



Little doctor training at SDN 4 Kertaharja

Mila Herlina, Gina Nisa Nur Illahi, Serli Sri Putri Sutiaman, Lala Elawati, Alsa Nurina

Ayuningtias, Dini Purna Rahman Fauzi, Gunawan Refiadi ✉

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya, Indonesia

✉ refiadi@umtas.ac.id

 <https://doi.org/10.31603/ce.7924>

Abstract

Elementary school-age children are a group at high risk of disease because they are still in the growth and development stage. The lack of understanding about clean and healthy living behavior (PHBS) and its application within the school sphere is the main contributing factor. PHBS is the most basic thing to prevent the onset of a disease. The school health unit (UKS) program can help improve the quality of education, health as well as student achievement. The UKS and PHBS programs need to be synergized with elementary school-age children. The hope is to achieve a healthy school environment, student growth and optimal development. One of the main programs of this community service is smart village through training of little doctors for students of SDN 4 in Kertaharja Village, Pangandaran. The method used is in the form of giving a pre-test at the beginning of the activity, then providing education about PHBS and UKS management. After that, a post-test was carried out on 12 students. According to the evaluation, there is an increase in knowledge from 63.75% to 74.16%. Based on these activities, it can be concluded that there is an increase in students' knowledge after education.

Keywords: *Smart village; Clean and healthy living behavior; School health unit; Little doctor*

Pelatihan dokter cilik SDN 4 Kertaharja

Abstrak

Kelompok anak usia sekolah dasar merupakan kelompok yang berisiko tinggi terkena penyakit karena masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan. Kurangnya pemahaman anak usia sekolah dasar terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta penerapannya dalam lingkup sekolah menjadi faktor penyebab utama. PHBS merupakan hal yang paling mendasar untuk mencegah timbulnya suatu penyakit. Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dapat membantu meningkatkan mutu pendidikan, kesehatan sekaligus prestasi belajar peserta didik. Program UKS dan PHBS perlu disinergikan pada anak usia Sekolah Dasar. Harapannya, tercapainya lingkungan sekolah yang sehat, pertumbuhan peserta didik dan perkembangannya yang optimal. Salah satu program utama pengabdian ini adalah Desa Pintar melalui pelatihan dokter cilik bagi anak-anak SDN 4 di Desa Kertaharja, Pangandaran. Metode yang digunakan berupa pemberian *pre-test* diawal kegiatan dengan pemberian soal, kemudian pemberian edukasi mengenai PHBS dan pengelolaan UKS. Setelah itu dilakukan *post-test* pada 12 orang siswa. Evaluasi hasil yang didapatkan dalam kegiatan edukasi PHBS pada murid SDN 4 Kertaharja yang akan menjadi dokter cilik adalah adanya peningkatan pengetahuan dari hasil *pre-test* sebesar 63,75% menjadi 74,16%. Berdasarkan kegiatan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah dilakukan edukasi.

Kata Kunci: Desa pintar; PHBS; UKS; Dokter cilik

1. Pendahuluan

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan membuktikan bahwa secara umum program PHBS belum mencapai hasil yang baik (Riskesdas, 2018). Di negara berkembang, setiap tahunnya ada 2,2 juta orang yang meninggal terutama anak-anak yang disebabkan oleh kurangnya perhatian akan PHBS (WHO, 2015). PBB sendiri telah memprakarsai masalah hidup sehat ini pada tujuan ke-3 *Sustainable Development Goals* (SDG's)-nya, yaitu *Good Health and Well Being* (Department of Economic and Social Affairs Disability, 2018). PBB pun telah bermitra dengan Indonesia untuk mencapai 17 SDG's atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) tersebut secara efektif dan terpadu (PBB, 2022). Khusus untuk tujuan ke-3 SDG's, PBB menargetkan 2030 adalah tahun berkurangnya jumlah kematian dan pasien akibat bahan kimia dan udara berbahaya, kontaminasi serta polusi udara, air, dan tanah. Seiring tujuan ke-3 tersebut, penelitian terkait telah dilakukan, misalnya; teknologi material ramah operator (Refiadi et al., 2013), material ramah lingkungan (Refiadi & Syamsiar, 2018) dan teknologi kendaraan bobot ringan rendah emisi CO₂ (Refiadi et al., 2019). Selain menjadi tema penelitian, *Good Health dan Well Being* tersebut berimplikasi pula terhadap kesehatan masyarakat secara nyata, khususnya kesehatan anak Indonesia sebagai generasi penerus bangsa. Lebih khusus lagi, terkait edukasi kesehatan kelompok belajar masyarakat pada kelompok usia sekolah.

