



Sosialisasi Dokter Cilik Pada Anak-Anak Usia Sekolah Untuk Meningkatkan Kemampuan Penanganan Awal Pada Kecelakaan Saat Bermain

Farid Bastian ✉, Syarifah Nora Andriaty, Ade Kiki Riezky, Fhadlli Husni

Universitas Abulyatama

Jl. Blangbintang Lama Kec. Kuta Baro, Kabupaten Aceh Besar, Aceh 24415, Indonesia

| farid_fk@abulyatama.ac.id ✉ | DOI: <https://doi.org/10.37729/abdimas.v8i1.3629> |

Abstrak

Era globalisaasi memberikan banyak tantangan bagi anak usia sekolah yang dapat mengancam kesehatan fisik dan jiwanya. Untuk itu, anak-anak sendiri harus dapat melakukan upaya menjaga kesehatannya sendiri. Salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pada anak-anak usia sekolah dapat dilakukan dengan menciptakan kader Dokter Cilik. Pelatihan Dokter Cilik perlu dilaksanakan agar anak-anak memiliki pemahaman yang baik dalam usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Untuk itu, diperlukan pelatihan Dokter Cilik agar anak-anak dapat melakukan pertolongan awal pada kondisi darurat sehingga dapat mengurangi efek kesakitan. Dalam hal ini, penulis melakukan sosialisasi dengan metode interaksi langsung kepada anak-anak usia sekolah di Gampong Paya Kameng Aceh Besar. Penulis menjelaskan beberapa kondisi darurat yang sering atau dapat terjadi pada anak-anak saat bermain seperti pingsan, mimisan, tersedak, dan luka-luka lecet. Kemudian penulis menjelaskan secara lisan dan dipraktekkan secara langsung bagaimana cara memberikan pertolongan awal pada kondisi darurat tersebut. Hasil observasi memperlihatkan antusiasme yang tinggi dari anak-anak tentang cara melakukan pertolongan pertama pada kondisi darurat yang sering dialami anak-anak seperti pingsan, mimisan, tersedak, dan luka-luka lecet. Hasil pengabdian diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan anak-anak dalam melakukan pertolongan pertama pada beberapa kondisi darurat yang berguna bagi diri sendiri, teman dan masyarakat sekitar. Pelatihan Dokter Cilik juga perlu terus digiatkan bagi anak-anak usia sekolah, tidak hanya di sekolah-sekolah tetapi juga di dayah-dayah atau pesantren dan juga di desa-desa.

Kata Kunci: Kesehatan, Dokter cilik, Kecelakaan, Bermain



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

1. Pendahuluan

Era globalisasi memberikan banyak tantangan bagi anak usia sekolah yang dapat mengancam kesehatan fisik dan jiwanya. Tidak sedikit anak yang menunjukkan perilaku tidak sehat, seperti lebih suka mengonsumsi makanan cepat saji, makanan tidak sehat yang tinggi lemak, gula, garam, rendah serat yang dapat meningkatkan risiko hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, dan sebagainya. Perilaku tidak sehat lainnya yang mengkhawatirkan adalah melakukan pergaulan bebas, sehingga terjerumus ke dalam penyakit masyarakat seperti penggunaan narkoba atau tindakan kriminal.

Perilaku tidak sehat dapat disebabkan oleh faktor lingkungan yang tidak sehat seperti kurang bersihnya rumah, sekolah, atau lingkungan masyarakatnya. Tantangan lain tentang perilaku tidak sehat muncul dari diri peserta didik sendiri seperti aktivitas fisik yang kurang dan cenderung lebih menyukai banyak menonton televisi, bermain video games, *game mobile*, gadget, dan *play station* (Bahtiar & Aisyah, 2018; Rusdi *et al.*, 2021). Hal ini mengakibatkan anak-anak beresiko rentan mengalami sakit dan beresiko terhadap berbagai penyakit degeneratif di usia dini. Oleh karena itu, diperlukan fasilitas dan program pendidikan jasmani atau olah raga memadai yang terprogram dan terlaksana dengan baik, di sekolah, rumah, dan lingkungan masyarakat sekitar dalam rangka meningkatkan pola hidup sehat (Wicaksono *et al.*, 2023). Hal ini sangat mendukung anak usia sekolah untuk berkreasi, bersosialisasi, dan berolah raga dengan bebas, menyenangkan dan bermanfaat bagi kesehatan jasmani dan mentalnya (Aliviameita *et al.*, 2019; Ambarukmi & Paramita, 2019).

