



EDUKASI PHBS DAN PEMILIHAN DOKTER KECIL DI SEKOLAH DASAR DESA KARYAUTAMA, KECAMATAN CIKEDAL, KABUPATEN PANDEGLANG

**Rinaldo Adi Pratama¹, Nickyta Yolandita Rosti², M. Abdullah Umar³, Dimas
Wibisono⁴, Siti Khulwaniatur Risyah⁵, Fina Setyaningrum⁶, Wa Ode Unzila Carin⁷,
Husnul Khotimah⁴**

¹Program Studi Pendidikan Sejarah/Jurusan P. IPS/FKIP, Universitas Lampung

²Program Studi Pendidikan Dokter/Jurusan Pendidikan Dokter/FK, Universitas Lampung

³Program Studi Teknik Elektro/Jurusan Teknik Elektro/FT, Universitas Lampung

⁴Program Studi Ilmu Hukum/Jurusan Hukum/FH, Universitas Lampung

⁵Program Studi Manajemen/Jurusan Manajemen/FEB, Universitas Lampung

⁶Program Studi Budidaya Perairan/Jurusan Perikanan dan Ilmu Kelautan/FP, Universitas Lampung

⁷Program Studi Teknik Geofisika/Jurusan Teknik Geofisika/FT, Universitas Lampung

Penulis Korespondensi: nickyta.yolandita105719@students.unila.ac.id

Abstrak

Pengenalan perilaku hidup sehat perlu dilakukan sejak usia dini, dan dapat dimulai dari kehidupan keluarga dan sekolah. Program kesehatan bagi anak sekolah diawali dengan membentuk kader kesehatan di sekolah yaitu dokter kecil. Melalui program dokter kecil diharapkan dapat menjadi garda terdepan kesehatan dan terbentuknya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada siswa di sekolah, dengan ini terciptanya lingkungan sekolah yang sehat, terhindarnya siswa dari gangguan atau masalah kesehatan. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pelatihan tentang materi dasar dokter kecil dan penyuluhan PHBS untuk meningkatkan kemampuan perilaku hidup bersih dan sehat, derajat kesehatan siswa, dan menciptakan lingkungan yang sehat agar terwujud pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kegiatan ini melibatkan dua sekolah dasar di Desa Karyautama, yaitu SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2. Tingkat pemahaman cukup baik dari hasil penilaian menggunakan post-test kepada 80 orang peserta dokter kecil dua sekolah dasar (SD) terdapat 20 orang yang mampu mendapatkan skor ≥ 80 yang masuk dalam kategori baik, 46 orang dengan skor ≥ 60 masuk dalam kategori sedang, dan 14 yang mendapat nilai dibawah 60 setelah mendapatkan pelatihan dokter kecil.

Kata kunci: *desa karyautama; dokter kecil; sekolah dasar; PHBS*

Abstract

The introduction of a healthy way of life must be done in the childhood stage, and can be started from family and school life. Health care for school-age children begins with forming health cadres



in schools, namely, little Doctors. Through the little doctors program, it is expected that it will become the frontline of health and the formation of Clean and Healthy Life Behaviors (PHBS) in schools, with this program also creating a healthy school environment, avoidance of students from health problems. The purpose of this activity is to provide training on basic medical materials to improve a healthy habit, the health status of students, and create a healthy environment, so as to increase optimal growth and development. The program involved two elementary schools in Karyautama Village, which are SDN Karyautama 1 and SDN Karyautama 2. The level of understanding is quite good from the results of the post-test assessment of 80 little doctors participants in two elementary schools (SD). 20 students can get a score of ≥ 80 , which is in the excellent category, 46 students with a score of ≥ 60 are in the medium category, and 14 students who scored below 60 after receiving the programs.

Keywords: Karyautama village; little doctor; elementary school; PHBS

1. Pendahuluan

Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal terletak di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten, adalah Kawasan yang luas wilayah 422.5 hektar dengan persentase penduduk usia 7-15 tahun yang masih sekolah sebesar 51,3%. Desa Karyautama, Kecamatan Pandeglang ini memiliki 2 (dua) sekolah dasar yaitu SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2. Di mana masing-masing sekolah ini mempunyai 98 siswa dengan 7 guru dan 170 siswa dengan 14 guru.

Sumber daya manusia (SDM) merupakan salah satu modal pokok pembangunan nasional. SDM yang berkualitas adalah manusia yang sehat fisik, mental, sosial, dan mempunyai produktivitas yang optimal. Hal ini dapat terwujudkan melalui usaha-usaha pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan secara berkelanjutan. Pengenalan perilaku hidup sehat harus dilakukan dari usia dini, dan dapat dimulai dari kehidupan keluarga dan bangku sekolah. Upaya pembinaan kesehatan pada anak usia sekolah dapat dilakukan dengan membentuk kader kesehatan di sekolah yaitu dokter kecil. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan pasal 45 ayat 1, bahwa kesehatan di sekolah diselenggarakan agar dapat 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, salah satunya cara yaitu program dokter kecil guna meningkatkan pembangunan masyarakat di bidang kesehatan (Budiharjo, 2015). Di mana dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungannya.