Salah satu permasalahan serius yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masalah kesehatan atau lebih khususnya masalah kesehatan anak usia sekolah. Indonesia memiliki populasi anak usia SD cukup besar ($\pm 23\%$) atau sekitar 1/3 jumlah penduduk Indonesia. BPS mencatat akan terjadi bonus demografi di Indonesia pada 2012-2035 yang puncaknya akan terjadi antara 2020-2030 (BPS Statistics, 2022). Diperkirakan sekitar 55 juta masih berada di usia pendidikan dasar dan menengah, dengan keperluan mendesak akan jiwa yang sehat sebagai modal menjadi penerus kehidupan bangsa (Prasetyo et al., 2014). Salah satu parameter kesehatan itu adalah PHBS, yaitu sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran mengenai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga dapat menolong diri sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakatnya. Pada dasarnya PHBS merupakan sebuah upaya untuk memberikan pengalaman mengenai pola hidup sehat melalui individu, kelompok, ataupun masyarakat luas dengan jalur-jalur komunikasi sebagai media berbagai informasi (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Hidup ber-PHBS berarti mampu menjaga dan meningkatkan serta melindungi kesehatan dirinya dari gangguan penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat (Nurmahmudah et al., 2018).

Kertaharja adalah salah satu desa di Kab. Pangandaran. Menurut Dinas Kesehatan (Dinkes) Kab. Pangandaran, kesadaran ber-PHBS masyarakat Pangandaran masih rendah. Hal tersebut menjadi penyebab tingginya angka diare dan cacingan di daerah Pangandaran (Kosasih et al., 2018). Infeksi cacing sering terjadi kepada anak sekolah dasar karena aktivitas mereka yang banyak berhubungan dengan tanah. Rendahnya tingkat PHBS merupakan faktor utama penyebab cacingan pada anak. Cacingan dapat mempengaruhi tumbuh kembang fisik, perkembangan jiwa anak sesuai tingkat umurnya, keaktifan, kegembiraan, kebersihan, dan penyesuaian diri dengan lingkungannya. Anak cacingan akan terganggu kemampuan belajarnya. Untuk

menghindari cacangan, PHBS harus ditanamkan sejak dini agar dapat diteruskan dan dilestarikan hingga dewasa. Pemahaman PHBS yang baik dapat meningkatkan kemampuan belajar anak karena kondisi kesehatan yang optimal. Untuk memahami PHBS dengan baik, anak sekolah dasar masih memerlukan bantuan orang-orang dari lingkungan terdekatnya yaitu orang tua, guru, dan teman (Julianti & Nasirun, 2018).

Hasil survei lokasi, penerapan PHBS di SDN 4 Kertaharja masih kurang. Hal ini terbukti dengan gerakan mencuci tangan yang masih belum berjalan dengan baik. Indikatornya, terdapat wastafel yang tidak berfungsi sehingga tidak dapat digunakan, anak-anak masih membuang sampah sembarangan, tidak adanya WC yang memungkinkan siswa BAB dan BAK di tempat lain. Kemudian siswa yang masih kurang menjaga kebersihan di lingkungan sekolah ditunjukkan dengan lantai kelas yang tampak kotor. Ditambah lagi, akses menuju pelayanan kesehatan untuk pertolongan pertama ketika ada siswa yang mengalami sakit atau cedera cukup jauh dan sama sekali belum terbentuk UKS sebagai langkah awalantisipasi sekaligus penanganan dan pencegahan cedera yang mungkin terjadi.