Pada anak-anak yang memiliki aktivitas fisik yang banyak, juga mempunyai resiko terhadap kejadian/kecelakaan yang dapat terjadi saat bermain. Contohnya saja pada anak-anak yang bermain sepak bola, mereka memiliki resiko cedera seperti luka lecet hingga luka robek, perdarahan hidung akibat trauma, pingsan, patah tulang dan sebagainya. Tentunya kondisi ini dapat menyebabkan kesakitan pada anak-anak. Untuk itu anak-anak perlu dibekali ilmu kesehatan juga seperti penanganan-penanganan awal pada cedera sehingga dapat mengurangi efek kesakitan. Salah satu upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap anak usia sekolah, dapat dilakukan dengan menciptakan kader Dokter Cilik (Alam & Subhan, 2020; Tse *et al.*, 2023b).

Dokter Cilik adalah peserta didik yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Agar dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor dan motivator dalam menjalankan kesehatan diri masing-masing (Aliviameita *et al.*, 2019; Wahyuni, 2013). Usia sekolah merupakan usia yang tepat untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat. Tugas dan kewajiban dokter cilik adalah selalu bersikap dan berperilaku sehat, dapat menggerakkan sesama teman untuk bersama-sama dalam menjalankan usaha kesehatan yang baik di sekolah maupun di rumah, membantu guru dan petugas kesehatan pada waktu pelaksanaan pelayanan kesehatan di sekolah, sekaligus berperan aktif dalam kampanye kesehatan di sekolah (Dadhinastitie & Asiyah, 2023). Kegiatan dokter cilik meliputi: (1). menggerakkan teman untuk saling mengadakan pengamatan kebersihan dan kesehatan pribadi, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan, memeriksa penglihatan, memeriksa kesehatan gigi; (2). pengenalan dini penyakit; (3). pengobatan sederhana; (4). pengamatan kebersihan warung dan kebun sekolah; (5). pengamatan *hygiene* dan sanitasi rumah dan sekolah; (6). penjagaan kesehatan terhadap kecelakaan kecil di rumah dan sekolah; (7). pencatatan dan pelaporan (Herfanda & Wahyuntari, 2021; Oktavianisya & Alifitah, 2021; Wulandari *et al.*, 2020).

Pembekalan pengetahuan dan keterampilan dokter cilik dapat dilakukan oleh petugas kesehatan atau orang yang telah terlatih. Pelatihan dokter cilik tidak hanya terbatas pada sekolah-sekolah tetapi juga dapat dilakukan di desa-desa yang nantinya akan bermanfaat bagi masyarakat lingkungan sekitar rumahnya (Wulandari *et al.*, 2020). Materi pelatihan dokter cilik meliputi beberapa hal antara lain: (1). usaha kesehatan sekolah; (2). perilaku hidup sehat dan bersih; (3). upaya perbaikan gizi keluarga (UPGK) & pengukuran tinggi badan dan berat badan; (4). kebersihan pribadi dan lingkungan; (5). makanan sehat dan warung sekolah; (6). kesehatan mata dan gizi; (7). penyakit dan cara penanggulangannya; (8). NAPZA dan AIDS (9). obat-obatan sederhana dan P3K (Kemdikbud, 2019)

2. Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di balai musyawarah masyarakat Paya Kameng, kecamatan Mesjid Raya, kabupaten Aceh Besar. Gampong Paya Kameng terletak pada koordinat 5.57 °N dan 95,499 °E yang dipimpin oleh bapak Keuchik Mukhtar. Gampong Paya Kameng memiliki 3 buah dusun. Setiap dusun dipimpin oleh seorang kepala dusun. Adapun jumlah penduduk berdasarkan dusun pada Gampong Paya Kameng disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Penduduk Gampong Paya Kameng

No	Dusun	Jumlah KK	Jumlah Jiwa		Jumlah
			L	P	
1	Alue Lampoh Mamplam	68	118	119	237
2	Blang Seutui	36	58	58	116
3	Krueng Seutui	37	68	62	130
Jumlah		141	244	239	483

