hidup bersih dan sehat, derajat kesehatan siswa, dan menciptakan lingkungan yang sehat sehingga terwujud pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Diperoleh hasil bahwa pelatihan ini memberikan pengaruh yang positif bagi peningkatan kemampuan para dokter kecil. Pemberian pelatihan dokter kecil mampu memberikan pembelajaran yang menghasilkan perubahan dari yang semula belum memahami menjadi dapat memahami. Kegiatan ini melibatkan 42 dokter kecil dari dua sekolah dasar di Sidoarjo. Tingkat pemahaman baik, para dokter kecil naik dari (10 orang) 23,8% menjadi 69,1% (29 orang), pemahaman cukup baik dari 47,6% (20 orang) menjadi 21,4% (9 orang), dan pemahaman kurang baik dari 28,6% (12 orang) turun menjadi 9,5% (4 orang) setelah memperoleh pelatihan dokter kecil.

Kata kunci: Dokter kecil; Usaha Kesehatan Sekolah; Sekolah dasar; Sidoarjo.

A. PENDAHULUAN

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu modal utama pembangunan nasional. SDM yang berkualitas adalah manusia yang sehat secara fisik, mental, sosial, dan mempunyai produktifitas yang optimal. Hal ini dapat terwujud melalui usaha-usaha pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan secara berkelanjutan. Pengenalan perilaku hidup sehat harus dilakukan sejak dini, dan dapat dimulai dari kehidupan keluarga dan sekolah. Upaya pembinaan kesehatan pada anak usia sekolah dapat dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pasal 45 ayat 1, bahwa kesehatan di sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga mampu menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Dengan adanya pembinaan kesehatan anak usia sekolah melalui program UKS merupakan salah satu cara yang ditempuh dalam rangka pembangunan dibidang kesehatan. Salah satu program UKS ialah pelatihan dokter kecil (Budiharjo, 2015).

Anak sekolah merupakan tumpuan masa depan bangsa. Anak-anak adalah sasaran yang strategis untuk melaksanakan program kesehatan. Berdasarkan data dari kementerian Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dengan jumlah penduduk Indonesia yang mencapai 258 juta jiwa pada tahun 2016, sepertiga diantaranya, yaitu 32,24% adalah anak-anak. Masalah kesehatan anak merupakan hal yang penting, suatu bangsa akan maju bila berhasil menghadapi masalah kesehatan pada anak. Atas dasar inilah perlu dikembangkan upaya pembinaan kesehatan anak usia dini melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Hal ini juga perteras oleh Undang-Undang Nomor

20 tahun 2003 tentang pendidikan nasional yang berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Juga bertujuan mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang maha Esa, mempunyai akhlak yang mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggung jawab.

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar seorang anak. Memelihara dan menjaga kesehatan berarti mensyukuri anugerah dari Tuhan, sehingga perlu membiasakan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari, baik kesehatan pribadi maupun kesehatan lingkungan. Adanya pendidikan kesehatan dan pelayanan kesehatan yang optimal mampu membantu peserta didik agar terhindar dari berbagai penyakit serta meningkatkan konsentrasi belajar di sekolah. Oleh sebab itu, sekolah berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan warga sekolahnya. Pendidikan kesehatan wajib ditanamkan sejak dini. Waktu yang tepat untuk menanamkan perilaku hidup sehat adalah di sekolah dasar.

Usia sekolah dasar merupakan waktu yang tepat bagi guru untuk mengenalkan dan menanamkan kebiasaan hidup sehat. Kebiasaan ini dapat dilatih dengan mengoptimalkan program UKS. UKS merupakan program pemerintah yang wajib ada di sekolah dalam pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan, atau kebiasaan hidup sehat di sekolah agar diterapkan di lingkungan sekitar (Soenardjo, 2002). UKS mempunyai program yang berfungsi sebagai sarana pendidikan kesehatan dalam rangka mewujudkan perilaku hidup sehat. Program yang dimaksud adalah dokter kecil. Dokter kecil merupakan peserta didik yang memenuhi kriteria dan dipilih oleh guru dan

telah mendapat pelatihan untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungannya.

