



PELATIHAN DOKTER KECIL SEBAGAI UPAYA PEMBERDAYAAN ANAK SEKOLAH DALAM MENINGKATKAN PHBS DAN PENANGANAN LUKA RINGAN

Cornelia Fransiska Sandehang*, Fidy Randy Sada, Lucky Albertus Palenewen, Natalia Elisa Rakinaung
Fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado, Kairagi I, Kecamatan Mapanget, Kota Manado, Sulawesi Utara 95253, Indonesia

[*csandehang@unikadelasalle.ac.id](mailto:csandehang@unikadelasalle.ac.id)

ABSTRAK

Anak usia sekolah menjadi salah satu kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah kesehatan, seperti penularan penyakit dan luka. Kurangnya pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat dapat menjadi salah satu faktor penyebab. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak sangat aktif berinteraksi satu sama lain, yang terkadang dalam interaksi tersebut dapat menimbulkan resiko cedera. Melalui program Dokter Kecil, anak-anak dilatih untuk lebih peduli terhadap kesehatan sekolah dan mampu memberikan bantuan awal jika ada yang mengalami cedera di sekolah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk membentuk dan melatih kader dokter kecil dalam melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta kemampuan memberikan pertolongan pertama pada luka ringan yang terjadi akibat kecelakaan di sekolah. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi penyampaian materi secara interaktif, demonstrasi dan diskusi. Kegiatan dilaksanakan di SD GMIM 25 Manado pada 10 orang kader dokter kecil. Evaluasi dilaksanakan dengan menanyakan beberapa pertanyaan kepada peserta secara lisan, terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) serta menilai kemampuan peserta dalam melakukan simulasi cara penanganan luka secara mandiri. Hasil dari pelaksanaan kegiatan ini yaitu terjadi peningkatan pengetahuan dan kemampuan dari para peserta dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta kemampuan memberikan pertolongan pertama secara mandiri pada luka ringan.

Kata kunci: anak sekolah; dokter kecil; luka ringan; pertolongan pertama; PHBS

LITTLE DOCTOR TRAINING AS AN EFFORT TO EMPOWER SCHOOL CHILDREN IN IMPROVING PHBS AND MINOR WOUND MANAGEMENT

ABSTRACT

Children at school age are one of the groups that are vulnerable to various health problems, such as disease transmission and injuries. Lack of understanding about clean and healthy living behavior can be one of the contributing factors. In addition, school age is a time when children are very active in interacting with each other, which sometimes in these interactions can cause a risk of injury. Through the Little Doctor program, children are trained to be more concerned about school health and capable of providing initial assistance if anyone gets injured at school. This community service activity aims to form and train little doctor cadres in implementing clean and healthy living behaviors and the ability to provide first aid for minor injuries that occur due to accidents at school. The method of implementing the activity includes interactive delivery of materials, demonstrations and discussions. The activity was carried out at SD GMIM 25 Manado for 10 little doctor cadres. Evaluation was carried out by asking several questions to the participants, related to clean and healthy living behavior and first aid for accidents, as well as assessing participants' ability to independently perform wound management simulations. The results of the implementation of this activity were an increase in the knowledge and abilities of the participants in implementing clean and healthy living behaviors and the ability to provide first aid independently for minor injuries.

Keywords: first aid; little doctor; minor injuries; phbs; school age children

PENDAHULUAN

Anak merupakan salah satu potensi sumber daya manusia (SDM) bagi pembangunan nasional. Salah satu modal untuk mencapai pembangunan nasional adalah memiliki SDM yang sehat, baik sehat fisik, sehat emosional dan sosial serta SDM yang produktif. Oleh karena itu pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan pada anak sekolah merupakan cara yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kualitas SDM (Aliviamaita et al., 2019). Anak termasuk dalam kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan, seperti serangan penyakit, masalah pemenuhan gizi seimbang, masalah kesehatan mental, dan kecelakaan di kawasan sekolah (Elly et al., 2024). Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa angka stunting/bertubuh pendek pada anak usia sekolah mencapai 30,7%, anak dengan berat badan lebih 8% dan mengalami anemia sebesar 26%. Angka prevalensi kegemukan yang tinggi akan menyebabkan peningkatan resiko terjadinya penyakit kronis pada anak, seperti diabetes mellitus tipe 2, penyakit kardiovaskular dan gangguan psikologis (Novianti & Utami, 2021). Selain masalah gizi, kecelakaan yang mengakibatkan cedera juga sering terjadi pada anak. Jenis cedera yang biasanya dialami anak antara lain luka robek, luka lecet, patah tulang, luka bakar, terkilir dan geger otak. Salah satu tempat terjadinya cedera pada anak adalah lingkungan sekolah. Berdasarkan data Kemenkes RI (2018) menunjukkan bahwa pada anak berusia 5-14 tahun, 75% terjadi luka lecet dan memar di bagian kaki (Rosuliana et al., 2023).