Anak sekolah merupakan tumpuan masa depan bangsa. Anak-anak adalah sasaran yang strategis untuk melaksanakan penanaman kesadaran kesehatan sejak dini (Ambarukmi, 2019). 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. Persoalan



kesehatan anak merupakan hal yang penting, suatu bangsa akan maju bila berhasil menghadapi masalah kesehatan pada anak. Maka atas dasar inilah perlu dikembangkan upaya pembinaan kesehatan anak usia dini. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 2003 tentang Pendidikan nasional yang berfungsi untuk mengembangkan kapabilitas dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Hal ini juga bertujuan meningkatkan potensi peserta didik agar menjadi manusia beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, mempunyai akhlak yang mulia, dan menjadi warga negara yang demokratis dan bertanggungjawab.

Keberadaan dokter kecil di sekolah dasar (SD) sudah ada sejak tahun 1970-an. Program itu dikembangkan agar anak bisa menerapkan perilaku sehat sejak dini. Program pelatihan dokter kecil ini simbiosis dengan pemahaman anak dalam menerapkan PHBS setiap hari. Tak hanya bagi dirinya, seorang dokter kecil juga berperan menggerakkan PHBS terhadap teman, lingkungan sekolah, keluarga, maupun masyarakat (Agung et al., 2018).

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah merupakan satu pendekatan yang digunakan untuk meningkatkan kesadaran akan kebersihan dan kesehatan sejak dini. Upaya ini merupakan suatu cara di mana program pendidikan dan kesehatan dikombinasikan untuk menumbuhkan perilaku kesehatan sebagai aspek utama untuk kehidupan dengan cara penanaman nilai-nilai PHBS di sekolah. PHBS di sekolah merupakan upaya untuk memberdayakan siswa, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah agar tahu, mau mampu mempraktekkan PHBS, dan berperan aktif dalam mewujudkan sekolah sehat (Direktorat Pendidikan, 2012, dalam Aliviameita, 2019). Manfaat pembentukan PHBS di sekolah siswa, guru, dan masyarakat di lingkungan sekolah terlindungi dari berbagai gangguan dan ancaman penyakit munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak usia sekolah (6-12 tahun), ternyata umumnya berkaitan dengan PHBS (Amareta dan Putra, 2016). Oleh karena itu, menanamkan nilai-nilai PHBS di sekolah merupakan kebutuhan mutlak untuk menjaga, meningkatkan dan melindungi anak sekolah. Diare, infeksi saluran pernafasan, demam berdarah, dan malaria adalah jenis-jenis penyakit yang mudah menyerang pada anak yang disebabkan oleh perilaku hidup anak yang kurang sehat.

Menurut WHO (2007) setiap tahun 100.000 anak Indonesia meninggal akibat diare. Menurut data Depkes (2005), menyebutkan penyakit yang diderita oleh anak sekolah dasar terkait perilaku seperti cacangan 40-60%, anemia 23.2%, karies dan periodental 74.4%. Akibat perilaku yang kurang sehat ini dapat menimbulkan persoalan yang lebih fatal seperti ancaman penyakit infeksi pada anak. Jenis penyakit menular yang mudah menginfeksi di sekolah antara lain: infeksi tangan dan mulut, infeksi mata (konjungtivitis virus), demam berdarah, cacar air, campak, rubella (campak Jerman) dan gondong. Menurut data susenas (survei sosial ekonomi nasional) tahun 2004, menyebutkan sekitar 3% anak-anak mulai merokok sejak usia kurang dari 10 tahun. Ketika anak-anak sudah



mulai merokok maka dikhawatirkan kebiasaan ini akan berlanjut hingga remaja bahkan dewasa (Ambarukmi, 2019).

Indikator personal PHBS di sekolah antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap 6 bulan, membuang sampah pada tempatnya, dan personal hygiene murid sekolah seperti menggosok gigi serta menjaga kebersihan kuku (Kemenkes, 2010, dalam Fitriahadi dan Khofiyah, 2018). Lingkungan sekolah dalam menerapkan PHBS antara lain tersedianya sarana dan prasarana seperti tempat cuci tangan dengan air mengalir, ketersediaan jumlah WC sesuai dengan jumlah siswa, dan kebersihan WC.

Pelaksanaan kegiatan pelatihan dokter kecil ini dilaksanakan di 2 (dua) sekolah dasar yang berada Desa Karyautama, yaitu SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2. Di mana sebelumnya, tidak ada ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan dokter kecil baik di SDN Karyautama 1 maupun SDN Karyautama 2 serta kendala lain berupa beberapa wastafel di SDN Karyautama 2 mati, minimnya wastafel di SDN Karyautama 1, dan tidak adanya poster-poster kesehatan berupa ajakan untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan sekolah. Oleh karena itu, kami berinisiatif untuk mengadakan kegiatan dokter kecil yang didalamnya terdapat rangkaian berupa pelatihan dan pemilihan dokter kecil, penyuluhan PHBS, dan pengenalan cita-cita. Tujuan dari kegiatan ini adalah terlatih dan terbentuknya dokter kecil di sekolah, adanya peningkatan pengetahuan, sikap, keterampilan dokter kecil, terbentuknya perilaku hidup bersih dan sehat di lingkungan sekolah serta meningkatnya semangat dan motivasi belajar siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2.