Kegiatan pelatihan dokter kecil ini dilaksanakan di dua sekolah dasar di Sidoarjo. Pelatihan dokter kecil yang dilakukan oleh puskesmas setempat hanya dua kali dalam setahun. Untuk itu diperlukan pelatihan yang lebih intensif bagi para dokter kecil guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya. Selain itu di kedua sekolah sistem administrasi UKS masih dilakukan secara manual, sehingga perlu adanya sistem otomatisasi dengan menggunakan komputer sehingga dari segi administrasi menjadi lebih rapi dan efisien. UKS juga membutuhkan modul dokter kecil yang berisi materi-materi penunjang program dokter kecil. Modul ini dapat di digunakan oleh dokter kecil sebagai pegangan selama menjadi kader kesehatan sekolah.

B. PELAKSAAAN DAN METODE

Metode yang digunakan untuk merealisasikan program ini berbentuk pelatihan yang meliputi ceramah, tanya jawab, dan praktek. Pelatihan ini dilakukan di dua sekolah, yaitu SD Muhammadiyah 1 dan SD Muhammadiyah 2 Sidoarjo. Sasarannya adalah dokter kecil dan juga pembina UKS. SD Muhammadiyah 1 memiliki 24 dokter kecil, sedangkan SD Muhammadiyah 2 mempunyai 18 dokter kecil. Metode ceramah dilakukan dengan memberikan materi-materi dokter kecil dan diselingi dengan tanya jawab. Sedangkan metode praktek diperlihatkan video kemudian diperagakan oleh pemateri.

Kegiatan dokter kecil di SD Muhammadiyah 1 Sidoarjo dilaksanakan di ruang kelas 3 pada hari jumat pukul 10.15-11.15 WIB. Pelatihan dilaksanakan pada tanggal 15 Februari, 22 Februari, dan 22

Maret 2019. Di SD Muhammadiyah 2, kegiatan dilaksanakan setiap hari kamis, pukul 09.30-11.00. Waktu pelaksanaannya adalah tanggal 14 Februari, 21 Februari, dan 21 Maret 2019.

Materi pelatihan berupa teori yang diberikan antara lain: (1) penyakit menular, (2) pertolongan pertama pada kecelakaan/P3K, (3) kesehatan lingkungan, pribadi, gigi, dan mulut, (4) kesehatan mata dan telinga, (5) imunisasi (6) gizi. Selain materi teori, para dokter kecil juga memperoleh materi praktek. Praktek yang diberikan yaitu, Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), prosedur mencuci tangan yang baik dan benar menurut World Health Organization (WHO), dan cara menyikat gigi yang baik dan benar.

Pada pertemuan pertama, sebelum memperoleh pemaparan materi para dokter kecil diberikan soal pre test yang berisi 15 soal yang harus diselesaikan dalam waktu 15 menit. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan pemaparan materi tentang penyakit menular dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dilanjutkan pemberian materi praktek P3K. Pertemuan kedua, dilakukan pemaparan materi tentang kesehatan lingkungan, pribadi, gigi, dan mulut. Kemudian materi kedua tentang kesehatan mata dan telinga. Materi praktek yang diberikan yaitu prosedur mencuci tangan dan menyikat gigi yang baik dan benar. Kegiatan pada pertemuan ketiga adalah pemaparan materi imunisasi dan gizi. Dilanjutkan pemberian soal post test yang berjumlah 15 soal dan harus diselesaikan selama 15 menit. Soal pre test dan post test sengaja di buat sama dengan tujuan untuk mengetahui pemahaman materi yang telah disampaikan. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan pre test dan post test kepada para dokter kecil pada akhir pertemuan, dimana dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner terdiri dari 15 soal, dengan skor 1 bila jawaban

benar dan 0 bila jawaban salah. Jumlah skor paling tinggi adalah 15. Kemudian hasilnya dikategorikan sebagai berikut: (1) skor ≥ 10 dikategorikan baik, (2) skor 5-9 dikategorikan cukup baik, (3) skor < 5 dikategorikan kurang baik.