Faktor lingkungan dapat mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan. Salah satu faktor lingkungan tersebut adalah sekolah. Waktu anak sebagian besar dihabiskan di sekolah untuk mengenyam pendidikan, sehingga sekolah dapat menjadi sasaran yang tepat dalam pelaksanaan promosi kesehatan (Elly et al., 2024). Pendidikan dan pelayanan kesehatan di sekolah menjadi hal yang penting untuk diperhatikan, agar setiap anak dapat belajar dengan optimal dan terhindar dari penyakit (Rahmaddiansyah et al., 2023). Oleh karena itu perlu dikembangkan upaya untuk pembinaan kesehatan anak melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Safitri et al., 2024). UKS dilaksanakan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dengan perilaku bersih dan sehat serta menciptakan lingkungan pendidikan yang sehat, sehingga memungkinkan pertumbuhan dan perkembangan harmonis peserta didik (Ambarukmi P & Paramita, 2019). Terdapat tiga komponen utama dalam trias UKS yaitu pemberian pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat (Elly et al., 2024). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesehatan anak sekolah adalah memberdayakan anak-anak untuk ikut serta meningkatkan kesehatan. Dokter kecil (dokcil) merupakan salah satu program UKS pada trias pendidikan kesehatan yang bertujuan agar para siswa dapat menjadi penggerak hidup sehat di sekolah, di rumah dan lingkungannya (Purwowiyoto, 2019). Dokter kecil diharapkan dapat membantu untuk mewujudkan perilaku hidup sehat anak bagi dirinya sendiri secara mandiri dan membantu teman lain untuk melakukan hal yang sama (Herfanda & Wahyuntari, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada kepala sekolah SD GMIM 25 Manado, didapatkan hasil bahwa sekolah belum memiliki ruang UKS yang memadai dan tidak terdapat kotak P3K yang lengkap. Selain itu belum ada kader dokter kecil yang dibentuk di sekolah, namun terdapat guru yang diberikan tanggung jawab khusus untuk membantu menangani masalah kesehatan yang dialami oleh anak-anak. Kepala sekolah juga mengatakan bahwa, apabila ada anak-anak yang mengalami kecelakaan atau masalah kesehatan yang tidak dapat lagi

ditangani oleh pihak sekolah, maka sekolah akan menghubungi orang tua dan anak tersebut akan segera diantar ke fasilitas kesehatan terdekat. Berdasarkan pemaparan diatas maka perlu untuk diadakan pembentukan dan pelatihan dokter kecil guna meningkatkan kesehatan sekolah dan mewujudkan perilaku hidup sehat pada anak-anak di SD GMIM 25 Manado.

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di SD GMIM 25 Manado pada tanggal 20 Maret 2025. Peserta dalam kegiatan ini adalah 10 orang dokter kecil yang merupakan siswa dari kelas 4 dan kelas 5 dengan rentang usia 10-11 tahun. Kriteria pemilihan dokter kecil yaitu siswa yang duduk di kelas 4 dan 5, lancar membaca, berbadan sehat, berpenampilan bersih dan berperilaku sehat, bisa berkomunikasi aktif dan suka menolong sesama. Pemilihan kader melibatkan bantuan dari pihak sekolah. Metode yang digunakan pada kegiatan ini adalah cerama, simulasi, dan diskusi. Kegiatan dibagi dalam 3 tahapan kerja, sebagai berikut:

1) Tahap Persiapan

Pada tahap ini dilakukan pertemuan kembali dengan pihak sekolah untuk membahas strategi pemilihan dokter kecil sesuai dengan kriteria anak yang dapat menjadi dokter kecil disekolah. Selain itu dilakukan pembahasan terkait prosedur pelaksanaan kegiatan pelatihan dan sarana prasarana yang dibutuhkan. Pada tahap ini pengabdi juga melakukan persiapan alat dan bahan yang akan digunakan pada kegiatan.

2) Tahap Kerja

Tahap kerja terbagi dalam 4 sesi, sebagai berikut:

Pada sesi pertama diawali dengan menanyakan beberapa pertanyaan untuk menilai pengetahuan peserta terhadap materi yang akan diberikan yaitu perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Lalu pengabdi memberikan penjelasan tentang tugas dan tanggung jawab Dokter Kecil. Setelah itu dijelaskan tentang apa saja tugas dan tanggung jawab sebagai kader Dokter kecil serta menanyakan kembali kesediaan para peserta untuk menjadi kader Dokter Kecil di sekolah.