2. Bahan dan Metode

Pada kegiatan pengabdian ini menggunakan metode penyelesaian masalah dan implementasi. Penyelesaian masalah adalah penerapan pengetahuan dan keterampilan untuk mencapai tujuan khusus (Sulasmono, 2012). Implementasi adalah tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang telah disusun dengan matang, cermat, dan terperinci.

Penyelesaian masalah dan implementasi tersebut direalisasikan dalam bentuk pelatihan untuk membentuk kader kesehatan sekolah yaitu dokter kecil dan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) utamanya di lingkungan sekolah serta penyuluhan cita-cita untuk meningkatkan motivasi belajar siswa-siswi. Sasaran dalam kegiatan pengabdian ini adalah siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 serta para guru.

Metode ini diawali dengan pelatihan dan penyuluhan berupa teori, dilanjutkan dengan demonstrasi dan pendampingan, dan diakhiri dengan uji coba terbatas/redemonstrasi



yang mengarah kepada kemandirian. Pembentukan kader dokter kecil diambil dari siswa kelas V dan VI yakni sejumlah 2 orang yang terpilih dari hasil nilai post-test tertinggi. Alasannya menjadikan siswa kelas V dan VI adalah mereka sudah lancar membaca, bisa berkomunikasi dengan lancar dan aktif, serta dirasa sudah mampu untuk menyebarkan informasi kepada teman-temannya dan mampu mengemban amanah. Kegiatan ini dilaksanakan secara klasikal, yaitu dengan menghadirkan peserta dalam suasana pembelajaran yang menarik dengan pengawasan para dewan guru. Berikut ini akan diuraikan metode dan langkah-langkah pelaksanaannya.

Tahap persiapan

1. Observasi di SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 dan survei lokasi pelaksanaan kegiatan.
2. Mempersiapkan izin kegiatan melalui koordinasi dengan Kepala Puskesmas Kecamatan Cikedal, Bidan Desa, Perwakilan Poli Gigi, dan Kepala Desa Karyautama
3. Melakukan identifikasi kebutuhan dan sosialisasi kegiatan kepada Kepala Sekolah serta dewan guru SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2.
4. Menyepakati jadwal pelatihan dengan pihak sekolah, yaitu dilaksanakan selama 2 (dua) hari yang terbagi atas: 1 (satu) hari untuk SDN Karyautama 1 dan 1 (satu) hari untuk SDN Karyautama 2.
5. Mempersiapkan rancangan kegiatan dan anggaran, materi, video pembelajaran, media, sarana, dan prasarana pelatihan. Adapun materi dan video pembelajaran berupa dokter kecil, PHBS di sekolah, dan cita-citaku serta media, sarana, dan prasarana pelatihan berupa contoh alat kesehatan umum seperti stetoskop, tensimeter, timbangan, poster PHBS, proyektor, laptop, speaker, manekin gigi, set sikat gigi, sabun cuci tangan, dan set pohon cita-cita. Hal ini dilakukan untuk menunjang kegiatan dokter kecil sehingga kegiatan tersebut berjalan optimal.
6. Menyebarkan undangan kegiatan Dokter Kecil kepada peserta yaitu siswa-siswi kelas V dan VI SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2.
7. Sosialisasi kegiatan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat kepada peserta yaitu seluruh siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2.

Tahap pelaksanaan

1. Melakukan pembukaan dan perkenalan pada peserta yang berjumlah 25 orang di SDN Karyautama 1 dan 98 orang di SDN Karyautama 2.
2. Melakukan pelatihan dokter kecil berupa pengenalan dokter kecil, pelatihan mengukur tanda-tanda vital atau kesehatan dasar seperti denyut nadi, pernapasan, suhu tubuh dan pertolongan pertama gawat darurat di sekolah seperti penanganan pingsan.
3. Melakukan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah serta pelatihan praktik cuci tangan dengan 7 langkah dan sikat gigi yang bersih dan benar melalui video pembelajaran dan demonstrasi.
4. Melakukan pengenalan cita-cita berupa presentasi mengenai berbagai macam profesi dan pembuatan pohon cita-cita dengan masing-masing siswa-siswi



menuliskan nama dan cita-citanya di sebuah kertas lalu menempelkannya pada pohon cita-cita.

5. Memajang poster mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pohon cita-cita yang ditempel di mading dan tembok dengan izin dari Kepala Sekolah serta dewan guru.
6. Melakukan pendokumentasian di setiap kegiatan melalui foto, video, dan pencatatan.

Tahap evaluasi

1. Melakukan evaluasi terhadap pengetahuan dan keterampilan siswa-siswi serta untuk menentukan dokter kecil melalui post-test yang diikuti oleh siswa-siswi kelas V dan VI.
2. Melakukan evaluasi terhadap pemahaman dan keterampilan siswa-siswi mengenai PHBS melalui redemonstrasi cara mencuci tangan dan sikat gigi yang baik dan benar serta quiz mengenai materi PHBS di sekolah yang diikuti oleh seluruh peserta yaitu siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2.