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan pelatihan dokter kecil ini maka perlu dilakukan evaluasi setelah kegiatan pelatihan selesai dilakukan. Evaluasi dilakukan dengan cara sosialisasi kepada anak kelas lain tentang materi-materi dokter kecil yang telah diberikan. Dokter kecil melakukan sosialisasi kepada anak kelas 4 SD. Hal ini dilakukan karena anak kelas 4 SD yang akan melanjutkan dokter kecil periode selanjutnya menggantikan dokter kecil kelas 6 SD. Setelah memperoleh pelatihan diharapkan dokter kecil dapat menjadi kader kesehatan di sekolah yang dapat menjadi promotor dan motivator bagi terselenggaranya hidup sehat bagi teman-teman dan lingkungannya. Sehingga mampu meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah (Istiarti dkk., 2003; Purba, 2002).

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Sekolah Dasar Muhammadiyah 1 terletak di jalan Raden Patah 91 F Sidoarjo. Sekolah ini dipimpin oleh kepala sekolah ibu Enik Chairul Umah, M.Si., M.Pd. dan terdiri dari 712 siswa laki-laki dan 630 siswa perempuan, serta memiliki 70 guru yang mengajar mulai dari kelas 1 sampai kelas 6. Sekolah ini mempunyai ruangan UKS dan memiliki 24 dokter kecil yang terdiri dari 12 anak siswa kelas 4 (6 laki-laki dan 6 perempuan) dan 12 anak siswa kelas 5 (6 laki-laki dan 6 perempuan).

Sekolah SD Muhammadiyah 2 Sidoarjo berada di jalan Pasar Jetis No. 28, Lemahputro, Sidoarjo. Sekolah ini dipimpin kepala sekolah bapak Muhammad Hudi, M.Pd.I dan mempunyai 321 siswa laki-laki

dan 301 siswa perempuan. Serta terdapat 18 kelas, dimana kelas 1, 2 dan 3 masing-masing terdiri dari 6 kelas. Sekolah memiliki guru sebanyak 26 orang. Sekolah ini telah memiliki ruangan UKS sendiri. Terdapat 18 orang dokter kecil yang terdiri dari 10 siswa dari kelas 4 (5 orang laki-laki dan 5 orang perempuan), dan 8 siswa dari kelas 5 (4 orang laki-laki dan 4 orang perempuan).

Ruang UKS di SD Muhammadiyah 1 memiliki 3 tempat tidur dan obat-obatan sudah tersedia cukup memadai. Demikian pula dengan UKS di SD Muhammadiyah 2 yang memiliki 1 tempat tidur serta obat-obatan sederhana. Pelaksanaan program dokter kecil tidak terlepas dari peran kepala sekolah, yang bertanggung jawab terhadap kegiatan UKS dan UKS di sekolah. Pembina UKS bertugas untuk mengarahkan dan membimbing kegiatan UKS dan dokter kecil. UKS berperan dalam aspek edukatif, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada peserta didik, membiasakan diri berperilaku hidup sehat, menerapkan kebiasaan hidup sehat, dan menjadikan peserta didik tumbuh dan berkembang secara optimal. Pelatihan dokter kecil, penyuluhan kesehatan, dan bulan imunisasi merupakan bentuk kerjasama dengan puskesmas setempat. Untuk semakin meningkatkan kemampuan dokter kecil maka dilakukanlah pelatihan berupa teori dan praktek dokter kecil ini.

Kegiatan dokter kecil memiliki tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umumnya meningkatkan partisipasi peserta didik dalam program UKS. Tujuan khususnya agar peserta didik dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, rumah, dan lingkungannya, serta dapat menolong diri sendiri dan orang lain untuk hidup sehat. Agar dapat berperan sebagai promotor dan motivator dalam melaksanakan pola hidup sehat.

Tingkat pemahaman sebelum dan sesudah pelatihan dokter kecil ada pada Tabel 1 dan Tabel 2. Tabel 1 menunjukkan

bahwa dari 42 siswa, hanya 10 siswa (23,8%) yang memiliki tingkat pemahaman yang baik sebelum diberi materi pelatihan. Sisanya 20 siswa (47,6%) memiliki tingkat pemahaman yang cukup baik dan 12 orang (28,6%) memiliki pemahaman kurang baik mengenai materi dokter kecil. Sedangkan pada Tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan jumlah pemahaman baik menjadi 29 siswa (69,1%) dan cukup baik 9 siswa (21,4%), serta kurang baik 4 siswa (9,5%).

