

IbM Smk Perintis 29 Ungaran Dalam Pengkaderan Remaja Untuk Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan

Ari Widyarningsih¹, Heni Hirawati², Wahyu Kristiningrum³
^{1,2,3}Universitas Ngudi Waluyo
widyarningsihari@gmail.com

ABSTRAK

Lingkungan yang sehat di sekolah sangat dibutuhkan agar kegiatan belajar mengajar dapat berjalan secara tertib dan kondusif. Kader remaja yang dibentuk di sekolah sangat dibutuhkan dalam pelaksanaannya. Kader remaja sangat berperan penting dalam terciptanya lingkungan sekolah yang bersih dan sehat. SMK Perintis 29 Ungaran memiliki siswa – siswi yang berpotensi menjadi kader remaja dalam bidang kesehatan, namun belum adanya pengkaderan sehingga pengetahuan dan informasi kesehatan sangat minim didapatkan. Khususnya ketrampilan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan di sekolah. Berkaitan dengan masalah tersebut, program pengabdian masyarakat (IbM) khususnya di SMK Perintis 29 Ungaran, memberikan solusi untuk permasalahan tersebut dengan melakukan pengkaderan remaja untuk pertolongan pertama pada kegawatdaruratan. Tujuan dari kegiatan ini adalah agar terbentuknya kader remaja di sekolah di bidang kesehatan khususnya memberikan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan. Kegiatan ini diikuti oleh 22 siswa kelas X dan XI. Hasil dari kegiatan ini adalah ketrampilan kader remaja dalam melakukan pertolongan pertama dalam kegawatdaruratan.

Kata Kunci : *Kader Remaja, Pertolongan Pertama Dalam Kegawatdaruratan*

ABSTRACT

A healthy environment in school is needed for teaching and learning activities to run in an orderly and conducive manner. Adolescent cadres established in schools are needed in the implementation. Adolescent cadres play an important role in the creation of a clean and healthy school environment. SMK Perintis 29 Ungaran has students who have potential to become cadres of teenagers in the health sector, but there is no cadre so that knowledge and health information is very minimal obtained. Especially first aid skills in emergency at school. In connection with the problem, the community service program (IbM), especially at SMK Perintis 29 Ungaran, provides a solution to the problem by performing teenage cadre for first aid in emergency. The purpose of this activity is for the formation of adolescent cadres in schools in the health sector in particular to provide first aid to emergency. This activity was followed by 22 students of class X and XI. The result of this activity is the skill of adolescent cadre in doing first aid in emergency.

Keywords : *Adolescent Cadre, First Aid In Emergency*

1. PENDAHULUAN

Sekolah merupakan tempat untuk belajar berbagai mata pelajaran, belajar mengenai kehidupan sosial, dan belajar mengenai hidup serta tempat untuk memperoleh ilmu dan pengetahuan baru. Lingkungan diartikan sebagai kesatuan ruang suatu benda, daya, keadaan dan makhluk hidup termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi kelangsungan peri kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lainnya, sedangkan lingkungan sekolah merupakan kesatuan ruang dalam lembaga pendidikan formal yang memberikan pengaruh pembentukan sikap dan pengembangan potensi siswa.

Dalam pembentukan sikap dan pengembangan potensi kepada siswa-siswi tentunya sekolah harus memperhatikan indikator-indikator dalam lingkungan sekolah diantaranya disiplin sekolah, relasi guru dengan siswa, relasi siswa dengan siswa, fasilitas sekolah. Penerapannya dapat dengan menyelenggarakan kegiatan-kegiatan diluar jam sekolah (ekstrakurikuler) agar tidak mengganggu kurikulum sekolah namun siswa tetap mendapatkan ilmu dan pengetahuan baru yang akan bermanfaat bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat dikemudian hari nanti.

SMK Perintis 29 Ungaran terletak di Kecamatan Ungaran Barat, Kabupaten Semarang merupakan salah satu sekolah menengah kejuruan dengan program bidang keahlian akuntansi dan tata busana. Secara keseluruhan SMK Perintis 29 memiliki siswa dan siswi sebanyak 278 siswa,

sebagai sekolah menengah swasta ini merupakan jumlah yang cukup besar sehingga dapat dikembangkan lebih lagi potensinya.

Kegiatan ekstrakurikuler di SMK Perintis 29 Ungaran sudah cukup bervariasi, terdapat 8 jenis kegiatan yang sudah aktif dilakukan masing – masing sudah memiliki struktur organisasi yang aktif. Berdasarkan laporan pertanggung jawaban masing-masing kegiatan ekstrakurikuler semua kegiatan sudah berjalan dengan sesuai dengan program kerja tahunan.

