

Revitalisasi Trias UKS: Edukasi Dokter Kecil Mengenai PHBS Sekolah pada Masa Pandemi COVID-19

Zahra Ayu Qalbina¹, Annisa Nurrachmawati²

^{1,2}Departemen Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman
E-mail: ¹ayuqalbina@gmail.com, ²annisanurachmawati@fkm.unmul.ac.id

Abstrak

Penyelenggaraan pembelajaran pada masa pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) Terbatas. Pelaksanaan metode PTM Terbatas erat kaitannya dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah. Penanaman nilai PHBS di sekolah dapat dilakukan melalui pendekatan Trias UKS. Salah satu UKS yang perlu pengoptimalan dalam pelaksanaannya adalah UKS SD Negeri 010 Samarinda Kota. Pelaksanaan kegiatan UKS di SD Negeri 010 Samarinda Kota sempat terhenti karena adanya pandemi COVID-19 dan belum mendapatkan pembinaan kembali dari pihak puskesmas setempat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di SD Negeri 010 Samarinda Kota pada November–Desember 2022 dengan tujuan untuk melakukan revitalisasi UKS. Kegiatan pengabdian masyarakat ini menerapkan pendekatan teori *Precede-Proceed*. Hasil pengabdian masyarakat ini diketahui bahwa yang menjadi prioritas masalah untuk diselesaikan adalah dokter kecil belum mendapatkan pembinaan selama pada masa pandemi karena kegiatan UKS yang berhenti, sehingga dilakukan program promosi kesehatan berupa edukasi dokter kecil mengenai PHBS sekolah. Program tersebut dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dokter kecil mengenai topik PHBS sekolah.

Kata kunci: PHBS Sekolah, Dokter Kecil, *Precede-Proceed*, UKS, COVID-19

Abstract

The implementation of learning during the COVID-19 pandemic can be carried out with Pertemuan Tatap Muka (PTM) Terbatas. The implementation of PTM Terbatas is closely related to the implementation of Clean and Healthy Behavior (PHBS) at school. The implementation PHBS values in schools can be done through the UKS Triassic approach. One of the UKS that needs to be optimized in its implementation is the UKS SD Negeri 010 Samarinda Kota. The implementation of UKS activities at SD Negeri 010 Samarinda Kota was stopped due to the COVID-19 pandemic and they had not yet received coaching from the local Community Health Centre (Puskesmas). This community service activity was carried out at SD Negeri 010 Samarinda Kota in November-December 2022 with the aim of revitalizing the UKS. This community service activity applies the Precede-Proceed theoretical approach. The results of community service revealed that the priority problem to solve was that the little doctors had not received any training during the pandemic because UKS activities had stopped, so a health promotion program was carried out in the form of educating little doctors about school PHBS. The program can increase the knowledge and skills of little doctors regarding the school PHBS topic.

Keywords: School PHBS, Little Doctors, Precede-Proceed, UKS, COVID-19

1. PENDAHULUAN

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan mengamanatkan bahwa setiap orang berhak memperoleh informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab. Hal tersebut menunjukkan bahwa, anak usia sekolah termasuk ke dalam setiap orang yang berhak atas pendidikan kesehatan. Anak usia sekolah merupakan masa

keemasan untuk menanamkan nilai-nilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga anak berpotensi sebagai agen perubahan untuk mempromosikan PHBS, baik di lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat [1].

Pelaksanaan kesehatan di sekolah dapat dilangsungkan dengan adanya program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Program UKS diharapkan untuk mampu meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dan membentuk kebiasaan penerapan PHBS, sehingga peserta didik dapat betumbuh dan berkembang secara optimal [2]. Pelaksanaan UKS di sekolah dilaksanakan dengan tiga program UKS atau yang dikenal dengan Trias UKS, yakni pendidikan kesehatan, pelayanan kesehatan, dan pembinaan lingkungan sekolah sehat [3].