Tabel 1. Tingkat Pemahaman Dokter Kecil Sebelum Pelatihan

No	Tingkat pemahaman siswa	Jumlah	Persentase
1.	Baik	10	23,8
2.	Cukup baik	20	47,6
3.	Kurang baik	12	28,6

Tabel 2. Tingkat Pemahaman Dokter Kecil Setelah Pelatihan

No	Tingkat pemahaman siswa	Jumlah	Persentase
1.	Baik	29	69,1
2.	Cukup baik	9	21,4
3.	Kurang baik	4	9,5

Dari hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan para dokter kecil tentang materi dokter kecil sebagian besar sudah baik. Sedangkan setelah pemberian pelatihan terjadi peningkatan pengetahuan dan keterampilan para dokter kecil. Kegiatan ini menggambarkan bahwa dengan adanya pelatihan dokter kecil berupa materi dan praktek ini memberikan pengaruh yang positif bagi peningkatan kemampuan para dokter kecil. Pemberian pelatihan dokter kecil mampu memberikan pembelajaran yang menghasilkan perubahan dari yang semula belum memahami menjadi dapat

memahami. Dari yang awalnya tidak mengetahui menjadi mengetahui. Hal ini sesuai dengan tujuan dilakukannya pelatihan ini, yaitu untuk dapat melaksanakan dan menggerakkan perilaku hidup sehat (Kemenkes, 2011).

Hasil yang diperoleh dari kegiatan ini bahwa pelatihan dokter kecil berperan dalam menggerakkan perilaku hidup sehat. Para dokter kecil paham cara mencuci tangan yang baik dan benar, waktu mencuci tangan, dan mencuci tangan dengan air bersih dan mengalir. Mereka paham cara menyikat gigi yang baik dan benar, dan kapan saja harus menyikat gigi. Para dokter kecil pada praktek P3K mengetahui cara penanganan keadaan pingsan, terkilir atau keseleo, maupun jenis-jenis luka beserta cara penanganannya, seperti luka bakar, luka memar, luka robek, dan luka iris.

Dokter kecil menjadi paham jenis-jenis penyakit yang menular secara langsung maupun melalui hewan. Cara yang harus dilakukan untuk menjaga kesehatan lingkungan dan pribadi, dimana kesehatan pribadi mencakup banyak hal, seperti kebersihan rambut, kebersihan badan, kebersihan kuku, kebersihan gigi, kebersihan mulut. Serta cara menjaga kesehatan mata dan telinga, yang mencakup cara kerja serta fungsi mata dan telinga, termasuk penyakit yang sering menyerang mata dan telinga beserta cara pencegahan dan penanganannya. Selain itu juga ada pengetahuan tentang jenis-jenis imunisasi dan fungsinya, kapan waktu pemberian imunisasi tersebut, dan penyakit-penyakit yang dapat di cegah melalui imunisasi. Ditambah lagi ilmu tentang gizi, dalam hal ini membahas tentang fungsi makanan bagi tubuh, kandungan gizi berbagai zat makanan, fungsinya bagi pertumbuhan dan perkembangan badan, dan penyakit yang dapat ditimbulkan bila kekurangan zat gizi tertentu.

Berdasarkan data Riskesdas (2013), menunjukkan bahwa anak usia 10-14 tahun kurang mengonsumsi sayur dan buah serta gemar mengonsumsi makanan tidak sehat seperti makanan instan (*junkfood*), makanan tinggi gula dan makanan berpenyedap rasa. Inilah yang menyebabkan tingginya penyakit hipertensi, diabetes mellitus dan kegemukan. Melalui program dokter kecil di UKS ini diharapkan anak bisa menerapkan perilaku hidup sehat sejak dini, tidak hanya bermanfaat untuk dirinya sendiri namun juga mampu menggerakkan hidup sehat terhadap teman, lingkungan sekolah, keluarga maupun masyarakat sekitarnya (Hidayati dkk., 2009).