Tahap pasca-evaluasi

1. Pemilihan dokter kecil yang terdiri dari 2 (dua) orang siswa dari masing-masing Sekolah Dasar yang dilihat dari nilai post-test tertinggi. Harapannya, di setiap tahunnya akan berkelanjutan dengan terpilihnya dokter kecil baru yang dipilih oleh sekolah.

3. Hasil dan Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian ini telah selesai dilaksanakan yaitu dilakukan selama 2 (dua) hari, di mana pada hari pertama dilaksanakan di SDN Karyautama 1 pada 11 Februari 2022 pukul 14.00 s.d. 16.00 WIB yang dihadiri oleh Kepala Sekolah dan perwakilan guru serta siswa-siswi SDN Karyautama 1. Pada hari kedua dilaksanakan di SDN Karyautama 2 pada 12 Februari 2022 pukul 09.00 s.d. 11.00 WIB yang dihadiri oleh Kepala Sekolah dan seluruh guru serta siswa-siswi SDN Karyautama 2.

Pendidikan kesehatan adalah upaya pendidikan yang berkaitan dengan kesehatan, apakah berlangsung di sekolah atau di luar sekolah. Dengan kata lain pendidikan kesehatan adalah segala bentuk upaya sengaja dan terencana yang mencakup kombinasi metode untuk memfasilitasi perilaku untuk beradaptasi yang kondusif bagi kesehatan (Suryanto, 2012, dalam Yaslina *et.al.*, 2019). Pendidikan kesehatan di SD perlu diprioritaskan, karena jenjang pendidikan dasar merupakan fondasi yang banyak menentukan perkembangan bahkan karier seseorang di masa mendatang. Dalam konteks membangun pondasi kebiasaan hidup aktif dan positif, maka pendidikan kesehatan perlu diselenggarakan sebaik-baiknya di jenjang pendidikan dasar (Suryanto, 2012, dalam Yaslina *et.al.*, 2019). Oleh karena pentingnya pendidikan kesehatan bagi siswa sekolah dasar maka hal itulah sebagai salah satu dasar dilakukannya kegiatan tersebut. Adapun



hasil dari setiap tahapan proses yang sudah dilaksanakan pada kegiatan ini adalah sebagai berikut:

Tahap persiapan: Tahap ini meliputi observasi, survei, perizinan, penjadwalan, identifikasi kebutuhan, perancangan kegiatan dan anggaran serta pengadaan alat dan bahan untuk kegiatan dokter kecil. Hampir tidak ada kendala yang dihadapi pada tahap koordinasi berupa perizinan dan penjadwalan karena seluruh pihak yang berkaitan sangat kooperatif dan suportif dengan memberikan informasi yang dibutuhkan serta dukungan penuh.

Dari hasil observasi, survei lokasi, dan identifikasi kebutuhan didapatkan masalah berupa tidak adanya ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan dokter kecil baik di SDN Karyautama 1 maupun SDN Karyautama 2 serta kendala lain berupa beberapa wastafel di SDN Karyautama 2 mati, minimnya wastafel di SDN Karyautama 1, dan tidak adanya poster-poster kesehatan berupa ajakan untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di lingkungan sekolah. Namun, antusiasme dari siswa-siswi sangat tinggi untuk menjadi dokter kecil yaitu mencapai ± 45 orang terutama di SDN Karyautama 2 sehingga setelah berdiskusi dengan kepala sekolah diputuskan untuk penyeleksian dokter kecil dikhususkan untuk siswa-siswi kelas V dan VI karena memenuhi kriteria yang secara pemikiran telah dianggap paling mampu untuk melakukan tugas sebagai dokter kecil.

Tahap pelaksanaan: Kegiatan pelatihan dokter kecil dan penyuluhan PHBS dapat berjalan dengan baik, dibuktikan dengan total kehadiran mencapai 65% dari undangan yang disebar untuk SDN Karyautama 1 dan mencapai >100% dari undangan yang disebar untuk SDN Karyautama 2 serta antusiasme peserta baik di SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2. Saat pelatihan dokter kecil dan penyuluhan PHBS berlangsung, semua peserta sangat serius dalam memperhatikan materi yang disampaikan serta antusias saat penampilan video bahkan saat demonstrasi dan banyak pertanyaan yang diajukan oleh peserta karena rasa keingintahuannya yang tinggi dalam mengikuti kegiatan tersebut sehingga tidak ada hambatan yang cukup berarti. Selain itu, ditambah dengan adanya pengenalan cita-cita membuat peserta berpikir untuk merencanakan kehidupannya di kemudian hari dan berpikir salah satu langkah terbaik untuk mencapai cita-citanya adalah dengan belajar sungguh-sungguh karena pandemi COVID-19 membuat semangat dan motivasi belajar peserta menurun drastis.

Saat diminta kesan dan pesan pada beberapa peserta tentang kekurangan dalam pelaksanaan pelatihan dokter kecil, penyuluhan PHBS, dan pengenalan cita-cita mereka menjawab senang dengan adanya kegiatan ini karena bermanfaat untuk menjaga kesehatan diri sendiri dan lingkungan sekolah serta dapat lebih mengenal profesi dan menambah motivasi belajar.