Sesi kedua adalah pemberian materi dan pelatihan. Terdapat dua topik materi yang akan diberikan. Topik pertama tentang PHBS. Pengabdi memberikan materi tentang konsep dasar PHBS di sekolah dan pelatihan pemenuhan 8 indikator PHBS disekolah yaitu cara mencuci tangan, memilih konsumsi jajan sehat di sekolah, melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, berolahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, sesuai jenis sampah, memberantas jentik nyamuk di sekolah dan tidak merokok di sekolah. Topik yang kedua adalah materi dan pelatihan tentang cara pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) ringan di sekolah. Materi yang akan dibahas terkait konsep dasar P3K, kegunaan alat-alat yang harus ada pada kotak P3K, cara melakukan perawatan dan pembalutan luka lecet dan penanganan luka akibat gigitan hewan. Setelah itu akan diberikan kesempatan kepada para peserta untuk melakukan praktik mandiri terkait cara perawatan dan pembalutan luka, praktik cara mencuci tangan yang benar dan cara mengukur tinggi badan serta berat badan yang tepat.

3) Tahap Evaluasi

Pada tahap ini dilakukan evaluasi dengan menanyakan tanggapan dari para peserta terhadap materi yang diberikan dan menanyakan kembali pertanyaan-pertanyaan yang ditanyakan sebelum fase kerja dilaksanakan, untuk menilai sejauh mana peserta dapat menyerap materi yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan di SD GMIM 25 Manado pada 10 orang peserta yang berasal dari kelas 4 dan kelas 5. Kegiatan dimulai dengan pembukaan dan penjelasan tentang gambaran umum pelaksanaan kegiatan, tujuan dan manfaat kegiatan, tata tertib, dan hak serta kewajiban peserta selama kegiatan berlangsung. Setelah itu dilakukan penilaian tingkat pengetahuan peserta sebelum diberikan pelatihan dengan menanyakan beberapa pertanyaan secara lisan seperti. Pertanyaan yang ditanyakan terkait pengetahuan peserta tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, langkah-langkah mencuci tangan dan cara menyikat gigi yang benar. Selain pertanyaan terkait PHBS, peserta juga diberikan pertanyaan tentang P3K dan luka seperti, apa saja alat-alat yang harus ada dalam kotak P3K dan fungsinya serta tipe-tipe luka berdasarkan penyebabnya. Hasilnya terdapat 3 orang peserta yang mengetahui kepanjangan dari P3K dan apa yang dimaksud dengan P3K. Selain itu terdapat 1 orang peserta mampu mendemonstrasikan langkah-langkah menyikat gigi dengan tidak berurutan, dan belum ada peserta yang mengetahui jenis-jenis alat P3K yang harus ada pada kotak P3K serta konsep dasar dari perawatan luka.

Setelah menilai tingkat pengetahuan awal dari peserta, pengabdi memberikan edukasi dan simulasi tentang indikator PHBS di sekolah seperti, mencuci tangan dengan air mengalir, konsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, berolahraga secara teratur, membuang sampah pada tempatnya, memberantas jentik nyamuk di sekolah dan tidak merokok. Edukasi dan informasi mengenai pentingnya PHBS dan cara melaksanakannya, dapat meningkatkan kesadaran serta pemahaman individu. Hal ini akan mendorong individu dan masyarakat untuk mempromosikan perilaku hidup bersih dan sehat di tingkat personal dan komunal (Siregar et al., 2024). Pada kegiatan ini pengabdi juga memberikan edukasi tentang konsep dasar P3K dan simulasi cara penanganan awal serta perawatan luka yang sering terjadi di kehidupan sehari-hari. Sebelum menjelaskan tentang P3K, diberikan materi tentang jenis-jenis luka yang biasanya terjadi dan dialami oleh siswa di sekolah. Peserta kemudian diberikan penjelasan tentang konsep dasar P3K, alat-alat yang ada pada kotak P3K, cara menggunakan dan fungsinya. Setelah itu dilakukan simulasi penanganan awal luka, dimulai dari cara membersihkan luka dan membalut luka. Setelah diberikan simulasi, setiap peserta diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali cara penanganan luka.

