

Sosialisasi Peraturan Bersama (SKB) Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Pendampingan UKS pada Guru PAUD di Denpasar

Putu Austin Widyasari Wijaya^{1*}, Ni Putu Indah Kusumadewi Riandra²

¹Departemen Fisiologi-Biokimia, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

²Prodi Profesi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Warmadewa

*Email: austinwijaya.aw@gmail.com

Abstrak

Arunavidya merupakan sekolah pendidikan anak usia dini yang tahun ini baru menyediakan jenjang pendidikan dasar yaitu Sekolah Dasar Arunavidya. Pada tingkat Sekolah Dasar (SD), Unit Kesehatan Sekolah atau UKS merupakan suatu unit yang wajib dimiliki dan diaktifkan oleh Sekolah Dasar berdasarkan Peraturan Bersama 4 Menteri (SKB) Unit Kesehatan Sekolah. Namun, PAUD Arunavidya belum memiliki unit UKS yang berperan dengan baik. karena kurangnya sarana dan prasarana, pelatihan pada SDM, serta monitoring dalam pelaksanaan UKS. Pada PAUD Arunavidya metode pembelajaran melibatkan baik kegiatan *indoor* dan *outdoor*. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari guru-guru di PAUD Arunavidya, kerap terjadi kecelakaan kecil pada anak-anak dan ditangani guru-guru menggunakan peralatan kotak P3K yang dimiliki sekolah, namun belum memadai. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu penyuluhan mengenai kewajiban UKS di Sekolah dan pendampingan dalam pembentukan serta pelaksanaan UKS sehingga dapat berperan secara optimal. Program Kemitraan Masyarakat (PKM) dilaksanakan dengan memberikan penyuluhan mengenai Peraturan Bersama 4 Menteri mengenai UKS, penyuluhan mengenai Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K), serta pendampingan dalam pembentukan unit UKS sekolah. Kegiatan penyuluhan diikuti oleh seluruh guru dan staff sekolah dan pendampingan diikuti oleh guru penanggung jawab UKS. Setelah penyuluhan didapatkan peningkatan $\pm 50-60\%$ pengetahuan mengenai UKS dan P3K oleh guru dan staff yang dievaluasi secara lisan serta terbentuknya unit UKS sekolah.

Kata kunci: Pendidikan Anak Usia Dini, Unit Kesehatan Sekolah

Abstract

[Socialization of Joint Regulations (SKB) for School Health Business (UKS) and UKS Assistance to PAUD Teachers in Denpasar]

Arunavidya is an early childhood education school that this year only provides primary education, namely Arunavidya Elementary School. At the elementary school level, the School Health Unit or UKS is a unit that must be owned and activated by elementary schools based on the Joint Regulation of 4 Ministers (SKB) School Health Units. However, Arunavidya PAUD does not have a UKS unit that plays a role properly due to the lack of facilities and infrastructure, training on human resources, and monitoring in the implementation of UKS. At Arunavidya PAUD, learning methods involve both indoor and outdoor activities. Based on information obtained from teachers at Arunavidya PAUD, minor accidents often occur in children and are handled by teachers using first aid kit equipment owned by the school, but not yet adequate. Based on these conditions, it is necessary to provide counseling on the obligations of UKS in schools and assistance in the formation and implementation of UKS so that it can play an optimal role. The Program Kemitraan Masyarakat (PKM) was carried out by providing counseling on the Joint Regulation of 4 Ministers regarding UKS, counseling on First Aid for Accidents (P3K), and assistance in the formation of school UKS units. The counseling activity was attended by all teachers and school staff and the mentoring was attended by the teacher in charge of the UKS. After the counseling, there was an increase in knowledge ($\pm 50-60\%$) about UKS and First Aid by teachers and staff and the establishment of a school UKS unit.