Pelaksanaan UKS sempat terhenti selama masa pandemi COVID-19 karena kegiatan belajar mengajar dialihkan menjadi Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ). Akses peserta didik pada layanan dan informasi pendidikan kesehatan menjadi terbatas karena adanya penutupan sekolah. Pembelajaran Jarak Jauh dikhawatirkan akan menimbulkan *learning loss* pada siswa [4]. Oleh karena itu, berdasarkan Surat Keputusan Bersama 4 Menteri, penyelenggaraan pembelajaran pada masa pandemi COVID-19 dapat dilakukan dengan Pembelajaran Tatap Muka (PTM) Terbatas dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan/atau melakukan metode PJJ [5].

Pelaksanaan metode PTM Terbatas erat kaitannya dengan Penerapan PHBS sekolah karena dengan menerapkannya dapat mengurangi risiko peserta didik terkena infeksi, termasuk virus COVID-19 [6]. Terdapat poin PHBS sekolah yang terbaru selama masa pandemi yang dikeluarkan oleh Direktorat Sekolah Dasar yang berbeda dari PHBS di sekolah sebelum masa pandemi, seperti adanya tambahan poin-poin protokol kesehatan. Penanaman nilai PHBS di sekolah dapat dilakukan melalui pendekatan Trias UKS. Hal ini sejalan dengan Surat Edaran Mendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Pencegahan COVID-19 pada Satuan Pendidikan memberi instruksi agar peran UKS dapat dioptimalkan dalam berkoordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan setempat untuk pencegahan COVID-19 [7]. Pihak puskesmas termasuk ke dalam struktur tim pelaksana UKS di tingkat satuan pendidikan [3].

Berdasarkan data dari penanggung jawab program UKS di Puskesmas Samarinda Kota, terdapat beberapa UKS yang perlu pengoptimalan dalam pelaksanaannya, salah satunya yaitu adalah UKS SD Negeri 010 Samarinda Kota. Pelaksanaan kegiatan UKS di SD Negeri 010 Samarinda Kota sempat terhenti karena adanya pandemi COVID-19 dan belum mendapatkan pembinaan kembali dari pihak puskesmas setempat. Selain itu, diketahui bahwa melalui hasil survei PHBS sekolah oleh Puskesmas Samarinda Kota, SD Negeri 010 Samarinda Kota juga termasuk ke dalam sekolah yang belum menerapkan seluruh poin-poin PHBS sekolah. Oleh karena itu, kegiatan ini dilakukan di SD Negeri 010 Samarinda Kota sebagai mitra pengabdian.

Berdasarkan hal tersebut, maka perlu dilakukan pendekatan menggunakan teori *Precede-Proceed* yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan untuk dapat membuat perencanaan kesehatan, penetapan sasaran, implementasi program, sampai dengan evaluasi program kesehatan. Permasalahan berupa belum optimalnya kegiatan UKS di SD Negeri 010 Samarinda Kota dapat diatasi dengan melakukan revitalisasi UKS sebagai bagian dari program promosi kesehatan agar kegiatan UKS dapat berjalan kembali dan partisipasi peserta didik dalam UKS dapat lebih meningkat.

2. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan dalam beberapa tahapan, yaitu (1) melakukan pengkajian kebutuhan, identifikasi masalah, dan penentuan prioritas masalah, (2) membuat perencanaan program promosi kesehatan, (3) melaksanakan program promosi kesehatan menggunakan teori *PROCEED* fase 6 dan 7, dan (4) mengevaluasi program promosi kesehatan menggunakan teori *PROCEED* fase 8. Rincian metode kegiatan adalah sebagai berikut:

2.1 Pengkajian Kebutuhan dan Identifikasi Masalah

Pada tahap awal pengabdian, kegiatan yang dilakukan adalah dengan melakukan

pengkajian kebutuhan, identifikasi masalah, dan penentuan prioritas masalah. Kegiatan ini dilaksanakan pada 23 November 2022 s.d 7 Desember 2022 bersama mitra, yaitu SD Negeri 010 Samarinda Kota. Pada tahap pengkajian kebutuhan dilakukan dengan pendekatan kerangka teori *PRECEDE* fase 1–5, yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, diagnosis perilaku dan lingkungan, diagnosis pendidikan dan organisasional, serta diagnosis administrasi dan kebijakan. Diagnosis ini dilakukan agar program promosi kesehatan yang dilaksanakan dapat sesuai dengan kebutuhan mitra. Setelah mendapatkan hasil dari pengkajian kebutuhan, ditemukan beberapa masalah yang dapat diselesaikan bersama. Masalah yang ditemukan, selanjutnya akan diurutkan dan diprioritaskan dengan menggunakan penilaian dari metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG) bersama guru UKS SD Negeri 010 Samarinda Kota, sehingga didapatkan satu masalah prioritas yang akan diselesaikan. Setelah mendapatkan prioritas masalah yang akan diselesaikan, dilakukan analisis penyebab masalah dengan menggunakan metode *fishbone* dan penentuan alternatif pemecahan masalah dengan menggunakan penilaian metode *Capability, Accessibility, Readiness, Leverage* (CARL).

2.2 Perencanaan Program Promosi Kesehatan

Perencanaan program promosi kesehatan dirancang sesuai dengan alternatif pemecahan masalah yang terpilih. Kegiatan perencanaan ini dilaksanakan pada 7–11 Desember 2022.

2.3 Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan

Pelaksanaan program promosi kesehatan dilakukan sesuai dengan hasil kesepakatan bersama dari alternatif pemecahan masalah yang terpilih. Program dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2022 dengan pendekatan kerangka teori *PROCEED* fase 6, yaitu fase implementasi.

2.4 Evaluasi Program Promosi Kesehatan

Evaluasi program promosi kesehatan dilakukan langsung pada hari yang sama dengan pelaksanaan program promosi kesehatan, yaitu pada tanggal 12 Desember 2022. Pada tahapan evaluasi ini dilakukan dengan pendekatan kerangka teori *PROCEED* fase 7 dan 8, yaitu fase evaluasi proses selama kegiatan berlangsung dan evaluasi dampak. Pada kegiatan pengabdian ini tidak dilaksanakan sampai pada tahap fase 9, yaitu evaluasi hasil, karena keterbatasan dalam waktu pengabdian, sehingga tidak dapat melihat adanya perubahan status kesehatan di sekolah.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengkajian Kebutuhan dan Identifikasi Masalah

Pada tahap pengkajian kebutuhan dilakukan dengan pendekatan teori *PRECEDE* fase 1–5, yaitu diagnosis sosial, diagnosis epidemiologi, diagnosis perilaku dan lingkungan, diagnosis pendidikan dan organisasional, serta diagnosis administrasi dan kebijakan.

a. Fase 1: Diagnosis Sosial

Diagnosis sosial adalah proses menentukan persepsi masyarakat terhadap kebutuhannya dan aspirasi masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidupnya [8]. Berdasarkan wawancara dengan pihak guru UKS, SD Negeri 010 Samarinda Kota seringkali mendapatkan gelar juara pada beberapa kegiatan lomba saat sebelum pandemi, seperti mendapat juara II pada lomba UKS. Akan tetapi, kegiatan UKS sempat terhenti dan belum mendapatkan pembinaan kembali dari pihak puskesmas setempat setelah kasus pandemi COVID-19 mulai menurun. SD Negeri 010 Samarinda Kota menunjukkan antusiasme tinggi untuk kembali membenahi satu persatu dan mengaktifkan kembali kegiatan Trias UKS.

b. Fase 2: Diagnosis Epidemiologi

Puskesmas Samarinda Kota aktif melakukan kegiatan penjangkaran kesehatan di sekolah. Penjangkaran kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan Trias UKS Pelayanan Kesehatan. Kegiatan penjangkaran kesehatan yang dilakukan meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan, pemberian obat cacung, pengecekan mata dan telinga, dan sebagainya. Selain itu, terdapat pula program BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) yang rutin dilaksanakan tiap bulan Agustus dan