Tahap evaluasi dan pasca-evaluasi: Evaluasi terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan sebagai penyelesaian masalah tidak adanya dokter kecil telah dilakukan pada hari yang sama di masing-masing sekolah dengan pelantikan dokter kecil sejumlah



2 orang per sekolah yang diambil dari siswa-siswi kelas V dan VI dengan nilai *post-test* tertinggi dan dilakukan pemantauan selama beberapa hari serta berkoordinasi dengan kepala sekolah dan dewan guru sebagai pemantau yang berkelanjutan. Dari kegiatan tersebut semua dokter kecil yang terpilih sangat antusias mencoba mempraktekkan kembali dari apa yang telah diajarkan. Kemudian, setelah kegiatan dokter kecil selesai kami membentuk jadwal piket dokter kecil mulai hari senin sebagai garda terdepan kesehatan saat upacara sampai saat adanya kegawatdaruratan kesehatan di lingkungan sekolah. Kendala dari tahap ini adalah situasi pandemi COVID-19 yang meningkat kembali dan sekolah kembali dilakukan secara daring sehingga kebermanfaatan dari dokter kecil ini masih kurang. Sedangkan untuk evaluasi terhadap penyelesaian tidak adanya ruang UKS di sekolah adalah berkoordinasi dengan kepala sekolah untuk mencari ruangan yang dapat dijadikan sebagai pengganti ruang UKS dan disebabkan karena minimnya ruangan yang tersedia sehingga hasilnya diputuskan bahwa ruang guru yang terpilih sebagai ruang pengganti UKS. Evaluasi untuk penyuluhan PHBS adalah hampir seluruh peserta mau untuk melakukan redemonstrasinya dan mampu dalam melakukannya. Begitu juga berkaitan pengetahuan yang mereka dapatkan tentang PHBS sekolah juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dibuktikan dengan hasil *quiz* mengenai PHBS yang banyak dijawab oleh para peserta.

Spesifikasi luaran utama pelaksanaan kegiatan yang dijadikan sebagai pemecahan masalah adalah terlantiknya 2 (dua) orang dokter kecil di SDN Karyautama 1 bernama Ica dan Tini yang berasal dari kelas VI dan 2 (dua) orang dokter kecil di SDN Karyautama 2 bernama Eka dan Syilfa yang berasal dari kelas V. Dokter kecil ini akan dijadikan program berkelanjutan sebagai kader kesehatan di sekolah dan sebagai perwakilan sekolah di lomba dokter kecil yang diadakan oleh pemerintah.

Kelebihan dari luaran utama yang telah dipaparkan sebelumnya adalah kegiatan dokter kecil dapat dijadikan sebuah program potensial yang mampu terus dikembangkan melalui pelatihan-pelatihan lebih dalam untuk menciptakan lingkungan sekolah yang lebih bersih dan sehat serta tanggap dalam keadaan gawat darurat. Sedangkan kelemahan dari kegiatan dokter kecil ini adalah faktor kondisi yang tidak menentu karena COVID-19 sehingga berpengaruh juga dalam keberlangsungan kegiatan di sekolah yang mengharuskan diterapkannya sistem daring dapat berpotensi kurangnya *impact* kepada masyarakat di sekolah dan terbatasnya alat kesehatan. Keadaan awal dan keadaan akhir dari Kegiatan Dokter Kecil dapat dilihat pada Tabel 1.



Tabel 1. Keadaan awal dan keadaan akhir yang diharapkan dari peserta kegiatan

No.	Keadaan Awal	Perlakuan	Keadaan Akhir
1)	Belum adanya Dokter Kecil di SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 sebagai kader kesehatan di sekolah.	Pelatihan dokter kecil dan pemilihan dokter kecil sejumlah 2 (dua) orang untuk masing-masing sekolah.	Terpilihnya Dokter Kecil di SDN Karyautama 1 (Ica dan Tini dari kelas VI) dan SDN Karyautama 2 (Eka dan Syilfa dari kelas V) untuk menjadi kader kesehatan di sekolah. Peserta penyuluhan dapat mengetahui, memahami dan menguasai teori dan prinsip pemanfaatan limbah rumah tangga
2)	Peserta Dokter Kecil belum paham mengenai arti, tugas, dan urgensi dari adanya Dokter Kecil di sekolah	Pelatihan dokter kecil	Peserta mampu memahami arti, tugas, dan urgensi dari adanya Dokter Kecil di sekolah.
3)	Siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 belum memahami dan menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah.	Penyuluhan PHBS di sekolah serta demonstrasi cara mencuci tangan 7 langkah dan sikat gigi yang baik dan benar	Siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 mampu memahami dan dapat mulai menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah.
4)	Belum adanya Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan poster-poster kesehatan di SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2	Diskusi dengan pihak sekolah untuk menentukan ruangan pengganti UKS dan penempelan poster PHBS di sekolah.	Terpilihnya ruangan yang dapat dijadikan sebagai pengganti ruang UKS yaitu ruang guru dan terdapat poster kesehatan di lingkungan sekolah.
5)	Semangat dan motivasi belajar siswa semakin menurun akibat pandemi COVID-19 yang mengharuskan kegiatan pembelajaran dilaksanakan secara daring.	Pengenalan cita-cita yaitu berbagai macam profesi dan pembuatan pohon cita-cita.	Terdapat peningkatan semangat belajar siswa dan pencerahan mengenai berbagai macam profesi yang ada.