Pemberian edukasi kesehatan pada anak sekolah dasar perlu diselenggarakan dengan baik. Hal ini dikarenakan jenjang pendidikan dasar menjadi salah satu bagian yang menentukan perkembangan individu dalam membangun kebiasaan hidup aktif dan positif di masa depan (Yaslina et al., 2019). Salah satu cara efektif untuk membuat pembelajaran mudah diingat dan dipahami adalah melalui metode simulasi. Metode ini menyajikan pengalaman belajar dengan menciptakan situasi tiruan yang dirancang untuk membantu peserta memahami konsep, prinsip, atau keterampilan tertentu, sehingga para peserta didik akan menunjukkan respon yang positif seperti kemampuan melaksanakan kembali materi-materi yang diajarkan (Ristanto, 2019). Peningkatan kemampuan para peserta dalam melaksanakan kembali topik yang diajarkan dengan metode simulasi, terlihat pada hasil evaluasi kegiatan ini. Pada saat evaluasi, seluruh peserta dapat menjawab apa saja indikator yang harus diperhatikan untuk menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah, apa yang dimaksud dengan P3K, alat-alat apa saja yang wajib ada dalam kotak P3K dan fungsinya. Para peserta juga dapat mendemonstrasikan kembali dengan tepat langkah-langkah

mencuci tangan, menyikat gigi yang baik, dan penanganan awal pada luka, mulai dari cara membersihkan luka, memberikan antiseptik dan membalut luka.

SIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dokter kecil di SD GMIM 25 Manado dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan para peserta dalam menangani luka ringan akibat kecelakaan di sekolah dan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat

DAFTAR PUSTAKA

- Aliviameita, A., Purwanti, Y., & Wisaksono, A. (2019). Pelatihan Dokter Kecil Sebagai Upaya Mengembangkan Usaha Kesehatan Sekolah di Sekolah Dasar Kabupaten Sidoarjo. *JPM (Jurnal Pemberdayaan Masyarakat)*, 4(1), 283–290. <https://doi.org/10.21067/jpm.v4i1.3260>
- Ambarukmi P, F., & Paramita, V. S. (2019). Pkm: Dokter Cilik, Agen Perubahan Kesehatan Dan Lingkungan. *Dharma Bhakti Ekuitas*, 4(1), 356–363. <https://doi.org/10.52250/p3m.v4i1.158>
- Elly, J., Putra, D. U. H., Rosyind, L. S., Ramadhan, G. E., Sandehang, C. F., Kusumaningsih, I., & et all. (2024). Buku Ajar Perawatan Kesehatan Komunitas (Berdasarkan Kurikulum Ners Indonesia Tahun 2021) (F. Sihombing (ed.)).
- Herfanda, E., & Wahyuntari, E. (2021). Optimalisasi Peran Dokter Kecil di SD Muhamma Karangjajen Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2, 202–206.
- Novianti, A., & Utami, T. P. (2021). Penilaian Status Gizi dan Pengetahuan Gizi Seimbang Anak Usia Sekolah Sebagai Bentuk Aktivasi Kegiatan UKS. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 399–404. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v4i1.908>
- Purwowiyoto, B. S. (2019). Candradiwa Indonesia, POSTQUEL (Kardiologi Kuantum) 3/3: 2019: Warisan Ilmiah Putra Indonesia. Budhi Setianto Purwowiyoto. <https://books.google.co.id/books?id=VXwTEAAQBAJ>
- Rahmaddiansyah, R., Profesi, P., Fakultas, D., Universitas, K., Andalas, U., Doktoral, P., Fakultas, E., Masyarakat, K., & Indonesia, U. (2023). Peningkatan Program Kesehatan Sekolah Melalui Pembinaan Dokter Kecil Pada Siswa Di Sdn 21 Limau Sundai Departemen Biologi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam. *Buletin Ilmiah Nagari Membangun*, 6(1), 26–34.
- Ristanto, R. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Simulasi terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Dokter Kecil pada Penanganan Luka Terbuka. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2), 83–87. <http://repository.itsk-soepraen.ac.id/493/1/Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Simulasipdf>
- Rosuliana, N. E., Februanti, S., Mariani, D., & Cahyati, A. (2023). Optimalisasi Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Anak Sekolah Dasar Tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Berbasis Media Audiovisual. *Abdimas Galuh*, 5(1), 585. <https://doi.org/10.25157/ag.v5i1.9933>
- Safitri, F. E., Astuti, M., Putri, A. F., & Hasana, U. (2024). DIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat Pelatihan Dokter Kecil oleh Tim Asistensi Mengajar Ikes PN Sebagai Upaya Mengembangkan

Usaha Kesehatan Sekolah di SDN 130 Pekanbaru. 2, 91–95.
<https://pengabmas.com/index.php/dimaskesmas>

- Siregar, M., Putri, S., Harahap, R., Nasution, A. P., Ritonga, L. A., & Harahap, L. J. (2024). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Kepada Anak di Desa Sorik, Sumatera Utara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmais (JPMD)*, 3(1), 26–33. <file:///C:/Users/Asus/Downloads/jurnal+pkm+pgmi+revisi+sorik.pdf>
- Yaslina, Sari, L. M., & 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. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/253>