

**PELAKSANAAN PELATIHAN KADER DOKTER KECIL BAGI SISWA
TUNAGRAHITA DALAM PROGRAM DOKTER KECIL
DI SLB BANGUN PUTRA**

Oleh

Rizki Nurfitriani Iksanti

Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Universitas Negeri Yogyakarta
nurfianirizky@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita dalam program dokter kecil di SLB Bangun Putra. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian dilakukan di SLB Bangun Putra dengan informan penelitian adalah dua dokter dari Puskesmas, seorang guru koordinator unit kesehatan sekolah dan tiga orang siswa tunagrahita yang menjadi kader dokter kecil. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program dokter kecil di SLB Bangun Putra dilaksanakan dalam tiga fase yaitu perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. (1) Perencanaan pelaksanaan program dokter kecil terdiri dari persiapan dan penetapan komponen program oleh Puskesmas Kasihan 1 dan SLB Bangun Putra yaitu tujuan, dokter, guru, siswa, bahan ajar dari kebersihan diri dan p3k, metode, media dan evaluasi serta proses pemilihan kader dokter kecil; (2) Proses pelaksanaan program dokter kecil di SLB Bangun Putra meliputi kegiatan awal, kegiatan inti, dan penutup. Kegiatan awal pelatihan dilaksanakan dengan review materi pelatihan sebelumnya. Penyampaian materi menggunakan bahasa sederhana dan berulang-ulang. Metode yang digunakan adalah metode ceramah, demonstrasi, dan praktik langsung serta bermain peran. Setelah diberikan materi, siswa tunagrahita praktik mandiri terkait materi yang diajarkan. Selain pelatihan kader dokter kecil, program juga ditunjang dengan kegiatan parenting dan pemeriksaan rutin oleh Puskesmas; (3) Proses evaluasi program dokter kecil dilakukan setiap akhir pelatihan. Siswa tunagrahita yang menjadi dokter kecil dapat praktik mengajarkan teman-teman di sekolah tentang kesehatan dan di wawancarai oleh petugas kesehatan.

Kata kunci: pelaksanaan program dokter kecil, siswa tunagrahita

***IMPLEMENTATION OF JUNIOR DOCTORS TRAINING FOR STUDENTS WITH
INTELLECTUAL DISABILITY IN THE JUNIOR DOCTORS PROGRAM
IN SLB BANGUN PUTRA***

Abstract

The research aimed to described the implementation of junior doctors program for students with intellectual disability in SLB Bangun Putra. This research uses a type of descriptive qualitative research. This research was conducted in SLB Bangun Putra with research participation was two doctors from Puskesmas, a health coordinator teacher, and three students with intellectual disability. The method of collecting data used observation, interview, and documentation. The validity test of the data used source triangulation and method triangulation. The analysis techniques data used is reduction data, data display and

inference. The result of this research showed that junior doctors program in SLB Bangun Putra implemented in 3 phases namely planning, implementation, and evaluation. (1) The implementation plan of junior doctors program included preparation and determination of program components by Puskesmas Kasihan 1 and SLB Bangun Putra namely objectives, doctors, teachers, students, teaching materials, methods, media, evaluation, and the process of selecting kids doctors; (2) The process of implementation junior doctors program in SLB Bangun Putra include initial activities, core activities, and closures. The initial activities was carried out with review of the previous material. In the material delivery using simple language and repeated. The methods used in this program are methods of lectures, demonstrations, and direct practice and role playing. After given material, student with intellectual disability are independent practices related to the material they have been taught. In addition to the junior doctors training, the program is supported with parenting and routine checks by Puskesmas; (3) The evaluation process of junior doctors program conducted at the end of each training. Students with intellectual disability can practice teaching friends at school about health and interviewed by health workers.