November. SD Negeri 010 Samarinda Kota juga melaksanakan BIAS dengan melibatkan wali siswa sebagai sasaran penyuluhan mengenai imunisasi anak. Selain itu, juga terdapat kegiatan rutin pemantauan tumbuh kembang peserta didik yang dilakukan oleh wali kelas setiap tiga bulan sekali. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru UKS dan kepala sekolah, pernah terdapat kasus COVID-19 baik pada guru dan siswa, pernah terdapat kasus DBD pada siswa, dan diketahui pula bahwa sering terdapat siswa yang pingsan ketika upacara berlangsung karena kurangnya asupan pada pagi hari. Oleh karena itu, perlu adanya pengoptimalisasian UKS yang dapat diterapkan melalui PHBS sekolah pada masa pandemi.

c. Fase 3: Diagnosis Perilaku dan Lingkungan

Pada saat sebelum pandemi, SD Negeri 010 Samarinda Kota memiliki berbagai kegiatan kesehatan, seperti adanya kegiatan Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) bersama, kegiatan menyikat gigi bersama, dan terdapat pula kegiatan sarapan bersama. Akan tetapi, beberapa kegiatan tersebut kini menjadi terhenti, salah satunya karena pihak sponsor yang berhenti. Selain itu, sebelum pandemi terdapat kegiatan pembinaan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) untuk dokter kecil, yaitu dengan memberikan teori dan praktik langsung oleh guru olahraga sebagai bentuk penerapan Trias UKS Pendidikan Kesehatan.

Pada sekolah, juga terdapat madang kesehatan yang berisikan dengan karya siswa, tetapi hal tersebut belum dioptimalkan secara baik karena karya siswa tersebut hanya dipajang di dalam ruangan UKS. Kegiatan sekolah lainnya yang aktif dilaksanakan adalah adanya kegiatan 'Jumat Bersih', yaitu kegiatan senam bersama sebagai pengoptimalisasian aktivitas fisik. Setelah melaksanakan senam bersama dilanjutkan dengan membersihkan lingkungan sekolah.

d. Fase 4: Diagnosis Pendidikan dan Organisasional

Pada diagnosis ini dilakukan identifikasi determinan perilaku, yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi, meliputi pengetahuan, sikap, persepsi, kepercayaan, dan nilai atau norma yang diyakini), *enabling factor* (faktor pemungkin, meliputi faktor lingkungan yang memfasilitasi perilaku seseorang), dan *reinforcing factor* (faktor penguat, meliputi perilaku orang lain yang berpengaruh yang menjadi pendorong untuk berperilaku) [9].

Pada faktor predisposisi, SD Negeri 010 Samarinda Kota belum memiliki kader Juru Pemantau Jentik (Jumantik) yang dapat membantu penerapan Trias UKS Pembinaan Lingkungan Sehat. Akan tetapi, sekolah ini telah memiliki dokter kecil. Terdapat sebanyak 8 dokter kecil dengan kriteria pemilihan merupakan siswa-siswi kelas 5 dan 6 yang memiliki kemampuan cepat tanggap, peduli sesama, dan senang menolong. Akan tetapi, kendala yang dihadapi adalah dokter kecil belum ada kembali mendapatkan kegiatan penyegaran setelah pandemi mereda. Pada faktor pemungkin, sekolah telah memiliki fasilitas sarana dan prasarana yang lengkap yang dapat mendukung kegiatan akademik dan non-akademik, termasuk pada fasilitas UKS yang cukup memadai. Pada faktor penguat, terdapat struktur organisasi UKS di SD Negeri 010 Samarinda Kota dengan dua tenaga merupakan guru olahraga.

e. Fase 5: Diagnosis Administrasi dan Kebijakan

Diagnosis administrasi dan kebijakan selama melakukan kunjungan di SD Negeri 010 Samarinda Kota diketahui bahwa kegiatan belajar mengajar di sekolah dilaksanakan dari hari Senin sampai dengan Sabtu dengan pembagian kelas pagi dan siang. Pada saat PTM terbatas, siswa harus menerapkan protokol kesehatan sebelum masuk ke lingkungan sekolah dengan dukungan yang disediakan oleh sekolah berupa adanya fasilitas cuci tangan. Selain itu, pihak sekolah menganjurkan peserta didik untuk membawa bekal dan tempat minum pribadi atau dapat mengonsumsi makanan di kantin sekolah dan tidak diperbolehkan jajan di luar sekolah.