Sekolah merupakan tempat anak-anak belajar, berkreasi, bersosialisasi dan bermain. Sehingga tidak mengherankan jika sebagian besar waktu mereka dihabiskan di sekolah. Oleh sebab itu, konsep pemberian pelayanan kesehatan di sekolah akan lebih efektif terutama pada sasaran target anak sekolah. Lingkungan sekolah yang sehat akan memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak (Rahmanti et al., 2019). Dalam upaya meningkatkan mutu dan kualitas pendidikan di sekolah, perlu ditingkatkan pula kesehatan di lingkungan sekolah. Untuk itu kegiatan UKS sangatlah penting.

Salah satu program UKS yang dibentuk untuk sarana pendidikan kesehatan dalam rangka mewujudkan perilaku hidup sehat adalah program dokter cilik. Dokter cilik adalah peserta didik yang ikut melaksanakan sebagian usaha pelayanan kesehatan serta berperan aktif dalam kegiatan kesehatan yang diselenggarakan. Dokter cilik adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah terlatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya (Rahmanti et al., 2019). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kata "kecil" dan "cilik" memiliki arti sama (KBBI, 2016). Oleh karena itu, selanjutnya pada artikel ini digunakan istilah Dokter Cilik. Pelatihan dokter cilik dapat menjadi upaya sentral dalam pengelolaan UKS yang sinergis dengan implementasi PHBS. Hal ini karena bentuk pelatihan ini mampu mengemas upaya edukasi kesehatan dalam format yang diminati anak-anak sekolah dasar. Selain itu, upaya ini diharapkan menjadi pola strategis yang melibatkan peran aktif masyarakat sekolah melalui pendekatan kelompok peserta didik teman sebaya. Menurut Anggraeni et al. (2022), edukasi PHBS memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan anak sekolah dasar pada tatanan sekolah. Demikian pula temuan Aliviameita et al. (2019), pasca pelatihan dokter cilik terjadi peningkatan pemahaman mengenai pengelolaan UKS secara berkelanjutan sebesar 45,3%.

Melalui kegiatan edukasi yang dilakukan, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai PHBS. Melalui pengetahuan tersebut, akan timbul kesadaran mengenai pentingnya PHBS yang diharapkan dapat tercermin dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan PkM berbasis KKN Tematik Reguler Umtas 2022 dilakukan melalui format pengembangan program UKS dan Pelatihan Dokter Cilik di SDN 4 Kertaharja. Tujuannya, untuk membantu meningkatkan mutu pendidikan,

kesehatan sekaligus prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan PHBS dan lingkungan sekolah yang sehat. Harapannya, peserta didik dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Selain itu, pembentukan dan pelatihan dokter cilik ditujukan sebagai duta pengelolaan UKS karena diharapkan mampu menjadi penggerak PHBS serta sebagai upaya strategis melibatkan peran aktif masyarakat sekolah melalui pendekatan kelompok teman sebaya.

2. Metode

Kegiatan PkM ini dilaksanakan di SDN 4 Desa Kertaharja, Kecamatan Cimerak, Kabupaten Pangandaran pada program KKN Tematik Reguler (8 Agustus 2022 - 8 September 2022). Peserta kegiatan ini adalah siswa SDN 4 Kertaharja yang berjumlah 12 orang berupa kelas 4, 5, dan 6. Pertimbangan kriteria ini didasarkan pada kecukupan usia anak untuk bisa memahami dan menyerap informasi dengan baik. Metode yang digunakan merupakan metode pemberdayaan masyarakat yang terdiri dari edukasi dan pelatihan. Kegiatan diawali dengan survei lokasi, pemberian *pre-test* pada 12 responden, kemudian edukasi dan pelatihan PHBS serta dokter cilik yang diberikan melalui presentasi dengan materi *powerpoint* yang ditampilkan melalui *infocus*, kriteria metode pelaksanaan mengacu pada literatur (Refiadi et al., 2022). Setelah edukasi dan pelatihan selesai, hari selanjutnya siswa diberikan *post-test* dengan soal yang sama. Perhitungan *pre-test* dan *post-test* menggunakan rumus perhitungan statistik sederhana. Soal dibuat dalam bentuk pilihan ganda, adapun beberapa indikator dalam 20 butir soal yang dipakai sebagai ukuran untuk menilai pengetahuan siswa dan pelatihan pada dokter cilik yaitu:

- a. 6 langkah mencuci tangan,
- b. Pemahaman mengenai UKS,
- c. Pemahaman mengenai dokter cilik dan tugasnya,
- d. Pemahaman mengenai P3K dan cara memberikan pertolongan pertama,
- e. Cara perawatan luka sederhana serta kegunaan setiap alat yang digunakan,
- f. Pemahaman mengenai kegunaan obat-obatan secara sederhana,
- g. Pemahaman mengenai penyakit menular dan pencegahannya secara umum,
- h. Cara penggunaan termometer untuk mengukur suhu tubuh serta pemahaman rentang normal suhu tubuh,
- i. Cara mengukur tinggi badan dan berat badan, dan
- j. Pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekolah.

3. Hasil dan Pembahasan

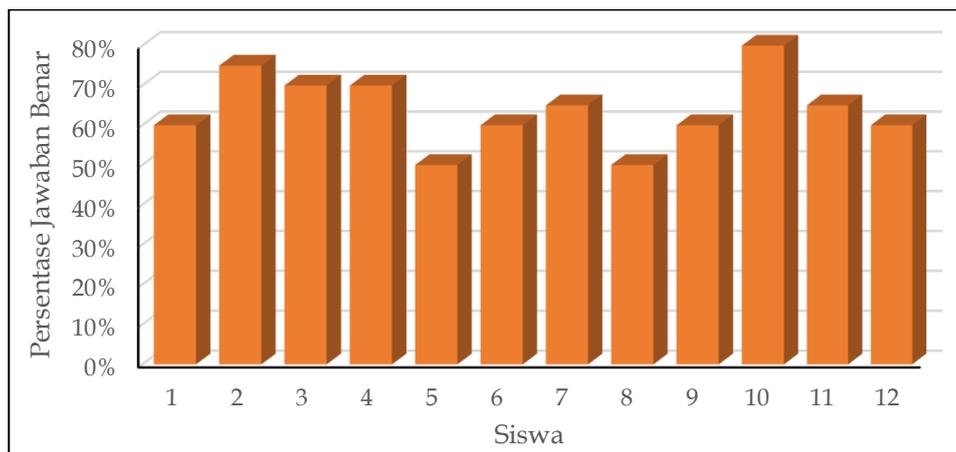
3.1. Pre-test

Pada tahap ini, Tim PkM membagikan 20 butir soal kepada 12 siswa untuk mengetahui pengetahuan awal sebelum diberikan edukasi. Soal yang diberikan telah disesuaikan dengan usia pemahaman anak sekolah dasar. Pelaksanaan kegiatan *pre-test* diperlihatkan pada Gambar 1. Hasil yang diperoleh, dari 20 butir soal yang dibagikan kepada siswa, hanya 4 (empat) siswa atau 33,3% yang mampu menjawab soal $\geq 70\%$, yaitu siswa ke 2, 3, 4, dan 10 seperti diperlihatkan pada Gambar 2. Nilai *pre-test* rata-rata pengetahuan siswa terhadap PHBS dan UKS secara keseluruhan baru mencapai 63,75%. Lebih lanjut, kemampuan siswa dalam menjawab soal $\geq 70\%$ tidak berhubungan dengan

usia. Hal ini berarti pengetahuan siswa secara keseluruhan baru mencapai kriteria rendah. Hal ini berkaitan dengan belum terbentuknya sebuah program seperti UKS yang dapat membina dan mengembangkan kebiasaan hidup sehat.