Sumber: Hasil Diskusi dengan Kepala Sekolah serta Guru SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat bahwa keadaan awal dari aspek kesehatan di SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 cukup memprihatinkan sehingga diharapkan



melalui program ini dapat membantu memperbaiki keadaan dan kualitas kesehatan siswa-siswi sebagai generasi penerus bangsa menjadi lebih baik.

Ketercapaian indikator keberhasilan dilakukannya pelatihan Dokter Kecil dan penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dijelaskan pada uraian berikut.

1. Tingkat Kehadiran Peserta Pemilihan Dokter Kecil

Pemilihan dokter kecil hanya dikhususkan untuk siswa-siswi kelas V dan VI. Berdasarkan daftar presensi di SDN Karyautama 1 menunjukkan terdapat 20 siswa hadir dan 19 siswa tidak hadir. Sedangkan di SDN Karyautama 2 menunjukkan terdapat 60 siswa yang hadir dan 18 siswa tidak hadir. Hal tersebut tampak pada Tabel 2.

Tabel 2. Persentase Kehadiran Peserta Kegiatan Dokter Kecil SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2

No.	Tanggal	Tempat	Kehadiran		Persentase Kehadiran
			Hadir	Tidak hadir	
1.	Sabtu, 11 Februari 2022	SDN Karyautama 1	20	19	51%
2.	Minggu, 12 Februari 2022	SDN Karyautama 2	60	18	77%
Persentase rata-rata kehadiran					64%

Berdasarkan Tabel 2. didapatkan hasil persentase rata-rata kehadiran peserta sebesar 64% dan selisih antara persentase kehadiran di SDN Karyautama 1 dengan SDN Karyautama 2 sebesar 26%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa antusiasme peserta pemilihan dokter kecil lebih tinggi di SDN Karyautama 2.

2. Tingkat Kehadiran Peserta Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Peserta penyuluhan PHBS adalah siswa-siswi yang mendapatkan undangan yaitu Kelas V dan Kelas VI serta dibebaskan kepada siswa-siswi lainnya. Berdasarkan daftar presensi, di SDN Karyautama 1 peserta penyuluhan PHBS yang hadir berjumlah 25 orang dengan undangan yang tersebar sejumlah 39 undangan. Sedangkan peserta penyuluhan PHBS di SDN Karyautama 2 yang hadir berjumlah 98 orang dengan undangan yang tersebar sejumlah 78 undangan. Hal tersebut tampak pada Tabel 3.

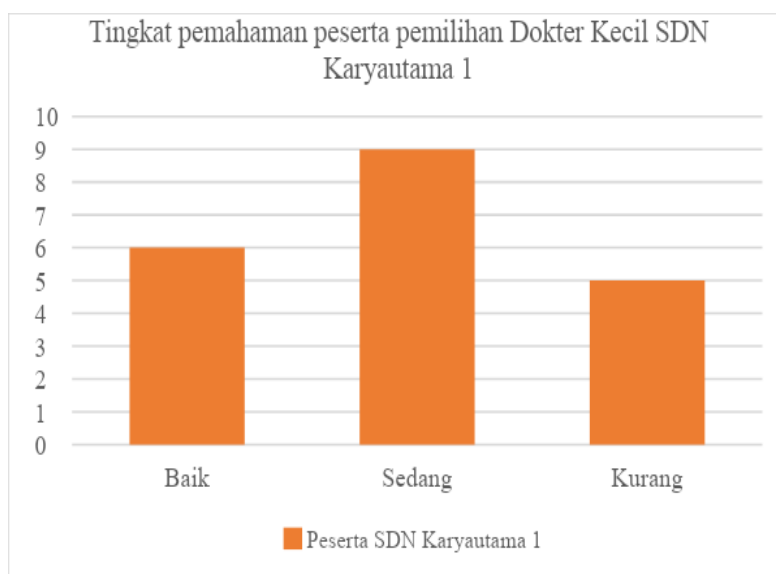
Tabel 3. Persentase Kehadiran Peserta Penyuluhan PHBS SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2

No.	Tanggal	Tempat	Jumlah		Persentase Kehadiran
			Peserta yang hadir	Undangan yang tersebar	
1.	Sabtu, 11 Februari 2022	SDN Karyautama 1	25	39	64%
2.	Minggu, 12 Februari 2022	SDN Karyautama 2	98	78	126%
Persentase rata-rata kehadiran					95%

Berdasarkan Tabel 3. didapatkan hasil persentase rata-rata kehadiran peserta sebesar 95% dan selisih antara persentase kehadiran di SDN Karyautama 1 dengan SDN Karyautama 2 sebesar 62%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa antusiasme peserta pemilihan dokter kecil lebih tinggi di SDN Karyautama 2 bahkan melebihi dari ekspektasi.

3. Tingkat Pemahaman Peserta Dokter Kecil di SDN Karyautama 1

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan *post-test* kepada 20 orang peserta dokter cilik SDN Karyautama 1 terdapat 6 orang diantaranya mampu mendapatkan skor ≥ 80 yang masuk dalam kategori baik, 9 orang dengan skor ≥ 60 masuk dalam kategori sedang dan 5 yang mendapat nilai di bawah 60. Hal tersebut seperti tampak pada Gambar 1.