Berdasarkan hasil pengkajian kebutuhan dan identifikasi masalah dengan wawancara pembina UKS dan observasi lapangan di SD Negeri 010 Samarinda Kota, didapatkan lima masalah kesehatan. Dari masalah tersebut dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG bersama guru UKS. Tabel 1 adalah hasil prioritas masalah yang ditemukan.

Tabel 1. Penentuan Prioritas Masalah

No	Masalah	Penilaian			Total	Rank
		U	S	G		
1.	Belum optimalnya pendidikan kesehatan kepada dokter kecil selama masa pandemic	5	5	5	15	1
2.	Belum terdapat pendidikan gizi dan penerapan pendidikan gizi	3	5	5	13	3
3.	Kurang maksimalnya penerapan protokol kesehatan di sekolah	3	4	5	12	4
4.	Belum optimalnya media KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) mading kesehatan	4	5	5	14	2
5.	Belum adanya kader Jumantik	5	4	5	14	2

Tabel tersebut menunjukkan bahwa prioritas masalah yang terpilih adalah belum optimalnya pendidikan kesehatan kepada dokter kecil selama masa pandemi. Masalah ini menjadi prioritas karena pembinaan terakhir dilakukan pada saat sebelum pandemi dan para dokter kecil tahun ini merupakan anggota baru, sehingga kegiatan dokter kecil perlu dilakukan sebagai revitalisasi Trias UKS pendidikan kesehatan di SD Negeri 010 Samarinda Kota. Setelah penentuan prioritas masalah, dilakukan analisis penyebab masalah dengan menggunakan metode *fishbone* dan penentuan alternatif pemecahan masalah serta prioritas pemecahan masalah dengan menggunakan metode CARL. Prioritas pemecahan masalah yang terpilih adalah melakukan edukasi kepada dokter kecil mengenai PHBS sekolah sebagai bentuk penyegaran setelah pandemi.

3.2 Perencanaan Program Promosi Kesehatan

Pada tahapan ini, dilakukan perencanaan program edukasi dokter kecil dengan melakukan beberapa kegiatan. Kegiatan yang dilakukan adalah dengan membuat SAP kegiatan, menyusun materi kegiatan berupa PHBS sekolah pada masa pandemi COVID-19, membuat dan mempersiapkan media berupa media *powerpoint* dan lagu CTPS, membuat kuesioner *pretest* dan *posttest* aspek pengetahuan dan keterampilan, serta membuat *story board* video edukasi PHBS sekolah.

3.3 Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan

Pada tahapan pelaksanaan program promosi kesehatan, dilakukan dengan pendekatan kerangka teori PROCEED fase 6, yaitu implementasi. Kegiatan edukasi dokter kecil dilaksanakan secara luring pada Senin, 12 Desember 2022 pukul 08.30 – 11.30 WITA di SD Negeri 010 Samarinda Kota. Kegiatan dihadiri oleh kepala sekolah, guru UKS, pihak Puskesmas Samarinda Kota, dan mahasiswi sebagai penyelenggara. Kegiatan edukasi diikuti oleh sebanyak 13 dokter kecil atau sebesar 93% dokter kecil dengan 5 siswa di antaranya merupakan anggota dokter kecil baru yang dipilih oleh guru UKS. Kegiatan ini merupakan kegiatan edukasi yang pertama dilaksanakan setelah pandemi. Kegiatan berjalan dengan lancar serta peserta antusias karena edukasi PHBS sekolah belum pernah dilaksanakan. Kegiatan ini memiliki tiga indikator keberhasilan, yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dokter kecil mengenai PHBS sekolah, terdapat peningkatan keterampilan dokter kecil mengenai 6 langkah CTPS, dan tersedianya video edukasi PHBS sekolah. Kegiatan edukasi ini menggunakan *pretest* dan *posttest* sebagai evaluasi kegiatan. Setelah kegiatan edukasi selesai, dilakukan pembuatan video PHBS Sekolah yang diperankan oleh dokter kecil seperti ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Pemaparan Materi PHBS Sekolah

3.4 Evaluasi Program Promosi Kesehatan

Pada tahapan pelaksanaan program promosi kesehatan, dilakukan dengan pendekatan kerangka teori PROCEED fase 7 dan 8, yaitu evaluasi proses dan evaluasi dampak.