Keywords: Early Childhood Education, School Health Unit

PENDAHULUAN

Sekolah Arunavidya sedang mengembangkan program Sekolah Dasar (SD) dimana sebelumnya hanya memiliki program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang terdiri dari playgroup dan Taman Kanak-Kanak. Metode pembelajaran pada PAUD Arunavidya umumnya melibatkan baik kegiatan *indoor* dan *outdoor*. Kegiatan *outdoor* umumnya melibatkan permainan baik di ruangan *playground* berupa trampoline, perosotan, tenda, kuda-kudaan dan *sandbox* (tempat bermain pasir). Kegiatan-kegiatan tersebut perlu pengawasan yang ketat mengingat anak-anak belum dapat bertindak dengan sangat hati-hati dan tidak jarang dapat menimbulkan suatu kecelakaan kecil atau kondisi terluka.

Pada kondisi tersebut di atas, pertolongan pertama terhadap luka perlu dengan cepat dilakukan. Berdasarkan informasi yang didapatkan dari guru-guru di PAUD Arunavidya, kerap terjadi kecelakaan kecil pada anak-anak yang membuat terluka. Umumnya ditangani dengan guru-guru menggunakan peralatan dari kotak P3K yang dimiliki sekolah. Namun dengan hanya tersedianya kotak P3K tersebut dianggap belum memadai oleh para guru untuk memfasilitasi pertolongan pertama pada anak-anak.

PAUD Arunavidya tidak memiliki unit Kesehatan Sekolah atau UKS. Saat ini dengan bertambahnya program Sekolah Dasar, UKS wajib diadakan dan dijalankan dengan baik berdasarkan peraturan Bersama 4 Menteri (SKB) Unit Kesehatan Sekolah. Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) belum ada karena kurangnya sarana dan prasarana, kurangnya pelatihan pada SDM, dan tidak adanya pendampingan serta monitoring dalam pelaksanaan UKS.^(1,2) Suatu penyuluhan mengenai kewajiban UKS di Sekolah sangat diperlukan dan pendampingan dalam pembentukan serta pelaksanaan UKS sehingga dapat berperan secara optimal.^(2,3)

METODE

Kerangka Kerja Pengabdian

Pelaksanaan PKM diawali dengan persiapan baik persiapan ijin, materi, alat dan bahan serta tempat pelaksanaan. Persiapan ijin melakukan koordinasi dengan mitra terkait waktu dan tempat pelaksanaan serta jumlah peserta dari mitra. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara luring, terdiri dari 1) Sosialisasi SKB 4 Menteri mengenai Peraturan Kewajiban UKS di sekolah dan Penyuluhan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K)^(1,3,4); 2) Pendampingan UKS, berupa pembentukan atau pengaktifan UKS di PAUD, pemenuhan sarana prasarana, disertai penyerahan alat dan bahan kesehatan pendukung UKS^(4,5); 3) Evaluasi kegiatan, dilaksanakan secara lisan dengan tanya jawab sebelum dan setelah sosialisasi terhadap pengetahuan mengenai UKS dan P3K. Evaluasi pembentukan UKS dilakukan terhadap aktifnya peran UKS dan dievaluasi melalui kunjungan 2x setelah pendampingan.

Analisis Data

Pada PKM ini, evaluasi dilaksanakan secara lisan dengan tanya jawab sebelum memulai penyuluhan dan setelah penyuluhan. Pada pendampingan pembentukan unit UKS, setelah dibentuk, dilakukan kunjungan sebanyak 2 kali (2 minggu dan 6 minggu) setelah pendampingan untuk mengevaluasi pembentukan UKS. Pada pendampingan UKS dilakukan evaluasi terhadap unit UKS, aktifnya unit tersebut dan penggunaan sarana prasarananya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Sosialisasi di PAUD Arunavidya

