

## **PEMBENTUKAN DOKTER CILIK SEBAGAI BAGIAN DARI UNIT KESEHATAN SEKOLAH (UKS)**

**(di SDIT At-Taufik Al-Islamy dan SDIT Ibadurrohman)**

**Kamil Roesman B<sup>1)</sup>, Iseu Siti Aisyah<sup>2)</sup>**

<sup>1,2</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Siliwangi Tasikmalaya  
e-mail : [kharoes@gmail.com](mailto:kharoes@gmail.com)<sup>1</sup>, [iseusitiaisyah@unsil.ac.id](mailto:iseusitiaisyah@unsil.ac.id)<sup>2</sup>

### **Abstrak**

Implementasi program pemberdayaan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di Sekolah merupakan upaya penanaman perilaku hidup sehat kepada peserta didik sejak dini. Pelatihan dokter cilik sebagai bagian dari UKS memiliki beberapa tujuan yaitu meningkatkan pengetahuan tentang hidup sehat kepada siswa SD, memberikan keterampilan melakukan upaya pertolongan pertama pada siswa yang sakit, mengajak dan mempromosikan hidup sehat kepada teman sebayanya. Kegiatan ini memberikan solusi kepada sekolah dasar yang belum mengadakan UKS. Target dari kegiatan ini adalah SDIT At-Taufiq Al Islamy dan SDIT Ibadurrahman yang belum memiliki UKS. Luaran yang dihasilkan yaitu terbentuknya dokter cilik di sekolah tersebut, meningkatnya pemahaman tentang pentingnya UKS dan adanya media promosi kesehatan tentang pentingnya UKS. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah dan demonstrasi tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), praktek menjadi dokter cilik disertai pelatihan. Telah dilaksanakan pendidikan kesehatan mengenai dokter cilik di dua sekolah dan dilanjutkan dengan pembentukan dokter cilik sebanyak 25 orang untuk tiap sekolah. Hasil pre test dan post test menunjukkan bahwa ada perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

**Kata Kunci:** dokter cilik, Unit Kesehatan Sekolah, Pelatihan, Pembentukan

### **I. PENDAHULUAN**

Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia Indonesia yang berkualitas. Salah satu upaya yang strategis untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia adalah dengan pendidikan. Kualitas pendidikan berkaitan erat dengan sumber daya manusia yang berkualitas pula. Sumber daya manusia yang berkualitas adalah yang memiliki jasmani dan rokhani yang sehat.

Upaya pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas dan sehat antara lain dengan melaksanakan Unit Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKS dilaksanakan pada semua jenis dan jenjang pendidikan, termasuk sekolah. Sekolah sudah mempunyai prinsip bahwa kebersihan itu adalah bagian dari iman, jadi kalau ada sekolah kurang bersih maka kita patut bertanya imannya itu seperti apa? Komunitas sekolah pada umumnya manusia yang mencintai kesehatan salah satunya adalah menekankan pentingnya gaya hidup sehat, bersih, indah dan teratur. Oleh karena itu sekolah perlu menemukan model pembentukan lingkungan sehat, yang didukung dengan pengetahuan teknis, dan akses informasi tentang kesehatan yang memadai.

Pada era globalisasi ini banyak tantangan bagi peserta didik yang dapat mengancam kesehatan fisik dan jiwanya. Tidak sedikit anak yang menunjukkan perilaku tidak sehat, seperti lebih suka mengkonsumsi makanan tidak sehat yang tinggi lemak, gula, garam, rendah serat, meningkatkan risiko hipertensi, diabetes melitus dan obesitas, dan sebagainya. Apalagi sebelum makan tidak mencuci tangan terlebih dahulu, sehingga memungkinkan masukkan bibit penyakit ke dalam tubuh. Selain itu meningkatnya perokok pemula, usia muda, atau usia peserta didik sekolah sehingga risikonya akan mengakibatkan penyakit degeneratif.