a. Fase 7: Evaluasi Proses

Kegiatan ini dibuka secara resmi oleh Kepala Sekolah SD Negeri 010 Samarinda Kota. Selanjutnya dilakukan presensi dokter kecil, melakukan *ice breaking*, dan pengisian *pre-test* pengetahuan serta observasi keterampilan dokter kecil dalam menerapkan langkah cuci tangan pakai sabun. Kegiatan edukasi mengangkat tema PHBS sekolah. Dokter kecil menyimak materi yang disampaikan, mencatat, dan kegiatan berjalan dengan tertib. Pada saat pelaksanaan, tidak terdapat pertanyaan dari dokter kecil, tetapi dokter kecil aktif menjawab pertanyaan dari mahasiswa. Pada saat penyampaian materi juga dilakukan sesi praktik dokter kecil dalam mengedukasi teman sebaya terkait PHBS di sekolah. Pada kegiatan praktik CTPS, dokter kecil melakukannya sesuai dengan 6 langkah CTPS dan dilakukan dengan simulasi gerakan tangan tanpa air mengalir. Setelah rangkaian materi selesai, dilakukan sesi penutup yang berisi tanya jawab dan kesimpulan materi oleh dokter kecil, pengisian *post-test* pengetahuan dan observasi keterampilan CTPS, foto bersama, dan pembuatan video PHBS sekolah. Hal ini ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Praktik Edukasi CTPS oleh Dokter Kecil

b. Fase 8: Evaluasi Dampak

Evaluasi dampak program dilakukan dengan memberikan pertanyaan *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur tingkat pengetahuan peserta sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengenai PHBS sekolah pada masa pandemi. Terdapat sepuluh soal yang diujikan dan masing-masing soal memiliki skor sepuluh apabila dijawab benar serta memiliki skor nol apabila dijawab salah. Data tersebut kemudian diolah melalui perangkat pengolah data SPSS menggunakan Uji Wilcoxon. Berdasarkan hasil uji statistik, didapatkan nilai signifikansi (0.011) < nilai alpha (0.05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest*, yaitu terdapat peningkatan pengetahuan dokter kecil setelah diberikan materi edukasi

PHBS sekolah pada masa pandemi.