Sosialisasi dilaksanakan di lokasi mitra dengan peserta guru-guru Paud Arunavidya dan beberapa guru SD Arunavidya dengan jumlah peserta 30 orang. Sosialisasi dilaksanakan dalam 1 hari. Sebelum sosialisasi dimulai, dilakukan *pre-test* secara lisan oleh narasumber dan tim PKM

untuk mengetahui pengetahuan awal guru-guru sebelum diberikan sosialisasi. Sosialisasi dilakukan menggunakan media *slide power point* dan video contoh P3K. Media cetak berupa banner dan poster UKS dan P3K juga diberikan untuk mitra sebagai sarana yang dapat dipergunakan di UKS. Setelah sosialisasi, diskusi, dan simulasi, dilakukan *post-test* secara lisan oleh tim PKM kepada peserta.

a) Sosialisasi SKB 4 Menteri mengenai Kewajiban UKS di sekolah
Sosialisasi ini menggunakan media *slide power point* mengenai peraturan yang mengatur UKS di sekolah dan PAUD.^(1,2) Materi juga berisikan peran UKS, perlengkapan UKS dan anggota UKS. Sosialisasi ini berjalan dengan lancar sesuai target.

b) Penyuluhan P3K
Penyuluhan P3K menggunakan media *slide power point* dan poster mengenai langkah-langkah penanganan pada kecelakaan yang sering terjadi di sekolah.^(3,4,5) Simulasi P3K pada kasus-kasus yang sering terjadi di sekolah dilakukan dengan pemberian contoh terlebih dahulu, diikuti dengan *hands on* langsung oleh guru-guru paud menggunakan alat-alat yang disediakan oleh tim PKM.

c) Simulasi atau *hands on* P3K
Pada simulasi secara langsung ini, peserta dibagi menjadi 3 kelompok kecil yang didampingi oleh tim PKM. Peragaan dicontohkan oleh tim PKM dan diikuti secara langsung oleh peserta. Contoh kasus pada simulasi yaitu penanganan luka bakar, penanganan luka terbuka, penanganan gigitan serangga, bidai sederhana pada curiga patah tulang, penanganan hipotensi, dan tersedak pada anak.^(2,4,5)

Kegiatan simulasi ini berjalan lancar dengan hasil sesuai target yaitu peserta dapat melakukan simulasi contoh kasus P3K yang diberikan. Simulasi juga diiringi dengan diskusi secara langsung dengan peserta. Simulasi dilakukan menggunakan alat

dan bahan yang disesuaikan dengan contoh kasus.

2) Pendampingan UKS

Pada kegiatan pendampingan diikuti oleh perwakilan guru yang akan bertanggung jawab pada UKS dan kepala sekolah Paud. Kegiatan diawali dengan penyerahan alat-alat dan bahan habis pakai kesehatan yang umum digunakan di UKS.^(2,6)

Alat dan bahan habis pakai kesehatan yang diberikan yaitu berupa timbangan badan, set P3K, obat-obatan darurat seperti salep, betadin, obat nyeri, penurun panas, oralit, serta poster dan banner petunjuk P3K. Alat dan bahan tersebut diserahkan kepada kepala sekolah Paud.^(6,7)

Pendampingan UKS tahap kedua yaitu berupa kunjungan ke Paud untuk memastikan penanggung jawab UKS sudah menggunakan alat dan bahan kesehatan yang diberikan sesuai indikasi. Pada kunjungan pendampingan ini juga dilakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan UKS yang masih kurang, sehingga dapat dibuatkan daftar dan dibantu pengadaannya.

3) Evaluasi kegiatan

Sebelum sosialisasi dimulai, dilakukan *pre-test* secara lisan oleh narasumber dan tim PKM untuk mengetahui pengetahuan awal guru-guru sebelum diberikan sosialisasi. Setelah sosialisasi, diskusi, dan simulasi, dilakukan *post-test* secara lisan oleh tim PKM kepada peserta. Hasil yang didapatkan yaitu pengetahuan peserta yang meningkat (\pm 50-60%), dinilai dari pemberian simpulan sosialisasi dari beberapa peserta dan sesi tanya jawab dari tim PKM terhadap peserta.