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini dilaksanakan dengan cara sosialisasi dan interaksi langsung dengan peserta. Peserta dapat bertanya secara langsung kepada pemateri apabila ada hal yang membingungkan dari presentasi yang ditampilkan. Kegiatan ini sudah terlebih dahulu meminta izin kepada perangkat Gampong Paya Kameng. Kegiatan ini dilaksanakan dengan sasaran objek yaitu anak-anak usia sekolah mulai dari SD, SMP dan SMA. Pengetahuan tentang dokter cilik ini diharapkan dapat diterapkan pada anak usia sekolah dalam membantu orang lain atau dirinya sendiri ketika berhadapan pada kondisi darurat kesehatan terutama mampu melakukan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P). Selain memberikan materi secara teori, pemateri juga turut mempraktekkan langsung beberapa cara penanganan awal pada kondisi darurat seperti pingsan, tersedak, mimisan dan luka-luka lecet. Namun demikian, ilmu penanganan awal pada kondisi darurat kesehatan tidak hanya diperuntukkan bagi anak-anak sekolah, tetapi juga bagi semua orang.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil kegiatan PkM didapatkan masih sangat minimnya pengetahuan anak-anak tentang dokter cilik. Pengetahuan tentang pertolongan pertama pada beberapa kondisi darurat yang sering terjadi pada anak-anak juga masih rendah. Anak-anak perlu diajarkan tentang beberapa hal yang dapat dilakukan pada kondisi darurat kesehatan ([Gambar 1](#)). Sosialisasi dokter cilik pada anak-anak Gampong Paya Kameng Aceh Besar bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang P3K dan P3P. Pada sosialisasi sebagaimana disajikan pada [Gambar 1](#) dan [Gambar 2](#) mengutamakan pengetahuan tentang pertolongan pertama pada kecelakaan seperti luka-luka saat bermain dan pertolongan pertama pada kondisi darurat lainnya seperti pingsan, tersedak dan mimisan ([Tse et al., 2023b, 2023a](#)). Kondisi ini merupakan hal yang paling sering terjadi pada anak-anak, oleh karena itu anak-anak perlu mengetahui bagaimana cara memberikan pertolongan pertama yang tepat untuk mengurangi efek kesakitan. Terutama tersedak, jika tidak langsung diberikan pertolongan pertama, maka dapat menyebabkan kematian ([Khodijah et al., 2021](#)).



Gambar 1. Pemaparan Materi Tentang Dokter Cilik



Gambar 2. Pemaparan Materi Tentang Cara Pertolongan Pertama Pada Orang Pingsan

Dalam kegiatan pelatihan dan pemaparan materi untuk dokter cilik, pemateri memberikan contoh penanganan pasien pingsan (**Gambar 2**). Jika menemukan teman atau kerabatnya yang pingsan, anak-anak dapat melakukan pertolongan pertama berupa meletakkan korban ditempat yang datar dan aman, membuka pengait tali pinggang dan pengait jilbab (jika pada wanita) untuk memudahkan jalan nafas, kemudian mengangkat kaki korban melebihi posisi kepala. Setelah itu, dapat diberikan bebauan yang menyengat untuk merangsang respon korban hingga sadar. Ini merupakan pengetahuan yang sangat sederhana namun belum banyak yang tidak mengetahui, sehingga adanya edukasi ini diharapkan anak-anak tidak panik ketika melihat temannya pingsan.

Kasus lain yang sering terjadi pada anak-anak yaitu saat bermain dapat terjatuh dan mengakibatkan luka-luka lecet pada tangan, kaki, kepala ataupun tubuhnya. Pada kondisi seperti ini, anak-anak dapat memberikan pertolongan awal dengan membersihkan luka dengan air bersih yang mengalir, baru kemudian membawa korban ke fasilitas kesehatan terdekat. Selain itu, mimisan atau perdarahan dari hidung juga tidak jarang terjadi akibat kecelakaan saat bermain. Bantuan awal dapat diberikan dengan menekan hidung, sambil menundukkan kepala, bukan menadahkan kepala ke atas yang dapat menyebabkan terjadinya aspirasi darah ke dalam saluran nafas. Tahapan tersebut kemudian membimbing anak untuk segera membawa rekan yang mimisan tersebut ke fasilitas kesehatan terdekat.

Beberapa kasus yang terjadi pada anak-anak yaitu tersedak (*choking*). Pertolongan terlambat dapat mengakibatkan kematian. Bukan hanya pada anak-anak tetapi juga orang tua. Pada kondisi tersedak, anak-anak dapat memberikan pertolongan pertama dengan menepuk-nepuk punggung atau melakukan *heimlich manuver* yaitu dengan menekan atau memberikan dorongan pada ulu hati (*epigastrium*). Usaha ini diharapkan dapat membantu menyelamatkan keselamatan korban. Melalui pengetahuan ini dapat membuat anak-anak mampu melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga dan lingkungannya. Sehingga anak-anak tidak perlu khawatir saat bermain, karena bermain adalah sarana bagi anak-anak mengembangkan kreatifitasnya. Anak-anak hanya perlu waspada agar tidak terjadi kecelakaan saat bermain. Tidak hanya itu, sosialisasi ini juga dapat melahirkan kader Dokter Cilik yang dapat membantu orang tua di rumah dan guru di sekolah pada Unit Kesehatan Sekolah (UKS).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat tentang pengetahuan bagi dokter kecil/dokter cilik ini telah terlaksana dengan baik sesuai dengan target dan tujuan kegiatan yang direncanakan semula. Untuk menggali pemahaman dan koreksi terhadap tindakan oleh para dokter kecil, para narasumber melakukan diskusi dan tanya jawab terkait tata laksana PPPK, pertolongan terhadap siswa yang pingsan, dan luka ringan akibat terjatuh atau luka terkena benda tajam. Kegiatan terlaksana sebagaimana disajikan pada Gambar 3.