Gambar 1. Kegiatan *pre-test* pada 12 siswa



Gambar 2. Persentase jawaban benar *pre-test* setiap siswa

Hal mendasar seperti singkatan UKS dan 6 langkah mencuci tangan yang sebenarnya sudah terpampang jelas di setiap wastafel kelas belum dikuasai. Siswa juga menganggap bahwa kebersihan lantai sekolah bukan hal yang begitu penting untuk diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan kebiasaan di sekolah yang kurang memperhatikan kebersihan dan kurangnya edukasi sehingga tidak adanya kesadaran kebersihan. Padahal, mencuci tangan merupakan langkah awal penerapan PHBS yang seharusnya sudah dapat diterapkan oleh setiap siswa. Mencuci tangan yang baik dan benar terdiri dari 6 (enam) langkah menurut organisasi kesehatan dunia (WHO, 2015), yaitu:

- Menggosok kedua telapak tangan
- Menggosok punggung tangan kiri dan kanan secara bergantian
- Menggosok sela-sela jari tangan kiri dan kanan bergantian
- Menggosok bagian dalam tangan dengan gerakan kedua tangan saling mengunci
- Menggosok ibu jari kiri dengan gerakan berputar dalam genggaman tangan kanan dan lakukan hal yang sama pada ibu jari kanan
- Membersihkan kuku jari dengan cara memutar ujung jari tangan kanan pada telapak tangan kiri dan sebaliknya.

3.2. Edukasi dan pelatihan

Pada tahap ini tim PkM melakukan edukasi serta pelatihan yang ditujukan kepada para Dokter cilik yang telah terpilih. Kegiatan dilaksanakan di ruangan kelas V SDN 4 Kertaharja dan diikuti oleh para dokter cilik dan sebagian siswa. Tujuannya adalah agar Dokter cilik yang sudah dipilih dapat memperoleh pemahaman mengenai PHBS serta pengelolaan dan pemakaian fasilitas UKS yang telah disediakan sehingga harapannya dengan pemahaman tersebut, para dokter cilik dapat menjadi agen penggerak untuk ber-PHBS serta mampu melakukan langkah awal untuk menangani siswa yang mengalami keluhan kesehatan di lingkup sekolah sebagai bentuk antisipasi di bawah pengawasan tenaga pendidik.

Pada tahap edukasi dan pelatihan ini, tim PkM memberikan pemaparan materi dalam bentuk *Power Point* yang disajikan di layar monitor agar terlihat oleh semua *audience*. Materi disampaikan oleh satu orang pemateri yang dipandu oleh seorang moderator. Materi yang disampaikan disesuaikan dengan isi soal yang telah diberikan pada saat *pre-test* dilakukan. Materi-materi yang diberikan berisi pengetahuan tentang PHBS dan pengelolaan UKS yang meliputi:

- a. Siswa diberikan edukasi mengenai pentingnya mencuci tangan beserta pelaksanaan 6 langkah mencuci tangan yang dipraktikkan oleh pemateri kemudian diikuti oleh para *audience*.
- b. Pemaparan mengenai UKS mencakup kegunaan serta pentingnya UKS di lingkup sekolah sebagai bentuk antisipasi dan penanganan pertama untuk mengatasi masalah kesehatan.
- c. Penjelasan mengenai tugas dokter cilik di lingkup sekolah dasar yang diharuskan berperan aktif dalam menggerakkan sesama teman untuk ikut berkontribusi dalam menjalankan UKS yang telah dibentuk beserta penerapan PHBS
- d. Penjelasan mengenai kegunaan kotak P3K sebagai bentuk pertolongan pertama pada kecelakaan di lingkup sekolah.
- e. Perawatan luka sederhana serta kegunaan setiap alat yang digunakan seperti kegunaan kassa, kapas, obat semprotan luka maupun plester. Cara perawatan luka sederhana yang diedukasikan seperti membasuh luka dengan air mengalir atau semprotan luka, lalu mengoleskan betadine atau salep luka, kemudian balut luka dengan kain kassa dan rekatkan menggunakan plester.
- f. Kegunaan obat-obatan secara sederhana seperti paracetamol untuk mengatasi demam dan sakit kepala yang dianjurkan untuk diminum setelah makan dengan dosis tidak lebih dari 1 butir dalam sekali konsumsi.
- g. Pemahaman mengenai penyakit menular dan pencegahannya secara umum seperti flu dan batuk yang dapat menular melalui droplet sehingga dianjurkan menggunakan masker sebagai bentuk pencegahan. Kemudian typhoid, penyakit yang disebabkan karena kurangnya menjaga kebersihan dapat dicegah dengan mencuci tangan yang baik dan benar.
- h. Penggunaan termometer untuk mengukur suhu tubuh serta pemahaman tentang rentang normal suhu tubuh.
- i. Cara mengukur tinggi badan dan berat badan serta penjelasan mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sekolah.