Kegiatan simulasi atau *hands on* P3K dievaluasi secara langsung dengan mengobservasi simulasi pada peserta dan diskusi mengenai contoh kasus P3K. Simulasi dinyatakan berhasil dengan mampunya peserta melakukan penanganan P3K yang dicontohkan. Pada PKM ini, Sebagian besar (90%) peserta dapat melakukan simulasi dengan baik.

Pendampingan UKS yang diawali dengan pengaktifan UKS dengan menunjuk seorang mitra atau guru PAUD sebagai

penanggung jawab UKS. Pendampingan yang diberikan berjalan sesuai target capaian. Setelah UKS diaktifkan dan pelengkapan alat bahan (obat, alat rawat luka) serta buku UKS diberikan, mitra menjadi lebih mudah menangani kecelakaan-kecelakaan kecil pada PAUD. Evaluasi pendampingan dilakukan dengan melaksanakan kunjungan 2 kali yaitu 2 minggu dan 6 minggu setelah pendampingan pertama.

4) Hambatan dan Kendala dalam Pelaksanaan

Pada pelaksanaan, waktu pelaksanaan memerlukan koordinasi yang cukup panjang karena kegiatan di Paud cukup

padat. Sehingga tindak lanjutnya mencari waktu yang cukup lowong agar semua guru-guru dan staff dapat mengikuti sosialisasi.

5) Capaian program pengabdian

Program pengabdian yang diberikan yaitu berupa sosialisasi peraturan UKS, penyuluhan mengenai P3K dan pendampingan UKS berjalan sesuai rencana dan juga mencapai target perencanaan. Secara umum dapat dikatakan berhasil dengan adanya peningkatan pengetahuan dan wawasan dari peserta (lisan) dan mampunya peserta saat melakukan simulasi. Begitu pula dengan UKS yang aktif dan memberikan manfaat dalam kegiatan pembelajaran.^(5,6)



Gambar 1a (kiri), 1b (kanan). Pelaksanaan penyuluhan dan pendampingan UKS di Arunavidya Preschool.



Gambar 2a (kiri) Foto bersama dengan peserta penyuluhan, 2b (kanan) Foto penyerahan poster dan BHP UKS

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan, pelatihan serta pendampingan UKS pada sekolah Arunavidya berjalan dengan baik dan lancar, sesuai dengan target sasaran. Outcome terbentuknya unit UKS di Arunavidya dan meningkatnya pengetahuan guru dan staf sekolah. Perlu dilaksanakan kegiatan penyuluhan dan pelatihan berkala untuk menjaga dan meningkatkan wawasan mengenai UKS yang berkelanjutan di sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Bersama antara Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014, Nomor 73 Tahun 2014, Nomor 41 Tahun 2014,. 2014;1–11.
2. Tim Penyusun Direktorat Sekolah Dasar. Penerapan Trias Uks Dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas Di Masa Pandemi [Internet]. Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah; 2019. 3–24 p. Available from: <http://ditpsd.kemdikbud.go.id/>
3. Hidayat K, Argantos. Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik. *Patriot*. 2020;2(2):627–39.
4. Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini. Pedoman Pelaksanaan Bantuan Satuan Pendidikan Anak Usia Dini yang Melaksanakan Usaha Kesehatan Sekolah [Internet]. 2021. Available from: https://paudpedia.kemdikbud.go.id/uploads/pdfs/TINY_20220728_195313.pdf
5. Nurochim SN, Nurochim N. Sosialisasi Pentingnya Usaha Kesehatan Sekolah (Uks) Di Sekolah Berbasis Pesantren Di Wilayah Jabodetabek. *RESWARA J Pengabdian Kpd Masy*. 2020;1(2):84–90.
6. Tulangow RR. Gambaran Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) bagi Peserta Didik Kelas XI SMA Negeri 2 Dumoga. *eBiomedik*. 2019;7(2):143–9.
7. Saftarina F, Muhartono M, Sukohar A, Kurniawan B, Atina R. Optimalisasi Peran Kader Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dalam Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Upaya Menjaga Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Siswa dan Siswi SMPN 2 Bandar Lampung. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*. 2017;3(1):12–5.