Gambar 1. Dokter Kecil Mengerjakan Pre test



Gambar 2. Pemaparan Materi Pertemuan I



Gambar 3. Pemaparan Materi Pertemuan II



Gambar 4. Pemaparan Materi Pertemuan III

Dokumentasi kegiatan pelatihan dokter kecil tersaji pada Gambar 1 sampai dengan Gambar 7. Gambar 1 merupakan pengerjaan soal pretest sebelum mulai pemaparan materi. Gambar 2 adalah pemaparan materi setelah dokter kecil selesai mengerjakan pre test. Gambar 3 pada saat pemaparan materi yang disertai diskusi dan tanya jawab pada pertemuan kedua. Gambar 4 merupakan pemaparan materi pada pertemuan ketiga. Praktek pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) ada pada Gambar 5. Sedangkan Gambar 6 dan Gambar 7 pada saat sosialisasi para dokter kecil ke siswa kelas 4 di sekolahnya.



Gambar 5. Praktek P3K

kemudian turun menjadi 9,5% setelah memperoleh pelatihan dokter kecil.

Saran

Pelaksanaan pelatihan dokter kecil di sekolah-sekolah dasar harus dilakukan secara berkelanjutan. Pihak sekolah harus berperan aktif dalam menjalankan program dokter kecil. Selain itu juga perlu dilakukan evaluasi dan pendampingan untuk mengetahui masalah yang mungkin dihadapi serta solusinya agar program dokter kecil dapat terus berjalan sehingga mampu menghasilkan peserta didik yang dapat melaksanakan dan menggerakkan perilaku hidup sehat bagi diri sendiri, teman, keluarga maupun lingkungan sekitarnya.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat (DRPM) Universitas Muhammadiyah Sidoarjo yang telah memberikan pendanaan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang “Pengembangan UKS melalui Pelatihan Dokter Kecil di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo ini.



Gambar 6. Sosialisasi Dokter Kecil ke Siswa kelas 4



Gambar 7. Peserta Sosialisasi Dokter kecil

D. PENUTUP

Simpulan

Kegiatan Pelatihan dokter kecil terbukti memberikan pengaruh yang positif bagi peningkatan kemampuan para dokter kecil. Pemberian pelatihan dokter kecil mampu memberikan pembelajaran yang menghasilkan perubahan dari yang semula belum memahami menjadi dapat memahami. Tingkat pemahaman baik para dokter kecil sebelum memperoleh pelatihan sebesar 23,8%, sedangkan setelah mendapat pelatihan naik menjadi 69,1%. Pemahaman cukup baik menurun dari 47,6% menjadi 21,4%. Tingkat pemahaman kurang baik sebelum mendapat pelatihan sebesar 28,6%,

E. DAFTAR PUSTAKA

Budiharjo N. 2015. Pelatihan Dokter Kecil Dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa Di SDN 2 Labuapi. *Ganec Swara*, 9(2): 128-132.

Hidayati L, Suswardany DL, Ambarwati. 2009. Peningkatan Keterampilan Dokter Kecil Sebagai Upaya Memajukan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di Madrasah Ibtidaiyah Matholi'ul Falah Desa Buko, Kec.

Wedung, Kab. Demak. *Warta*, 12(1):
8-14.

Istiarti T, Emmy R, Priyadi N. 2003.
Pemberdayaan Masyarakat. Semarang:
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu
Perilaku Fakultas Kesehatan
Masyarakat UNDIP

Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman
Pelatihan Dokter Kecil. Jakarta:
Direktorat Jenderal Bina Gizi dan
Kesehatan Ibu dan Anak.

Purba J. 2002. Pengelolaan Lingkungan
Sosial Kantor Menteri Negara
Lingkungan Hidup. Jakarta: Yayasan
Obor Indonesia.

Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar.
Jakarta: Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI.

Soenarjo RJ. 2002. Usaha Kesehatan
Sekolah. Jakarta: PT Remaja
Rosdakarya.