Tujuan kedua dari kegiatan edukasi PHBS dokter kecil adalah adanya peningkatan keterampilan dokter kecil mengenai PHBS di sekolah. Berdasarkan hasil observasi, dokter kecil telah mendapatkan peningkatan keterampilan, khususnya dalam menerapkan 6 langkah Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS). Kegiatan praktik CTPS dilakukan dengan simulasi gerakan mencuci tangan. Pada saat *pre-test*, diketahui bahwa mayoritas peserta menjawab 3 langkah yang benar dan tidak berurutan. Pada *post-test*, mayoritas peserta menjawab 6 langkah yang benar dan sesuai dengan urutan. Hal ini diketahui bahwa pada awalnya peserta berada pada ranah psikomotor P1 (meniru) karena dapat 'mengikuti' dan 'mengulangi' serta meningkat menjadi P2 (manipulasi) karena dapat 'melakukan' dan memberikan contoh kepada teman sebayanya. Materi CTPS disampaikan beberapa kali dengan tambahan singkatan untuk memudahkan menghafal langkah cuci tangan dan menggunakan media audiovisual. Pada program edukasi dokter kecil ini tidak dilaksanakan sampai pada tahap evaluasi hasil. Hal ini disebabkan karena keterbatasan sumber daya dan waktu sehingga tidak dapat melihat dampak jangka panjang yang terjadi dan perubahan status kesehatan di SD Negeri 010 Samarinda Kota.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Berdasarkan hasil identifikasi permasalahan kesehatan yang telah ditemukan mengenai Trias UKS di SD Negeri 010 Samarinda Kota dengan menerapkan kerangka teori *Precede-Proceed*, prioritas masalah yang ditemukan adalah dokter kecil belum mendapatkan pembinaan selama pada masa pandemi karena kegiatan UKS yang berhenti.
2. Berdasarkan hasil analisis penyebab masalah dan alternatif pemecahan masalah yang terpilih dengan menerapkan kerangka teori *Precede-Proceed* di SD Negeri 010 Samarinda Kota, dilaksanakan program promosi kesehatan untuk menyelesaikan masalah tersebut dengan melakukan edukasi mengenai PHBS kepada dokter kecil.
3. Berdasarkan hasil evaluasi program promosi kesehatan yang telah dilakukan terdapat peningkatan pengetahuan dan keterampilan dokter kecil mengenai PHBS sekolah.
4. Berdasarkan hasil evaluasi, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:
 - a. Pelaksanaan program promosi kesehatan dapat dilakukan dengan memperbanyak materi fungsi dan peran dokter kecil, sehingga dokter kecil lebih memahami tugasnya.
 - b. Pelaksanaan program promosi kesehatan dapat dilakukan praktik sebagai *peer educator* sehingga memiliki kemampuan berkomunikasi kepada teman sebayanya.
 - c. Bekerja sama dengan pihak puskesmas setempat untuk membuat kegiatan pembinaan lanjutan secara teoritis maupun praktik, sehingga dokter kecil diharapkan mampu memiliki dan menerapkan pengetahuan serta keterampilannya sebagai promotor kesehatan dan penolong teman sebaya.
 - d. Pihak sekolah ataupun pihak puskesmas dapat mempertimbangkan inovasi baru untuk sebutan program 'Dokter Kecil' menjadi '*Health Promotor Junior*' atau 'Duta Promotor Kesehatan', sehingga lebih sesuai dengan tugas dan peranannya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Samarinda Kota yang telah membantu jalannya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak SD Negeri 010 Samarinda Kota sebagai mitra pengabdian masyarakat dan kepada pihak Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman yang telah memfasilitasi kegiatan ini sebagai bentuk pengaplikasian Tri Darma Perguruan Tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Q. Aini and N. Hidayah, “Gerakan Hidup Sehat Di Sekolah Bersama Para Dokter Cilik,” *Pros. Semin. Nas. Progr. Pengabd. Masy.*, vol. 2015, no. September 2000, pp. 393–401, 2019.
- [2] K. Hidayat and Argantos, “Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Sebagai Proses Prilaku Hidup Bersih dan Sehat Peserta Didik,” *J. Patriot*, vol. 2, no. 2, pp. 627–639, 2020.
- [3] Direktorat Sekolah Dasar, *Tata Kelola UKS di Sekolah Dasar*. Jakarta: Direktorat Sekolah Dasar, 2020.
- [4] Direktorat Sekolah Dasar, *Penerapan Trias UKS dalam Pembelajaran Tatap Muka Terbatas di Masa Pandemi*. Jakarta: Direktorat Sekolah Dasar, 2021.
- [5] Republik Indonesia, “Keputusan Bersama Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi, Menteri Agama, Menteri Kesehatan, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia tentang Panduan Penyelenggaraan Pembelajaran di Masa Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19).” 2022, [Online]. Available: [https://ditpsd.kemdikbud.go.id/upload/filemanager/download/2022/FINAL JDIH SALINAN SKB 4 MENTERI PANDUAN PTM_22 APRIL 2022.pdf](https://ditpsd.kemdikbud.go.id/upload/filemanager/download/2022/FINAL_JDIH_SALINAN_SKB_4_MENTERI_PANDUAN_PTM_22_APRIL_2022.pdf).
- [6] Direktorat Sekolah Dasar, *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah untuk Penyelenggaraan Pembelajaran pada Masa Pandemi COVID-19*. Jakarta, 2021.
- [7] Direktorat Sekolah Menengah Pertama, “Peran UKS dalam Pelaksanaan PTM Terbatas,” 2021. <https://ditsmp.kemdikbud.go.id/peran-uks-dalam-pelaksanaan-ptm-terbatas/>.
- [8] R. Q. Hadza, “Perencanaan dan Evaluasi Kesehatan Model-Model Perencanaan,” 2022, [Online]. Available: <https://osf.io/8myxj/download>.
- [9] S. Notoadmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta, 2014.