Dengan berjalannya waktu SMK Perintis 29 Ungaran, sebaiknya menambah 1 kegiatan lagi yang spesifik di bidang kesehatan karena kenyataannya bila terdapat kejadian siswa sakit, siswa jatuh, pingsan, *disminore*, dan lain-lain, belum ada pertolongan pertama yang dapat diberikan oleh pihak sekolah ataupun TIM khusus yang bertanggung jawab untuk menangani masalah tersebut. Hal ini disebabkan kurangnya informasi di bidang kesehatan. Untuk menambah ilmu dan pengetahuan baru tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan dapat diterapkan dengan kegiatan ekstrakurikuler di sekolah.

Kegiatan awal untuk memulai kegiatan tersebut harus dengan pengkaderan. Pengkaderan merupakan proses bertahap dan terus-menerus sesuai tingkatan, capaian, situasi dan kebutuhan tertentu yang memungkinkan seorang kader dapat mengembangkan potensi akal, kemampuan fisik, dan moral sosialnya. Dengan harapan nantinya kader dapat membantu orang lain dan dirinya sendiri untuk memperbaiki keadaan sekarang dan mewujudkan masa depan yang lebih baik sesuai dengan cita-cita yang diidealkan, nilai-nilai yang di yakini serta misi perjuangan yang diemban khususnya dibidang kesehatan.

SMK Perintis 29 Ungaran bisa dimulai dengan pengkaderan siswa di kelas X dan kelas XI, harapannya supaya nantinya dapat mengkader kembali di kelas X. Bila kegiatan ini sudah berjalan harapannya supaya dapat berpengaruh terhadap terciptanya lingkungan yang sehat di sekolah, bukan hanya melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan tetapi juga pencegahan supaya lingkungan disekolah tetap sehat jasmani dan rohani.

2. PERMASALAHAN MITRA

- a. Belum adanya kader remaja di bidang kesehatan
Belum adanya kader dalam hal pemberian pertolongan pertama pada kegawatdaruratan.
- b. Pengkaderan dengan pelatihan pertolongan pertama kegawatdaruratan
Setelah dilakukan pembentukan kader dan memberikan ketrampilan diharapkan kader remaja dapat mengaplikasikan sesuai dengan standar operasional tim kesehatan sekolah melalui pendampingan tim pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat selanjutnya kader dapat memberikan pelaporan dengan baik.

3. METODE PELAKSANAAN

- a. Sasaran dan metode (bentuk) kegiatan
 - 1) Pembentukan Kader Remaja
 - 2) Pelatihan Pertolongan Pertama dalam Kegawatdaruratan
- b. Waktu dan tempat kegiatan
 - 1) Pembentukan Kader Remaja : dilaksanakan di SMK Perintis 29 pada tanggal 13 September 2017
 - 2) Pelatihan Kader Remaja dilaksanakan :

Tabel 1. Waktu dan Tempat Kegiatan

Jenis Kegiatan	Waktu
Pembentukan Kader Remaja	Rabu, 13/9/2017
Pembuatan program kerja 1 semester	Rabu, 20/9/2017
Pelatihan "Kepemimpinan"	Senin, 25/9/2017
Pelatihan "Keorganisasian"	Senin, 9/10/2017
Pelatihan "Ilmu Kesehatan"	Senin, 16/10/2017
Pelatihan "Pertolongan Pertama (PP)"	Senin, 23/10/2017
Pelatihan "Pertolongan Pada Korban Banyak (P3B) dan Triage"	Senin, 23/10/2017
Pelatihan "Pendidikan Remaja Sebaya (PRS)"	Senin, 30/10/2017
Pelatihan "Perawatan Keluarga"	Senin, 13/11/2017
Pelatihan "Pengenalan Obat Tradisional"	Senin, 13/11/2017
Evaluasi	Senin, 27/11/2017