Keywords: *implementation of junior doctors training, students with intellectual disability*

PENDAHULUAN

Pendidikan merupakan hak setiap anak, tidak terkecuali pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus terutama anak dengan hambatan intelektual atau tunagrahita. Anak tunagrahita adalah anak yang memiliki intelegensi di bawah rata-rata yang menyebabkan anak mengalami hambatan dalam penyesuaian diri dengan lingkungan dan kesulitan untuk dapat hidup mandiri. Menurut Kemis & Ati Rosnawati (2013: 10) adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi intelektual lamban (IQ 70 ke bawah)
- b. Kekurangan dalam perilaku adaptif
- c. Terjadi pada masa perkembangan (antara masa konsepsi hingga 18 tahun)

Melalui pendidikan, setiap anak dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang dapat digunakan sebagai bekal untuk masa depan. Tidak hanya pendidikan secara umum, anak

berkebutuhan khusus juga memerlukan pendidikan akan kesehatan hidupnya. Secara umum, anak tunagrahita tidak mampu untuk melakukan aktivitas-aktivitas dalam rangka memelihara kesehatan dan merawat diri sendiri. Karenanya, pemberian pendidikan kesehatan untuk anak tunagrahita sangat penting dilakukan. Pendidikan kesehatan menurut Siswanto (2010: 38) adalah suatu upaya agar masyarakat mengetahui cara memelihara kesehatan pribadi, menghindari dan mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan diri sendiri dan orang lain, serta kemana seharusnya mencari pengobatan saat sakit. Pendidikan kesehatan untuk anak tunagrahita bertujuan agar anak tunagrahita dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas

pendidikan dan kesehatan di Indonesia adalah melalui intitusi pendidikan yaitu sekolah, tidak terkecuali sekolah luar biasa. Sekolah menjadi tempat pertama berlangsungnya proses belajar mengajar yang mampu mengajarkan dan meningkatkan kesadaran warga sekolah dalam kesehatan. Pendidikan kesehatan penting dilaksanakan sejak dini yaitu ketika usia sekolah. Menurut Tim Esensi (2012) yang dimaksud anak usia sekolah ialah anak yang berusia 6-21 tahun. Bukan hanya dilaksanakan di sekolah reguler, program dokter kecil juga penting untuk ditanamkan pada anak berkebutuhan khusus di sekolah luar biasa untuk menunjang keterampilan siswa dalam menolong dan merawat diri.

Sekolah Luar Biasa (SLB) merupakan suatu institusi pendidikan yakni sekolah atau tempat pendidikan untuk anak berkebutuhan khusus. SLB Bangun Putra tidak hanya memberikan pelayanan pendidikan umum kepada siswa-siswinya, namun memberikan juga pelayanan pendidikan kesehatan yang dikemas dalam satu program yang diberi nama dokter kecil atau yang biasa disebut dengan dokter luar biasa. Menurut Tim Kreatif (2008:30), dokter kecil adalah siswa yang memenuhi kriteria dan telah dilatih untuk ikut melaksanakan sebagian usaha pemeliharaan dan peningkatan kesehatan terhadap diri sendiri, teman, keluarga, dan lingkungannya. Adapun tujuan program dokter kecil menurut Puskesmas Dokter II (2013:1),

tujuan dokter kecil adalah agar murid dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat. Sedangkan menurut Hendrawan Nadesul (2007:138), tujuan dokter kecil ada 3 yaitu:

- a. Agar murid dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat.
- b. Agar murid dapat membina teman-temanya dan berperan sebagai promoter dan motivator dalam menjalankan usaha kesehatan terhadap diri masing masing.
- c. Agar murid dapat membantu guru, keluarga dan masyarakat di sekolah dan di luar sekolah.

Sejalan dengan tujuan tersebut, program dokter kecil tidak hanya diperuntukkan untuk diselenggarakan di sekolah reguler saja tetapi juga di sekolah luar biasa untuk anak berkebutuhan khusus, salah satunya ialah anak tunagrahita. Meskipun anak tunagrahita memiliki intelektual di bawah rata-rata, namun masih memiliki kemampuan untuk menerima pembelajaran yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari seperti pelatihan hidup bersih dan sehat melalui pelatihan kader dokter kecil dalam program dokter kecil yang ada di SLB Bangun Putra.

