

## KADERISASI “DOKTER CILIK” UNTUK MENINGKATKAN PENGETAHUAN KELOMPOK ANAK SEKOLAH DALAM PERTOLONGAN PERTAMA PADA KECELAKAAN DI SD NEGERI 1 PEKEN BELAYU

Ni Luh Putu Dian Yunita Sari<sup>1\*</sup>, I Kadek Prastikanala<sup>2</sup>

(Stikes Bina Usada Bali<sup>1,2</sup>)

dian.yunita@binausadabali.ac.id<sup>\*</sup>

### *Abstract*

*School age children are the group most vulnerable to fall risk. First aid for accidents is one of the most important things in the school environment. The lack of facilities and human resources that support this service in schools is the main factor in carrying out this community service. Community service is carried out at SD Negeri 1 Peken Belayu. The methods used are lectures, video watchings, demonstrations, and roleplays. The results obtained are an increase in the level of student knowledge between before and after the activity. This indicates that there is a positive impact from this activity. The school and program holders at the community health service are expected to be able to maintain the sustainability of the program so that student health can be maintained optimally.*

**Keywords:** *cadre, fall risk, health, students.*

### PENDAHULUAN

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) adalah upaya pertolongan dan perawatan sementara terhadap seseorang yang mengalami kecelakaan sebelum mendapat pertolongan dari dokter atau paramedik. Usia anak sekolah merupakan usia yang rentan mengalami kecelakaan atau cedera karena adanya keingintahuan tentang hal disekitarnya. Kecelakaan yang sering terjadi adalah jatuh, kejatuhan mainan, menelan mainan-mainan kecil, tersengat listrik, terkena air panas, dan lain sebagainya (Kusumaningrum et al., 2018).

Kecelakaan pada anak sekolah membutuhkan perhatian khusus agar tidak terjadi komplikasi lanjutan. Kejadian kecelakaan di sekolah dapat menyebabkan komplikasi kronis salah satunya kelumpuhan jika tidak

ditangani secara cepat (Nekada & Wiyani, 2020). Peran aktif dari guru, siswa dan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang dinaungi oleh puskesmas sangat penting dalam hal ini.

Salah satu program sinergi yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat kecelakaan adalah melatih warga sekolah sehingga memiliki pengetahuan serta keterampilan dalam menghadapi situasi darurat. Beberapa hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ada intervensi yang bisa diberikan untuk menjawab fenomena ini. Utami dkk. (2018) menyebutkan bahwa intervensi audiovisual dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam mencegah kejadian cedera pada anak. (Baharuddin dan

Angriani (2020) menyebutkan bahwa pelatihan *child safety* dapat meningkatkan pengetahuan orang tua dan guru dari 26,7% menjadi 100%. Selain itu, Saputra dkk. (2019) menyebutkan bahwa metode bermain peran dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku pertolongan pertama pada anak usia sekolah dasar. Jadi, terdapat beberapa pilihan intervensi yang dapat diberikan untuk mencegah terjadinya kecelakaan pada anak sekolah.

Dukungan teman sebaya atau *peer support* menjadi intervensi yang dipertimbangkan juga dalam meningkatkan kesehatan anak sekolah. Bahtiar dan Aisyah (2018) menyebutkan bahwa kaderisasi dokter cilik di sekolah dasar mampu menunjang usaha kesehatan sekolah. Ambarukmi dan Paramita (2019) menyebutkan bahwa dokter cilik sebagai ekstrakurikuler mampu meningkatkan pengetahuan dan perilaku hidup bersih dan sehat siswa sekolah dasar. Selain itu, Wulandari dkk. (2020) menyatakan bahwa terjadi peningkatan hasil rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pelatihan dokter cilik dilihat dari segala aspek. Jadi, pelatihan kaderisasi dokter cilik efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku anak sekolah.

Pengabdian masyarakat ini berupaya mengimplementasikan beberapa hasil studi ilmiah sebelumnya dan memberi aspek kebaruan sesuai dengan fenomena lapangan yang ditemukan. Hasil analisis situasi yang dilakukan pada bulan September 2021 di SD Negeri 1 Peken Belayu, didapatkan hasil bahwa kurangnya fasilitas dan kurangnya pengetahuan serta informasi peserta didik mengenai P3K (Pertolongan

Pertama Pada kecelakaan). Hal ini juga didukung oleh hasil wawancara bahwa program UKS tidak berjalan di sekolah ini walaupun ruangan sudah disiapkan. Belum ada guru yang ditunjuk sebagai penanggungjawab program. Selain itu, pelatihan terkait pertolongan pertama pada kecelakaan belum pernah dilaksanakan. Sementara, kejadian jatuh, terluka dan beberapa situasi darurat sering terjadi di sekolah. Hal ini menarik perhatian kami untuk melaksanakan pelatihan dan kaderisasi perawat cilik mengenai P3K (Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan).