- c. Sarana dan alat yang digunakan
 - 1) Pembentukan Kader : Penyampaian materi dengan slide presentasi tentang materi – materi pelatihan.
 - 2) Pelatihan Pertolongan Pertama
 - 3) Kasa gulung, kain bidai, papan penyangga, kasa elastis, obat – obatan tradisional dan ganti balut set.
- d. Pihak - pihak yang terlibat
 - 1) Kepala Sekolah
 - 2) Penanggung Jawab Bidang Kemahasiswaan
- e. Kendala yang dihadapi dan upaya mengatasinya
Pelatihan Pertolongan Pertama dalam Kegawatdaruratan
Ada beberapa siswa yang tidak rutin mengikuti kegiatan pelatihan sehingga sebelum evaluasi diadakan review terlebih dahulu agar semua materi dapat tersampaikan pada seluruh siswa yang hadir, sehingga seluruh siswa dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya pada saat evaluasi.
- f. Penilaian dan instrument yang digunakan untuk menilai keberhasilan
 - 1) Kuesioner
 - 2) Checklist

4. PEMBAHASAN

- a. Hasil
 - 1) Pengetahuan Kader Remaja dalam Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan

Tabel 2. Pengetahuan sebelum dilakukan pelatihan kader remaja

Rata rata nilai sebelum	Minimal	Maksimal
70,5	64	82

Tabel 3. Pengetahuan setelah dilakukan pelatihan kader remaja

Rata rata nilai sebelum	Minimal	Maksimal
82,5	69	94

- 2) Pelatihan Kader Remaja
Hasil yang dicapai setelah terbentuknya kader kesehatan remaja yaitu para kader kesehatan remaja menjadi rujukan teman-temannya yang kebetulan ada masalah kesehatan, permasalahan yang sering timbul diantara remaja, maupun remaja dengan orang tuanya akan lebih banyak dicurahkan pada teman sebayanya. Dengan adanya kader kesehatan remaja yang merupakan temannya sendiri maka diharapkan permasalahan yang ada dapat dipecahkan dikalangan mereka sendiri. Terutama disaat ada remaja yang membutuhkan pertolongan pertama dan pelayanan kesehatan, maka KKR harus siap segera membantu dan menolongnya.

- b. Pembahasan
Peran bidan di masyarakat salah satunya adalah meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat khususnya pada remaja. (Depkes, 2003). Salah satu cara untuk mengaktifkan remaja di bidang kesehatan adalah dengan melibatkannya dan memberi pelatihan tentang berbagai metode pengobatan baik dalam kondisi gawat maupun darurat. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan pasal 17, dinyatakan bahwa kesehatan anak diselenggarakan untuk mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak dan kesehatan anak dilakukan melalui peningkatan kesehatan anak dalam kandungan, masa bayi, masa balita, usia pra sekolah dan usia sekolah. Selanjutnya dalam pasal 45 dinyatakan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan hidup sehat sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan optimal menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Di samping itu kesehatan sekolah juga diarahkan untuk memupuk kebiasaan hidup sehat agar memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melaksanakan prinsip hidup sehat aktif berpartisipasi dalam usaha peningkatan kesehatan, baik di sekolah, rumah tangga maupun dalam lingkungan masyarakat.

Konsep hidup sehat yang tercermin pada perilaku sehat dalam lingkungan sehat perlu diperkenalkan seawal mungkin kepada generasi penerus dan selanjutnya dihayati dan

diamalkan. Peserta didik bukanlah lagi semata-mata sebagai obyek pembangunan kesehatan melainkan sebagai subyek dan dengan demikian diharapkan mereka dapat berperan secara sadar dan bertanggung jawab dalam pembangunan kesehatan. Anak sekolah tingkat SMP dan SMA atau sederajat memasuki usia remaja di mana periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari kanak-kanak ke masa dewasa. Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 s/d 24 th. Namun jika pada usia remaja sudah menikah maka ia sudah tergolong dalam kelompok dewasa. Sebaliknya jika usia remaja sudah dilewati tapi masih tergantung pada orang tua maka ia masih digolongkan dalam kelompok remaja.

Berdasarkan data Pengabdian Masyarakat Pengkaderan remaja dalam Pertolongan Pertama Pada Kegawatdaruratan pada bulan September sampai dengan November 2017 terdapat 22 siswa yang terpilih menjadi kader remaja di sekolah. Kader remaja terdiri dari 10 siswa kelas X dan 12 siswa kelas XI dari berbagai jurusan di SMK Perintis 29 Ungaran. Kader Kesehatan Remaja atau Kader UKS (pada jenjang SLTP dan SLTA) adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Kader kesehatan Remaja adalah kader kesehatan sekolah yang biasanya berasal dari murid kelas 1 dan 2 SLTP dan sederajat, murid kelas 1 dan 2 SMU/SMK atau sederajat yang telah mendapatkan pelatihan Kader Kesehatan Remaja. Kader Kesehatan Remaja juga diartikan kader yang memiliki pengetahuan tentang kesehatan remaja yang mau membantu bersama-sama memecahkan permasalahan kesehatan khususnya pada remaja.(Depkes, 2003). Salah satu sasaran dari pelayanan kebidanan adalah peduli terhadap kesehatan remaja. Usaha pengkaderan remaja di sekolah dapat digunakan untuk mencapai tujuan ini, misalnya membantu remaja di sekolah yang lainnya secara khusus maupun masyarakat disekitarnya secara umum yang membutuhkan bantuan di bidang kesehatan.