Program dokter kecil atau dokter luar biasa di SLB Bangun Putra memiliki program utama yaitu pelatihan dokter kecil dan dua program penunjang yaitu parenting dan pemeriksaan rutin. Proses pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra

memiliki beberapa tahap. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2011: 8) antara lain: 1) Tahap pencairan, 2) Tahap pembekalan materi, dan 3) Tahap konsolidasi.

SLB Bangun Putra merupakan satu-satunya sekolah luar biasa yang melaksanakan program dokter kecil. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti, ditemukan beberapa permasalahan terkait program dokter kecil terutama pada pelatihan kader dokter kecil yang dijalankan di SLB Bangun Putra. Yang pertama, terdapat kesulitan dalam komunikasi saat proses penyampaian materi tentang perilaku hidup bersih dan sehat pada anak berkebutuhan khusus. Kedua, pelatihan sering dilaksanakan tidak sesuai dengan jadwal karena adanya bentrokan jadwal dari puskesmas. Ketiga, masih terdapat beberapa siswa tunagrahita yang belum melakukan kebiasaan hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta menjaga kebersihan diri. Keempat, belum ada kemandirian dari kader dokter kecil dalam menjalankan tugasnya. Siswa yang menjadi kader dokter kecil masih harus disuruh oleh guru ketika pelatihan akan dilaksanakan. Kelima, belum ada regenerasi kader dokter kecil sehingga siswa yang menjadi dokter kecil sering malas dan malu ketika mengikuti pelatihan dokter kecil karena merasa sudah besar. Keenam, sarana dan prasarana yang belum

memadai. Ruang untuk pelatihan dokter kecil masih menggunakan ruang kelas umum dan uks saja. Hal tersebut dapat menjadi penyebab mengapa program dokter kecil yang dilaksanakan di SLB Bangun Putra belum berjalan dengan baik. Di samping itu, sedikit kajian empiris yang membahas tentang program dokter kecil di sekolah luar biasa.

Dokter kecil dapat berperan sebagai promotor dalam menjalankan upaya kesehatan terhadap diri sendiri dan untuk orang lain yang ada di sekolah misalnya: pengukuran tinggi badan dan berat badan, pekan kebersihan, pekan kebersihan gigi dan mulut melalui kegiatan gosok gigi bersama dan lain-lain. Oleh karena itu peran dan pelaksanaan program dokter kecil sangat penting diadakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) karena dengan adanya program dokter kecil di SLB dapat menjadi solusi terhadap peningkatan pendidikan kesehatan anak berkebutuhan khusus terutama siswa tunagrahita.

Mengingat pentingnya pelaksanaan program dokter kecil, maka peneliti ingin mengetahui tentang pelaksanaan program dokter kecil di SLB Bangun Putra Kasihan. Berdasarkan berbagai permasalahan yang demikian kompleks maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pelaksanaan Pelatihan Kader Dokter Kecil Dalam Program Dokter Kecil Bagi Siswa Tunagrahita di SLB Bangun Putra"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif yaitu suatu penulisan yang menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang objek yang diteliti, menurut keadaan yang sebenarnya pada saat penelitian langsung. Menurut Zuriah (2007: 47) mengemukakan tentang penelitian deskriptif adalah penelitian yang diarahkan untuk memberikan gejala-gejala, fakta, atau kejadian mengenai sifat-sifat populasi tertentu. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan baik mengkaji, menguraikan dan mendeskripsikan data-data tentang pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita dalam program dokter kecil di SLB Bangun Putra.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3,5 bulan pada bulan Februari 2019 sampai dengan bulan Mei 2019 di SLB Bangun Putra yang beralamat di Ngentak, Bangunjiwo, Kasihan, Bantul.

Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini adalah seorang guru koordinator UKS, dokter, dan siswa tunagrahita SLB Bangun Putra yang terpilih menjadi dokter kecil. Penentuan informan penelitian menggunakan metode *purposive*. Metode *purposive* yaitu pemilihan informan dengan pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu

berdasarkan pada tujuan penelitian. Pemilihan informan penelitian siswa tunagrahita dipilih yang mengikuti pelatihan kader dokter kecil dan masih memiliki kemampuan komunikasi, dokter pengampu dipilih yang ikut melatih pelatihan kader dokter kecil serta guru yang rutin mendampingi dokter dalam pelatihan kader dokter kecil.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk memperoleh gambaran tahapan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil, metode yang digunakan, media dan evaluasi pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil. Wawancara dilakukan dengan narasumber guru (UD), dua dokter dari Puskesmas (SM dan RN) dan siswa tunagrahita yang didukung dengan data dari hasil dokumentasi berupa foto kegiatan yang sudah ada di sekolah.

Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif kualitatif. Analisis deskriptif kualitatif berupa penjabaran dan penggambaran sesuai dengan data yang diperoleh secara apa adanya. Data yang dianalisis menggunakan analisis data kualitatif yakni terkait dengan guru koordinator pelaksanaan program, dokter pengampu,

siswa, orang tua siswa, tujuan pelaksanaan pelatihan, materi, pelaksanaan program terutama pelatihan kader dokter kecil, media pembelajaran, metode yang digunakan pada pelaksanaan pelatihan dokter kecil, dan evaluasi pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra. Menurut Miles dan Huberman (dalam Prastowo, 2012) yakni terdiri dari tiga alur kegiatan yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pertama, data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumen dilakukan reduksi data yaitu dilakukan pemilihan data yang terkait dan bermakna terhadap penelitian yang dilakukan kemudian dilakukan penyederhanaan dan disusun secara sistematis untuk diambil hal-hal pokok yang penting dari data yang diperoleh. Kedua, dilakukan penyajian data yaitu penyusunan data sedemikian rupa sehingga data dapat diambil adanya kesimpulan dan tindak lanjut. Ketiga, proses penarikan kesimpulan yang dilakukan berdasarkan reduksi data dan penyajian data sehingga kesimpulan sesuai dengan data yang diperoleh.

HASIL PENELITIAN

Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra terdiri dari tiga tahap yaitu tahap perencanaan program, tahap proses pelaksanaan program dan tahap evaluasi program. Berdasarkan hasil penelitian,

maka didapatkan informasi sebagai berikut:

1. Perencanaan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra

Perencanaan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra diawali dengan berbagai persiapan dan penetapan komponen program yang ditetapkan oleh pihak puskesmas dan guru antara lain:

a. Tujuan

Tujuan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra sesuai dengan tujuan dokter kecil yaitu agar siswa berkebutuhan khusus dapat menolong dirinya sendiri, mengajak sesama siswa dan orang lain untuk hidup sehat baik di sekolah, di rumah dan lingkungannya.

b. Guru

Guru yang memiliki tanggung jawab dalam pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra berjumlah satu orang. Guru membantu dokter untuk memilih siswa yang mampu dilatih, mengkondisikan kelas, dan membantu cara penyampaian materi yang sesuai dengan karakteristik siswa berkebutuhan khusus.

c. Siswa

Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil diikuti oleh sepuluh siswa terpilih yang mampu dilatih mulai dari siswa kelas lima SDLB sampai dengan tiga

SMALB.

d. Bahan ajar atau materi

Bahan ajar atau materi program dokter kecil khususnya dalam pelatihan dokter kecil mengambil materi dalam Modul Pelatihan Dokter Kecil berisi 10 bab yaitu Program UKS (tugas dan fungsi dokter kecil), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Penyakit menular langsung dan tidak langsung, Tanaman Obat Keluarga (TOGA), Imunisasi, Rokok dan Napza, Penanggulangan sakit darurat dan praktik P3K, Kesehatan gigi dan mulut, Gizi anak sekolah dan Kesehatan indera penglihatan dan pendengaran. Materi dipilih yang sekiranya mampu untuk anak tunagrahita.

e. Metode

Metode yang akan digunakan dokter dan guru dalam pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil adalah metode yang sesuai dengan tema materi dan sudah disesuaikan dengan karakteristik siswa berkebutuhan khusus yaitu metode ceramah, metode diskusi dan metode demonstrasi.