## **METODE PELAKSANAAN**

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini melalui beberapa tahapan, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Adapun rincian masing-masing tahapan adalah sebagai berikut:

1. Tahap persiapan  
Tahapan ini dimulai dengan melakukan peninjauan dan observasi lapangan terkait apa saja yang menjadi masalah. Selanjutnya, tim pengabdian masyarakat menjalin kerjasama dengan UPTD Puskesmas Marga II untuk menyediakan alat dan bahan. Adapun alat dan bahan yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kotak P3K beserta isinya. Alat ini akan digunakan sebagai alat peraga pada saat pelaksanaan kegiatan.
2. Tahap pelaksanaan  
Tahapan ini dimulai dengan menentukan sasaran. Hasil diskusi dengan perangkat sekolah disepakati bahwa siswa siswi yang akan bergerak sebagai Dokter Cilik adalah kelas IV, V, dan VI. Adapun jumlah siswa adalah 22

orang. Selanjutnya, penyebaran kuesioner tingkat pengetahuan terkait P3K dilakukan. Lalu, pemberian informasi dengan metode ceramah, pemutaran video, demonstrasi, dan *roleplay* dilakukan. Kegiatan ini dihadiri oleh seluruh siswa-siswi kelas IV, V, dan VI sejumlah 22 orang. Pemberian materi dilakukan oleh tim pengabdian masyarakat Stikes Bina Usaha Bali didampingi oleh tim dari UPTD Puskesmas Marga II.

3. Tahap monitoring dan evaluasi  
Monitoring dilakukan satu minggu setelah kegiatan. Selain itu, proses evaluasi dilakukan dengan mengukur kembali tingkat pengetahuan siswa-siswi tentang P3K.

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dalam gambar 1 dan gambar 2 di bawah ini.



**Gambar 1. Penjelasan Materi P3K Pelatihan Kader Dokter Cilik**



**Gambar 2. Demonstrasi dan *Roleplay* P3K pada Kader Dokter Cilik**

Hasil dari kegiatan ini digambarkan dengan perbandingan presentase jawaban benar pada masing-masing item pernyataan dalam kuesioner tentang tingkat pengetahuan

terkait P3K. Tabel 1 menjelaskan secara rinci hasil yang didapatkan dalam kegiatan ini.

**Tabel 1. Hasil Persentase Jawaban Benar Sebelum dan Setelah Kegiatan (n=22)**

No	Pernyataan	Persen-tase Jawa- ban Benar Sebe- lum Kegiat-an	Persen-tase Jawa- ban Benar Setela h Kegiat-an
1	Dokter cilik adalah salah satu kegiatan kesehatan di sekolah	90,9%	100%
2	Dokter cilik adalah perwakilan dari siswa yang nantinya akan menyebarkan informasi kesehatan	100%	100%
3	Dokter cilik tidak membantu temannya yang kesakitan	72,7%	100%
4	Menjadi dokter cilik bermanfaat bagi sekolah	95,4%	100%
5	Menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan bukan merupakan tugas dokter cilik	77,3%	100%
6	Suatu tindakan untuk menolong saat ada teman yang mengalami sakit akibat kecelakaan disebut P4K	45,5%	100%
7	Menenangkan teman adalah salah satu hal yang harus dilakukan untuk menolong teman yang luka	95,5%	100%
8	Setelah menenangkan, kita harus memberikan air minum ketika teman terluka	100%	100%
9	Ketika teman pingsan, kita tangani sendiri	72,7%	90,9%
10	Ketika teman mengalami luka dengan darah yang banyak, kita harus segera melapor guru	90,9%	100%

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa terjadi peningkatan persentase yang menjawab benar pada masing-masing pernyataan antara sebelum dan setelah kegiatan. Hal ini menandakan bahwa terdapat implikasi positif dari kegiatan yang sudah dilakukan.

Hasil dalam kegiatan ini sejalan dengan hasil penelitian maupun pengabdian masyarakat sebelumnya yang menyatakan bahwa adanya

peningkatan pengetahuan siswa setelah adanya program kaderisasi dokter cilik. Herfanda dan Wahyuntari (2021) menyebutkan bahwa edukasi terkait nutrisi pada kader kesehatan anak sekolah dapat meningkatkan status nutrisi. Riama et al. (2018) menyebutkan bahwa pendidikan penanganan kedaruratan trauma dental dengan metode simulasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan

dokter cilik. Hal ini sudah dilakukan juga dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain itu, Mariyani et al. (2019) menyebutkan bahwa pelatihan dokter cilik dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan tentang UKS PHBS khususnya mencuci tangan dan menggosok gigi.