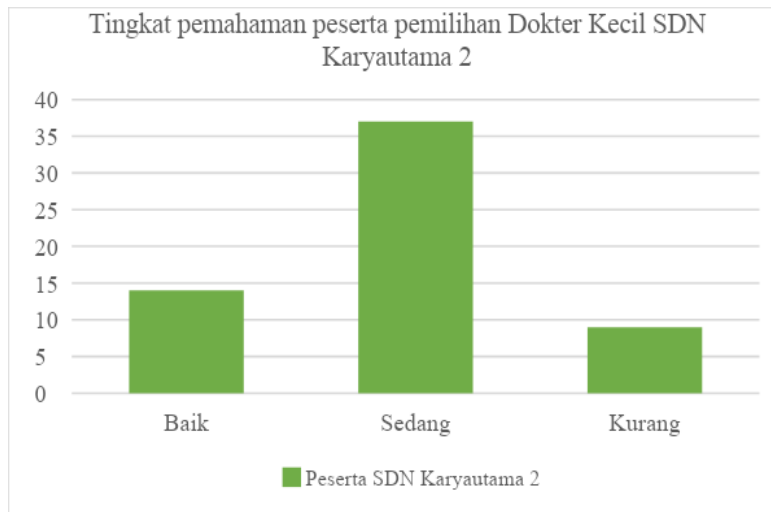


Gambar 1. Tingkat Pemahaman Peserta Pemilihan Dokter Kecil di SDN Karyautama 1*

*Keterangan: kategori baik: skor ≥ 80 , kategori sedang: skor ≥ 60 , kategori kurang: skor < 60

4. Tingkat Pemahaman Peserta Pemilihan Dokter Kecil di SDN Karyautama 2

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan *post-test* kepada 60 orang peserta dokter cilik terdapat 14 orang di antaranya mampu mendapatkan skor ≥ 80 yang masuk dalam katagori baik, 37 orang dengan skor ≥ 60 masuk dalam katagori sedang dan 9 yang mendapat nilai di bawah 60. Hal tersebut seperti tampak pada Gambar 2.



Gambar 2. Tingkat Pemahaman Peserta Pemilihan Dokter Kecil di SDN Karyautama 2*

*Keterangan: kategori baik: skor ≥ 80 , kategori sedang: skor ≥ 60 , kategori kurang: skor < 60

Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

1. Faktor Pendukung

Terdapat beberapa faktor pendukung jalannya kegiatan Dokter Kecil ini, antara lain:

1. Kerjasama dan komunikasi internal yang baik antar mahasiswa KKN Desa Karyautama sejak awal perencanaan hingga selesainya program kegiatan ini.
2. Koordinasi yang lancar dan mudah dengan Kepala serta staf Kecamatan Cikedal dan Bidan Desa Karyautama.
3. Koordinasi yang baik serta dukungan penuh dari pihak sekolah baik di SDN Karyautama 1 maupun SDN Karyautama 2.
4. Kondisi cuaca yang stabil dapat mendukung berlangsungnya kegiatan dengan lancar dan sesuai estimasi waktu dan rencana yang telah dibuat.
5. Jarak dari posko KKN dengan lokasi kegiatan yang cukup dekat sehingga mempermudah mobilisasi.
6. Antusiasme para peserta yaitu siswa-siswi SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2 menunjang keseruan jalannya kegiatan.

2. Faktor Penghambat

Terdapat beberapa faktor penghambat jalannya kegiatan Dokter Kecil ini, antara lain:

1. Waktu persiapan kegiatan yang terbatas karena banyak berbenturan dengan program kerja KKN lainnya yang perlu dikerjakan dan diselesaikan juga sehingga menjadi tantangan tersendiri bagi mahasiswa KKN untuk manajemen waktu dengan baik dan efektif.
2. Sarana dan prasarana yang terbatas sehingga perlu persiapan lebih untuk pengadaan sarana dan prasarana tersebut sebelum kegiatan berlangsung.
3. Dana yang cukup terbatas sehingga tidak bisa membantu memenuhi pengadaan alat kesehatan untuk sekolah.



Gambar 3. a) Koordinasi dengan Puskesmas Cikedal, b) Survei lokasi dan observasi serta koordinasi dengan pihak sekolah yaitu SDN Karyautama 1 dan SDN Karyautama 2, c) Proses persiapan kegiatan Dokter Kecil, d) Penyampaian materi dan pelatihan dokter kecil, e) Penyuluhan PHBS, f) Demonstrasi sikat gigi yang baik dan benar, g) Demonstrasi cuci tangan 7 langkah, h) Pemilihan Dokter Kecil di SDN Karyautama 1, (i) Pemilihan Dokter Kecil di SDN Karyautama 2, j) Pembuatan pohon cita-cita, k) Dokumentasi bersama panitia, peserta, dan pengawas kegiatan Dokter Kecil SDN Karyautama 1, l) Dokumentasi bersama panitia, peserta, dan pengawas kegiatan Dokter Kecil SDN Karyautama 2.