Perilaku tidak sehat lainnya yang mengkhawatirkan adalah melakukan pergaulan bebas, sehingga terjerumus ke dalam penyakit masyarakat seperti penggunaan narkoba atau tindakan kriminal. Apalagi perilaku tidak sehat ini, disebabkan lingkungan yang tidak sehat, seperti kurang bersihnya rumah, sekolah, atau lingkungan masyarakatnya. Tantangan lain tentang perilaku tidak sehat muncul dari diri peserta didik sendiri. Aktifitas fisik mereka kurang bergerak, olahraga pun kurang, malas sehingga tidak bergairah baik di rumah maupun atau di sekolah. Peserta didik pun cenderung lebih menyukai dan banyak menonton televisi, bermain videogames, dan play station,

sehingga mengakibatkan fisiknya kurang bugar. Akibatnya mereka rentan mengalami sakit dan beresiko terhadap berbagai penyakit degeneratif di usia dini. Untuk itu diperlukan fasilitas dan program pendidikan jasmani atau olah raga memadai dan terprogram dengan baik, di sekolah dan di lingkungan masyarakat sekitar. Hal ini sangat mendukung dan memungkinkan peserta didik untuk bergerak, berkreasi, dan berolah raga dengan bebas, menyenangkan dan bermanfaat bagi kesehatan dan kebugaran fisiknya.

Kesehatan fisik peserta didik berkorelasi positif terhadap kematangan emosi sosialnya. Guru atau orang tua perlu memberikan bekal yang penting bagi peserta didik yaitu menciptakan kematangan emosi-sosialnya agar dapat berhasil dalam menghadapi segala macam tantangan, termasuk tantangan untuk berhasil secara akademik. Peserta didik pun akan mampu mengendalikan stress yang dialaminya, karena jika stress tidak dikendalikan akan menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dan akan menjadi kendala untuk keberhasilan belajarnya.

Implementasi program pemberdayaan UKS disekolah merupakan upaya penanaman perilaku hidup sehat kepada peserta didik sejak dini. Proposal ini disusun dengan maksud sebagai dukungan atas pelaksanaan pelatihan dokter cilik sebagai bagian dari UKS baik berupa dukungan moril, sarana prasana maupun dukungan dana, sehingga kegiatan yang dimaksudkan dapat berjalan dengan maksimal.

Pelatihan dokter cilik UKS di sekolah memiliki beberapa tujuan, yaitu memiliki pengetahuan tentang isu kesehatan, memiliki nilai dan sikap positif terhadap prinsip hidup sehat, memiliki keterampilan dalam pemeliharaan, pertolongan dan perawatan kesehatan, memiliki kebiasaan hidup sehat, mampu menularkan perilaku hidup sehat, peserta didik tumbuh kembang secara harmonis, menerapkan prinsip-prinsip pencegahan penyakit, memiliki daya tangkal terhadap pengaruh buruk dari luar, memiliki kesegaran jasmani dan kesehatan yang optimal Tujuan pendidikan kesehatan tersebut akan tercapai dengan melakukan berbagai kegiatan. Kegiatan yang dimaksud adalah dengan pelatihan petugas UKS.

Pelaksanaan pelatihan UKS di sekolah dilakukan melalui penyajian dan penanaman kebiasaan. Cara penyajian pendidikan lebih menekankan peran aktif peserta didik melalui kegiatan ceramah, diskusi, demonstrasi, pembimbingan, permainan, dan penugasan. Cara penanaman kebiasaan dilakukan melalui penugasan untuk melakukan cara hidup

sehat sehari-hari dan pengamatan terus menerus oleh guru dan kepala sekolah. Keberhasilan pendidikan kesehatan ditentukan dengan adanya keteladanan dan dorongan dari kepala sekolah, guru, pegawai sekolah, dan orang tua. Keberhasilan itu juga ditentukan adanya hubungan guru dengan orang tua peserta didik, apa yang diberikan oleh guru di sekolah hendaknya juga didukung oleh orang tua di rumah. Kegiatan ini bertujuan untuk: 1)Meningkatnya pemahaman mengenai pentingnya Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di sekolah Dasar Islam Terpadu dan 2)Terbentuknya dokter cilik yang terlatih di lingkungan SDIT at-taufiq Islamy dan SDIT Ibadurahman kota Tasikmalaya.