Beberapa hasil penelitian dan pengabdian masyarakat sebelumnya sejalan dengan hasil dalam kegiatan yang telah dilakukan dari program ini. Adanya peningkatan pengetahuan dikarenakan bervariasinya metode pembelajaran yang diberikan. Simulasi dan demonstrasi meningkatkan aspek psikomotor siswa sehingga lebih paham terhadap materi P3K. Selain itu, adanya kaderisasi dokter cilik yang juga diperkuat dengan pemberian sertifikat harapannya dapat menambah kepercayaan diri siswa untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat serta menyebarkan informasi kesehatan kepada rekan-rekannya.

### **KESIMPULAN**

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah kaderisasi kader kesehatan sebagai *self-help group* dapat meningkatkan pengetahuan siswa dan siswi terutama dalam lingkup pertolongan pertama pada kecelakaan di sekolah. Rencana tindak lanjut yang diupayakan untuk menjaga sustainability program adalah bekerjasama dengan guru penanggungjawab program UKS di sekolah untuk melakukan monitoring dan evaluasi pada kader-kader kesehatan cilik ini dalam melakukan tugasnya. Selain itu, tenaga kesehatan yang bertanggungjawab pada program UKS di UPTD Puskesmas Marga II

juga diharapkan mampu melakukan evaluasi berkala sehingga secara periodik dapat dilakukan penyegaran kembali dan kaderisasi jika sudah masih masa tugas dari kader-kader cilik yang ada saat ini.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih pada seluruh pihak yang mendukung kegiatan ini. Terima kasih ditujukan kepada kepala Sekolah Dasar Negeri 1 Peken Belayu, staf guru, dan siswa-siswi karena telah memberikan izin serta dukungan selama kegiatan berlangsung. Tim juga mengucapkan terima kasih kepada UPTD Puskesmas Marga II karena telah memfasilitasi sarana dan prasarana untuk menunjang kegiatan demonstrasi serta kehadiran salah satu penanggungjawab program UKS selama kegiatan dilaksanakan.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Ambarukmi, F., & Paramita, V. S. (2019). PKM: Dokter cilik, agen perubahan kesehatan dan lingkungan. *Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas*, 04(01), 2528–2190.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.52250/p3m.v4i1.158>.
- Baharuddin, B., & Angriani, S. (2020). Pelatihan child safety dalam pencegahan dan penanganan kecelakaan pada anak di TK. *Aisyiyah Mamajang Makassar. Bhakti Persada*, 6(1), 1–8.  
<https://doi.org/10.31940/bp.v6i1.1863>.
- Bahtiar, K. R., & Aisyah, I. S. (2018). Pembentukan dokter cilik sebagai bagian dari unit kesehatan sekolah (UKS).

- Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 4(1), 92–94.  
<http://jurnal.unsil.ac.id/index.php/jps/article/view/344>.
- Herfanda, E., & Wahyuntari, E. (2021). Optimalisasi peran dokter cilik di SD Muhammadiyah Karangjaten Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 202–206.
- Kusumaningrum, B. R., Kartika, A. W., Ulya, I., Choiriyah, M., Ningsih, D. K., & Kartikasari, E. (2018). Pelatihan pertolongan pertama pada kegawatdaruratan di Sekolah Children Centre Brawijaya Smart School Malang. *International Journal of Community Service Learning*, 2(4), 309–314.  
<https://doi.org/10.23887/ijcsl.v2i4.14366>.
- Mariyani, Galaupa, R., & Tridiyawati, F. (2019). Edukasi kesehatan PHBS dan pelatihan dokter kecil siswa sekolah di SD Mustikajaya. *Pengabdian Masyarakat Dalam Kebidanan*, 2(1), 9–16.
- Nekada, C. D. Y., & Wiyani, C. (2020). Pelatihan pertolongan pertama pada kecelakaan. *Jurnal Pengabdian "Dharma Bakti"*, 3(2), 41–46.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.35842/jpdb.v3i2.124>
- Riami, A., Wahyuni, S., & Aulia, B. (2018). Peran dokter kecil dalam penanganan kedaruratan trauma dental dengan metode simulasi. *Publikasi Penelitian Terapan Dan Kebjakan*, 1(2), 2–5.
- Saputra, W., Krisnana, I., Kurnia, iqlima dwi, & Kusumuanigrum, T. (2019). Metode role play meningkatkan pengetahuan dan tindakan pertolongan pertama luka pada anak usia sekolah dasar di Daerah Rawan Bencana. *Pediamoternal Nursing Journal*, 5(1), 89–98.  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.1236300>.
- Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2018). Penerapan Symbolic Modeling Melalui Pendekatan Asuhan Keperawatan Keluarga dalam Menurunkan Kejadian Cedera pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Kesehatan Holistic*, 2(1), 30–40.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.33377/jkh.v2i1.23>.
- Wulandari, N. K. A., Lutfiana, I., Wahyudi, N. D., Ratnadi, N. N. A., & Febriyanti, M. (2020). Aktivitas dokter kecil sebagai garda kesehatan di Sekolah Dasar Negeri 1 Kubutambahan. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(1), 20–24.