Pada tahap edukasi dan pelatihan dokter cilik ini, siswa tampak antusias dan menyimak materi yang disampaikan. Cuplikan dokumentasi pelaksanaan kegiatan pelatihan diperlihatkan pada [Gambar 3](#).



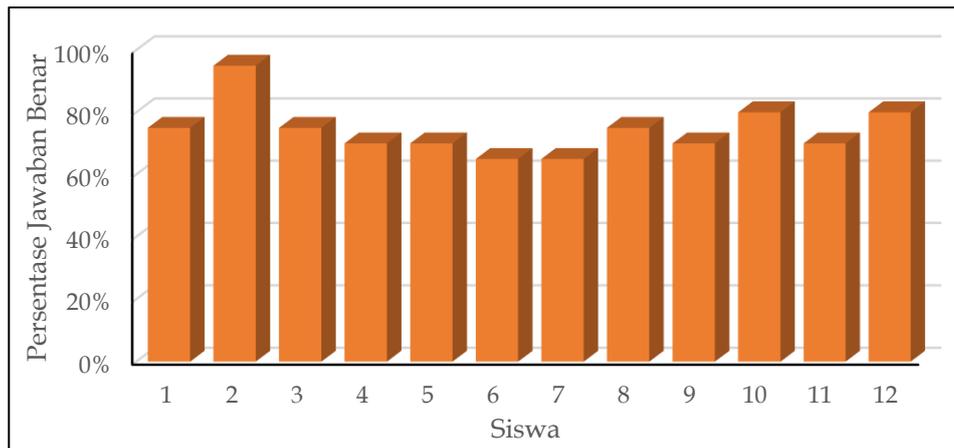
[Gambar 3](#). Pelaksanaan edukasi dan pelatihan dokter cilik

3.3. *Post-test*

Cuplikan kegiatan dan nilai *post-test* untuk melihat hasil dari edukasi PHBS dan UKS masing-masing diperlihatkan pada [Gambar 4](#) dan [Gambar 5](#). Berdasarkan [Gambar 5](#) dapat dilihat bahwa setelah *post-test* ternyata mengalami kenaikan jumlah siswa yang mampu menjawab soal dengan bobot $\geq 70\%$. Bila dibandingkan dengan hasil *pre-test* yang baru mencapai 33,3%, maka hasil *post-test* menunjukkan angka 83,3% (10 dari 12 siswa). Dari sini dapat dilihat signifikansi perlakuan edukasi PHBS dan UKS dapat meningkatkan pengetahuan siswa SDN 4 Kertaharja. Peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan ini berkaitan dengan jenis soal yang diberikan karena merupakan bentuk soal sederhana yang memang mudah dipahami untuk cakupan usia Sekolah Dasar. Kegiatan PkM ini menggambarkan bahwa pelatihan dokter cilik dan edukasi PHBS telah memberikan pengaruh positif bagi peningkatan pengetahuan siswa. Pemberian pelatihan dokter cilik mampu memberikan pembelajaran yang menghasilkan perubahan dari yang semula belum memahami (33,3%) menjadi dapat memahami (83,3%). Dari yang awalnya kurang mengetahui menjadi mengetahui. Hal ini sesuai dengan tujuan dilakukannya edukasi ini, yaitu untuk dapat melaksanakan dan menggerakkan PHBS ([Aliviameita et al., 2019](#)).