## **II. METODE PELAKSANAAN**

Berdasarkan hasil survey ke SDIT at-taufik Al-Islamy dan SDIT Ibadurrohman diperoleh kesepakatan bahwa sekolah belum memiliki Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan yang diperlukan adanya dokter cilik sebagai awal kegiatan UKS.

Sasaran dari pelatihan dokter cilik ini adalah siswa kelas 4 sampai kelas 6 yang dipilih berdasarkan kriteria untuk menjadi dokter cilik, didapat sebanyak 25 orang untuk masing-masing sekolah.

Hasil survey dan wawancara dengan pihak sekolah, maka prasarana dan sarana yang diperlukan untuk kegiatan pendidikan kesehatan dan pembentukan dokter cilik di sekolah adalah sebagai berikut: Ruang kelas, wireless, laptop dan LCD, materi penyuluhan, leaflet, ktak P3K untuk demonstrasi, lembar pre test dan posttest dan sertifikat penghargaan untuk dokcil yang sudah dilatih.

Hasil kesepakatan dengan pihak SDIT Ibadurahman bahwa kegiatan dilaksanakan pada tanggal 22 Juli 2017 mulai pukul 8.00 sampai 16.00 di ruang kelas SDIT Ibadurohman. Kegiatan selanjutnya yaitu tanggal 29 Juli 2017 di SDIT At-taufik Al-Islamy.

## **III. HASIL PELAKSANAAN PENGABDIAN**

Pelaksanaan kegiatan pendidikan kesehatan dan pembentukan dokter cilik di sekolah adalah sebagai berikut:

1. Telah dilaksanakan kegiatan pendidikan kesehatan kepada siswa yang akan menjadi dokter cilik, dengan diberikan materi tentang peran dokcil dalam kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), demonstrasi tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), bagaimana penanganan jika ada siswa yang pingsan, patah

tulang dan mimisan. Diharapkan dokter cilik akan membantu siswa yang mengalami kondisi tersebut. Adanya dokter cilik di sekolah juga diharapkan akan membantu sekolah dalam peningkatan derajat kesehatan di sekolah, karena dokter cilik juga dibekali materi tentang pola hidup sehat, kesehatan lingkungan dan gizi seimbang.

2. Telah dilaksanakannya penyampaian ceramah kepada orangtua siswa dan guru tentang pentingnya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan peran dokter cilik dalam UKS. Sekaligus diadakan penyematan terhadap siswa yang menjadi dokter cilik. Diharapkan dengan adanya penyampaian kepada orangtua siswa dan para guru, maka orangtua akan memberikan dukungan terhadap program UKS dan adanya dokter cilik ini.
3. Telah dibentuk 25 siswa sebagai dokcil di SDIT Ibadurohman dan 25 siswa di SDIT At-Taufik Al-Islamy.

Hasil pre test dan pos test menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan. Berdasarkan hasil perhitungan, rata-rata skor pretest siswa adalah 81,2 dan hasil rata-rata post test siswa adalah 89,5. Hasil pengujian statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan signifikan pengetahuan siswa mengenai dokter cilik.

4. Telah dibentuk tim sekolah untuk merumuskan Usaha Kesehatan Sekolah ke depannya.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ananto,P.2006. usaha kesehatan sekolah di sekolah dasar dan madrasah ibtidaiyah. Bandung: yrama widya.
- Departemen kesehatan republik indonesia. 2003. pedoman untuk tenaga kesehatan, usaha kesehatan sekolah di tingkat sekolah dasar.jakarta:depkes RI.
- Tim pembina UKS pusat. 1996. pedoman pengembangan pembinaan UKS. Jakarta:depkes RI.