4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan dari pengabdian masyarakat yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

- 1) Kegiatan pengabdian ini berjalan dengan baik dan lancar dibuktikan dengan total kehadiran yang mencapai 64% di SDN Karyautama 1 dan melebihi target total kehadiran yang mencapai lebih dari 100% di SDN Karyautama 2.
- 2) Di mana siswa-siswa memiliki antusiasme yang tinggi untuk berpartisipasi dan semua siswa serius dalam memerhatikan materi yang telah disampaikan dalam kegiatan pelatihan dokter kecil serta penyuluhan perilaku hidup bersih dan sehat ini.
- 3) Program pengabdian ini melalui kegiatan pelatihan dokter kecil dan penyuluhan PHBS yang telah dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran diri akan kesehatan siswa di kedua sekolah dasar ini.

Ucapan Terima Kasih

Alhamdulillah, Kuliah Kerja Nyata Banten Periode I Tahun 2022 Universitas Lampung Desa Karyautama dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan, bimbingan serta kerjasama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Banten Periode I Tahun 2022 Universitas Lampung Desa Karyautama yaitu:

1. Pemerintah Kabupaten Pandeglang, yang telah memberikan izin kepada mahasiswa Universitas Lampung untuk melaksanakan Kuliah Kerja Nyata di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
2. Bapak R.S. Setia Mulya, S.Sos., selaku Camat Kecamatan Cikedal, yang telah memberikan izin kepada mahasiswa Universitas Lampung untuk melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
3. Bapak H. Iwan Kurniawan, Amd.Kep., SE., M.Si., selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Cikedal, beserta staf dan bidan Desa Karyautama, yang telah memberikan izin dan dukungan kepada mahasiswa Universitas Lampung untuk melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
4. Bapak Nana Sumarna, selaku Kepala Desa Karyautama, beserta staf dan aparatur desa, yang telah memberikan izin kepada mahasiswa Universitas Lampung untuk melaksanakan kegiatan Kuliah Kerja Nyata di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
5. Bapak Rinaldo Adi Pratama, S.Pd., M.Pd., selaku Dosen Pembimbing Lapangan yang telah memberikan pengarahan, bimbingan dan dukungan kepada Mahasiswa KKN selama pelaksanaan kegiatan Kuliah Kerja Nyata di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
6. Ibu Hj. Iroh, yang telah bersedia untuk menyediakan tempat tinggal yang nyaman selama kamu menjalani Kuliah Kerja Nyata.



7. Ibu Eti Haliyati serta Anggota Kelompok Wanita Tani Mekar Mandiri Desa Karyautama yang telah membantu kami menjalankan program kerja KKN di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
8. Kepala Sekolah, Guru-Guru dan Staf SDN Karyautama 1, yang telah membantu kami menjalankan program kerja KKN di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal Kabupaten Pandeglang.
9. Kepala Sekolah, Guru-Guru dan Staf SDN Karyautama 2, yang telah membantu kami menjalankan program kerja KKN di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.
10. Guru-Guru Madrasah Al-Ikhlas Kp. Baru, yang telah membantu kami menjalankan program kerja KKN di Desa Karyautama, Kecamatan Cikedal, Kabupaten Pandeglang.

Semoga amal dan kebaikan yang diberikan kepada kami akan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Aamiin.

Daftar Pustaka

- Agung, I., Wadegama, D., & Koesoemawati, R. (2018). Gizi, Kesehatan Gigi-Mulut dan Dokter Gigi Kevil di SDN 1 Ketewel, Sukawati, Gianyar. *Jurnal Bakti Saraswati*, 7(1), 23-30. ISSN: 2088-2149.
- 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. ISSN : 25411977.
- Ambarukmi, F. (2019). PKM: Dokter Cilik, Agen Perubahan Kesehatan dan Lingkungan. *Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas*, 4(1), 356-363. ISSN: 2528-2190.
- Amareta, D. I. & Putra, D. (2016). Pendampingan Dokter Kecil di Sekolah Dasar Negeri Antirogo 04 Kecamatan Sumpersari Kabupaten Jember. *Seminar Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Dana BOPTN Tahun 2016*. ISBN: 978-602-14917-3-7.
- Budiharjo, N. (2015). Pelatihan Dokter Kecil dalam Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Siswa di SDN 2 Labuapi, *Ganeç Swara*, 9(2), 128-132.
- Fitriahadi, E. & Khofiyah, N., (2018). IBM Kader UKS (Unit Kesehatan Sekolah) Melalui Pelatihan Dokter Kecil di SDN Tinom Godean Sidoarum Sleman. *GEMASSIKA*, 2(2), 71-78. DOI: <https://doi.org/10.30787/gemassika.v2i2.270>.
- Sulasmono, B.S. (2012). Problem Solving: Signifikansi, Pengertian, dan Ragamnya. *Satya Widya*, 28 (2), 155-165.



Sinergi, Vol. 6 No. 1, 2025, 24-39

JURNAL SINERGI

<https://sinergi.lppm.unila.ac.id>



<https://doi.org/10.23960/jsi.v6i1.93>

E-ISSN: 2797-5843

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. E-ISSN: 2685-7510.