Dari 22 siswa yang menjadi kader remaja sekolah terdapat 87 % memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang lebih baik tentang kesehatan dan pertolongan pertama dalam kegawatdaruratan daripada sebelum mendapat pelatihan. Sebesar 13% tidak mengalami peningkatan pada saat evaluasi dikarenakan jumlah kehadiran selama mengikuti pelatihan hanya mencapai 40% dari total kehadiran sehingga banyak sekali materi maupun ketrampilan yang tidak bisa diterima langsung dari pelatih ke siswa (peserta pelatihan).

5. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Pembentukan kader remaja di sekolah sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan ketrampilan dalam bidang kesehatan khususnya perolongan pertama dalam kegawatdaruratan.

b. Saran

Setelah melakukan kegiatan pengabdian masyarakat, maka peneliti dapat mengajukan saran sebagai berikut:

- 1) Kepada siswa yang mengikuti menjadi kader remaja bidang kesehatan di sekolah agar lebih serius untuk mengikuti serta memaksimalkan tiap – tiap proses dalam kegiatan ataupun program kerja yang sudah dibuat sehingga keterampilan dalam melakukan pertolongan pertama dalam kegawatdaruratan dapat terbentuk dan berkembang .
- 2) Kepada pihak sekolah diharapkan lebih mampu mengontrol atau mengawasi perkembangan ketrampilan yang diaplikasikan siswa dalam lingkungan sekolah dengan cara memberikan perhatian yang lebih kepada siswa yang belum mengaplikasikan sikap disiplin, sikap peduli, sikap tanggung jawab, rendah hati dalam lingkungan sekolah juga agar dapat memfasilitasi berbagai macam kegiatan yang terdapat di sekolah demi terbentuk dan berkembangnya keterampilan dalam bidang kesehatan.
- 3) Kepada guru atau pembina kegiatan ekstrakurikuler sekolah, agar dapat memaksimalkan penanaman dari wujud keterampilan sosial dalam diri siswa agar siswa dapat mengaplikasikan serta mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya dalam kehidupan sehari-hari terutama di lingkungan sekolah dengan cara mengarahkan para siswanya agar lebih aktif dalam mengikuti kegiatan ekstrakurikuler.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Lila Kusuma Rahayu, S.Si.,M.Si. selaku Ketua Yayasan Ngudi Waluyo.
2. Prof.Dr.Subiyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi Waluyo.
3. Sigit Ambar Widyawati, S.KM.,M.Kes., selaku Ketua LPPM Universitas Ngudi Waluyo.
4. Kepala Sekolah SMK Perintis 29 Ungaran
5. Seluruh Anggota Pengabdian Masyarakat
6. Semua pihak yang tak dapat disebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan, R.I. 2003. *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta.

Kristina, S. A. 2008. *Perilaku pengobatan sendiri yang rasional pada masyarakat Kecamatan Depok dan Cangkringan Kabupaten Sleman, Majalah Farmasi Indonesia*, 19 Vol 1, 32-40 dari Badan Pusat Statistik. 2005. *Statistik Indonesia 2004*. Jakarta: BPS, 135-136.

Ritonga, Hurhidayah A. dan Mubasysyir Hasanbasri, 2007, *Manajemen Unit Gawat Darurat pada Penanganan Kasus Kegawatdaruratan Obstetri di Rumah Sakit Umum Tengku Mansyur Tanjung Balai*, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta : Working Paper Series, 13(first draft).

Supardi, S dan Notosiswoyo, M (Badan Litbangkes Depkes). *Pengobatan Sendiri Sakit Kepala, Demam, Batuk dan Pilek pada Masyarakat di Desa Ciwalen, Kecamatan Warungkondang, Kabupaten Cianjur, Jawa Bara.*,

Tjay, T. H dan Rahardja, K. 2008. *Obat-Obat Penting, Kasiat, Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

Thygerson, Alton. 2011. *Pertolongan Pertama Edisi Kelima*. Jakarta: Erlangga.