[Gambar 4](#). Kegiatan *post-test*



Gambar 5. Persentase jawaban benar *post-test* setiap siswa

3.4. Peresmian Usaha Kesehatan Sekolah

Pembentukan UKS ini berkaitan erat dengan edukasi mengenai PHBS serta pelatihan dokter cilik. UKS ini dibentuk bersama dengan Tim PkM dengan tujuan memenuhi kebutuhan ruang UKS di SDN 4 Kertaharja. Hal ini didasarkan pada letak lokasi dan akses menuju pelayanan kesehatan cukup memakan waktu karena jarak yang cukup jauh dari sekolah. Pembuatan ruang UKS menjadi penting di SDN 4 Kertaharja karena salah satu tujuan PkM adalah meningkatkan kualitas SDM melalui kesehatan guna memperbaiki daya saing bangsa. Salah satu ciri bangsa yang maju adalah mempunyai derajat kesehatan yang tinggi, karena derajat kesehatan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Hanya dengan sumber daya yang sehat akan lebih produktif dan meningkatkan daya saing bangsa.

UKS merupakan hal yang penting sebagai penanganan awal bagi siswa yang mengalami sakit atau cedera dan sebagai bentuk peningkatan derajat kesehatan, mengingat anak sekolah dasar masih berada dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan serta fase aktif beraktivitas sehingga sangat membutuhkan suatu bentuk pelayanan sebagai langkah antisipasi awal. Anak sekolah merupakan penerus bangsa yang harus menjadi tolak ukur dalam berbagai bidang. Pembentukan UKS ini bukan semata-mata berfokus pada peningkatan kesehatan siswa tetapi juga bertujuan untuk membantu meningkatkan mutu pendidikan, sekaligus prestasi belajar peserta didik yang tercermin dalam kehidupan PHBS dan lingkungan sekolah yang sehat sehingga memungkinkan peserta didik mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Dalam pembentukan UKS ini, Tim PkM bekerja sama dengan warga sekitar dalam pelaksanaan dan pembentukannya serta pada proses *finishing* melibatkan peran aktif siswa SDN 4 Kertaharja. Adapun peresmian UKS di SDN 4 Kertaharja dihadiri oleh kepala sekolah, anggota dewan yang berada di desa Kertaharja sebagai suatu bentuk kehormatan bagi Tim PkM serta para guru SDN 4 Kertaharja. Sebelum UKS diresmikan, ruangan UKS telah dipenuhi oleh beberapa siswa yang mengalami keluhan pusing karena bertepatan dengan pelaksanaan upacara bendera peringatan hari Kemerdekaan RI. Indikasi ini menunjukkan bahwa pengelolaan program UKS dan pelatihan dokter cilik merupakan hal yang memang dibutuhkan. Tahapan konstruksi, *finishing* dan peresmian UKS yang melibatkan pelaksana PkM dan dukungan Kepala Sekolah SDN 4 Kertaharja serta salah satu tokoh masyarakat, diperlihatkan pada [Gambar 6](#).



Gambar 6. Pengembangan UKS SDN 4 Kertaharja

4. Kesimpulan

Pelaksanaan PkM berbasis KKN Tematik Reguler Umtas 2022 telah dilaksanakan melalui format pengembangan ruang UKS dan Pelatihan Dokter Cilik di SDN 4 Kertaharja. Produk PkM yang dihasilkan adalah terciptanya Ruang UKS Baru di SDN 4 Kertaharja. Adapun dari hasil *pre-test* dan *post-test* yang dilakukan selama edukasi dan pelatihan, diketahui bahwa pengetahuan peserta didik secara keseluruhan mengalami peningkatan sebesar 10,41% dari kriteria Rendah (63,75%) menjadi Cukup (75,16%). Sedangkan dari sisi pemahaman setiap responden terhadap materi UKS dan PHBS terjadi peningkatan sebesar 50% dari kriteria Sangat Rendah (33,3%) menjadi Tinggi (83,3%).