Gambar 3. Kegiatan Diskusi Dokter Cilik Dengan Narasumber

4. Kesimpulan

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di Gampong Paya Kameng Aceh Besar dengan sasaran kegiatan adalah anak-anak Gampong Paya Kameng Aceh Besar. Materi Pengabdian masyarakat tentang dokter cilik yang diberikan mencakup Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P). Materi diberikan dalam bentuk teori dan demonstrasi penanganan awal jika ada anak-anak yang mengalami pingsan, mimisan, tersedak dan luka-luka seperti luka lecet. Pengetahuan yang didapatkan dari sosialisasi tentang dokter cilik dapat diterapkan untuk membantu diri sendiri, teman dan lingkungan sekitar. Sosialisasi dokter cilik harus terus digiatkan di setiap sekolah. Pelatihan dokter cilik juga perlu digiatkan di sekolah-sekolah agama seperti pondok pesantren dan dayah serta juga di desa-desa tidak hanya terbatas di sekolah umum saja. Kerjasama lintas sektoral antar dinas kesehatan dan dinas pendidikan dibutuhkan agar pelatihan dokter cilik dapat terlaksana dengan baik dan tepat sasaran

Acknowledgement

Ucapan terima kasih kepada mitra kegiatan yaitu anak-anak yang tergabung dalam dokter kecil, orang tua murid, serta warga masyarakat di Gampong Paya Kameng Aceh Besar yang berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Alam, R. I., & Subhan, S. (2020). Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Tingkat Sekolah Dasar Kecamatan Borisallo. *Ethos: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(2), 237-241.
- 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.
- Ambarukmi, F., & Paramita, V. S. (2019). PKM: Dokter cilik, agen perubahan kesehatan dan lingkungan. *Jurnal Dharma Bhakti Ekuitas*, 4(1).
- Bahtiar, K. R., & Aisyah, I. S. (2018). Pembentukan Dokter Cilik Sebagai Bagian Dari Unit Kesehatan Sekolah (UKS)(di SDIT At-Taufik Al-Islamy dan SDIT Ibadurrohman). *Jurnal Pengabdian Siliwangi*, 4(1).
- Dadhinastitie, K. T., & Asiyah, S. (2023). Pemberdayaan “Dokter Kecil” pada Kegiatan UKGS terhadap Pengetahuan Kebersihan Gigi dan Mulut Anak Usia Sekolah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2256-2262.
- Herfanda, E., & Wahyuntari, E. (2021). Optimalisasi Peran Dokter Cilik Di Sd Muhammadiyah Karangjajen Yogyakarta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 2(2), 202-206.
- Khodijah, K., Irawan, D., & Perdani, N. A. (2021). Training Of Choking First-Aid For Toddlers Affecting Mothers'knowledge Level At Integrated Healthcare CenteR. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 10(2), 73-77.
- Oktavianisya, N., & Aliftitah, S. (2021). Pelatihan Dokter Cilik “Sadar PHBS” di SDN Ellak Laok IV, Kabupaten Sumenep. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia)*, 6(1), 79-86.
- Rusdi, M. S., Efendi, M. R., Putri, L. E. P., Kamal, S., & Surya, S. (2021). Edukasi penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sebagai upaya pencegahan penyebaran Covid-19. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 47-51.
- Tse, E., Plakitsi, K., Voulgaris, S., & Alexiou, G. A. (2023a). First aid training at early childhood: A review of literature. *European Journal of Education Studies*, 10(3).
- Tse, E., Plakitsi, K., Voulgaris, S., & Alexiou, G. A. (2023b). The Role of a First Aid Training Program for Young Children: A Systematic Review. *Children*, 10(3), 431.
- Wahyuni, N. P. D. S. (2013). Program Dokter Kecil sebagai Upaya Meningkatkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Siswa Sekolah Dasar. *Prosiding Seminar Nasional MIPA*.
- Wicaksono, I. A., Nugroho, A. W., Fahriyanti, D., Millenia, S., Arsanti, D., Santoso, D. B., Lestari, D. P., Saputro, F. F., Salsabila, S., & Dwihandono, S. B. (2023). Sosialisasi Peningkatan Kesadaran Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Warga Masyarakat. *Jurnal Gerakan Mengabdi Untuk Negeri*, 1(1), 1-5.
- Wulandari, N. K. A., Wahyudi, N. D., Ratnadi, N. N. A., & Febriyanti, M. (2020). Aktivasi Dokter Kecil Sebagai Garda Kesehatan Di Sekolah Dasar NEGERI 1 KUBUTAMBAHAN. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 8(1), 20-24.