Pengetahuan dan wawasan yang dimiliki oleh *audience*, khususnya dokter cilik diharapkan mampu menciptakan kesadaran akan pentingnya PHBS serta mampu menjadi agen penggerak bagi sesama teman untuk berperilaku sehat dan mampu menjadi pengelola UKS di bawah pengawasan tenaga pendidik. Pelatihan dokter cilik dan edukasi merupakan suatu kegiatan yang dapat mempengaruhi perubahan perilaku siswa sekolah meliputi perubahan pengetahuan. Dengan diberikannya pelatihan dokter cilik beserta edukasi maka siswa dapat pembelajaran yang menghasilkan suatu perubahan dari yang semula belum diketahui menjadi diketahui, yang dahulu belum dimengerti menjadi dimengerti.

Ucapan Terima Kasih

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat terutama kepada kelompok 22 KKN-T Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya tahun 2022 yang ikut serta memberikan masukan dan saran yang sangat membantu untuk program kerja kami serta tidak lupa juga kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh masyarakat beserta tokoh masyarakat di Dusun Purwasari, Desa Kertaharja, Cimerak, Pangandaran.

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>

- Anggraeni, R., Feisha, A. L., Muflihah, T., Muthmainnah, F., Syaifuddin, M. A. R., Aulyah, W. S. N., Pratiwi, I. R., Sultan, S. H., Wahyu, A., & Rachmat, M. (2022). Edukasi perilaku hidup bersih dan sehat untuk meningkatkan pengetahuan murid sekolah dasar. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 2(1), 65–75.
- BPS Statistics. (2022). *Statistik Indonesia 2022*. Badan Pusat Statistik.
- Department of Economic and Social Affairs Disability. (2018). *Sustainable Development Goals (SDGs) and Disability*.
- Julianti, R., & Nasirun, H. M. (2018). Pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Di Lingkungan Sekolah. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 3(2), 11–17.
- KBBI. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat*. Kementerian Kesehatan.
- Kosasih, C. E., Solehati, T., & Rahmat, A. (2018). Gambaran Sumber Informasi Phbs Pada Kader Kesehatan. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 56. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.230>
- Nurmahmudah, E., Puspitasari, T., & Agustin, I. T. (2018). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak Sekolah. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 46–52. <https://doi.org/10.35568/abdimas.v1i2.327>
- PBB. (2022). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia*.
- Prasetyo, Y. B., Hudha, A. M., & Mayangsari, W. T. (2014). Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Pada Anak Usia Sekolah Dasar di Lombok Timur. *Jurnal Kedokteran Yarsi*, 22(2), 102–113.
- Rahmanti, A., Margiyati, TC, M. L., Hidayatullah, M. I., Aprilia, N. B., D, R. H., & M, S. N. (2019). Pelatihan dokter kecil di MI nashrul fajar kelurahan meteseh kecamatan tembalang semarang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sisthana*, 1(1), 11–22.
- Refiadi, G., Aisyah, I. S., & Siregar, J. P. (2019). Trends in lightweight automotive materials for improving fuel efficiency and reducing carbon emissions. *Automotive Experiences*, 2(3), 78–90.
- Refiadi, G., Gunawan, D., Mujiarto, M., Wagiman, A., Tasnim, R. A., & Putri, A. S. (2022). Freshwater lobster cultivation (*cherax quadricarinatus*): Post Covid-19 traumatic healing and economic revitalization. *Community Empowerment*, 7(10), 1787–1796. <https://doi.org/10.31603/ce.7955>
- Refiadi, G., Judawisastra, H., & Suratman, R. (2013). Optimasi Produk Komposit Polimer Vacuum Assisted Resin Infusion (VARI) menggunakan Metode Taguchi. *Jurnal Teknologi Bahan dan Barang Teknik*, 3, 69–76.
- Refiadi, G., & Syamsiar, Y. S. (2018). Sifat Komposit Epoksi Berpenguat Serat Bambu Pada Akibat Penyerapan Air. *Jurnal Sains Materi Indonesia*, 19(3), 98–104.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*.
- WHO. (2015). *World Health Statistics 2015*.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License