f. Media pembelajaran

Media yang disiapkan untuk pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil adalah media yang dibawa dari puskesmas dan media-media yang sudah ada di sekolah. Selain itu, ada juga media poster yang digunakan oleh dokter seperti poster langkah-langkah

cara mencuci tangan yang baik dan benar. Media selain poster juga terdapat media boneka dan buah-buahan.

g. Evaluasi

Evaluasi dalam pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita dilakukan setiap akhir pelatihan dokter kecil. Evaluasi dilakukan dengan melihat kemampuan siswa yang menjadi dokter kecil dalam mempraktikkan tema pelatihan yang sedang dipelajari dan melalui wawancara. Misalnya setelah mendapatkan materi cuci tangan, siswa ditanyai apa yang dimaksud dengan cuci tangan yang baik dan benar, bagaimana cuci tangan yang baik dan benar, apa saja yang dibutuhkan untuk mencuci tangan kemudian siswa diminta untuk praktik mencuci tangan yang baik dan benar. Selain itu, dokter dan guru juga menilai kemampuan siswa melalui sikap ketika pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil berlangsung.

2. Proses pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra

Proses pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra meliputi kegiatan awal, kegiatan inti dan kegiatan penutup. Kegiatan awal pelatihan dilaksanakan dengan review materi

pelatihan sebelumnya dan doa bersama. Kegiatan inti berupa penyampaian materi yaitu kebersihan diri dan pertolongan pertama pada kecelakaan menggunakan bahasa sederhana dan berulang-ulang. Metode yang digunakan dalam penyampaian materi adalah metode ceramah, demonstrasi, dan praktik langsung serta bermain peran. Kegiatan penutup berupa evaluasi dan doa. Setelah diberikan materi, dilakukan evaluasi dengan siswa tunagrahita praktik mandiri terkait materi yang telah diajarkan dan ditutup dengan doa bersama.

3. Evaluasi pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra

Evaluasi pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra tidak tertulis secara terstruktur sehingga hanya didasarkan pada kemampuan siswa dalam menjawab pertanyaan terkait materi yang sudah diajarkan serta memberikan praktik langsung terkait materi yang sudah diajarkan misalnya pertolongan pertama pada kecelakaan pada siswa dengan baik.

PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita di SLB Bangun Putra. Pelaksanaan pelatihan

kader dokter kecil bagi siswa tunagrahita telah sesuai dengan tujuan program dokter kecil yaitu agar murid dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Tim Kreatif (2008:30) agar siswa dapat menolong dirinya sendiri, sesama siswa dan orang lain untuk hidup sehat dan agar siswa dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai penggerak hidup sehat di sekolah, dirumah dan lingkungannya. Begitu pula pendapat yang diungkapkan oleh Hendrawan Nadesul (2007:138), tentang tujuan dokter kecil. Tujuan dokter kecil yaitu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemandirian anak berkebutuhan khusus dalam hidup bersih dan sehat. Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra diharapkan dapat membentuk perilaku hidup bersih dan sehat, dapat menolong baik diri sendiri maupun orang lain serta menjadi pelopor siswa lain untuk hidup bersih dan sehat.

Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra tidak terlepas dari komponen-komponen pembelajaran. Hal tersebut sesuai dengan komponen-komponen pembelajaran menurut Ruhimat (2013: 147) meliputi: guru, siswa, tujuan pembelajaran, bahan ajar atau materi, metode pembelajaran, media pembelajaran dan evaluasi. Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil tidak akan terlaksana tanpa adanya peran dari guru. Sebelum

pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil, guru memilih siswa-siswa yang akan diikuti dalam dokter kecil dan pada saat pelaksanaan pelatihan, guru mendampingi dokter dalam penyampaian materi pelatihan. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Sujarwo (2011: 8) yang menyatakan bahwa pendidik merupakan tenaga profesional yang bertugas dalam kegiatan belajar mengajar mulai dari merencanakan pembelajaran, melaksanakan proses pembelajaran, menilai hasil pembelajaran yang telah dilaksanakan, melakukan pembimbingan dan pelatihan serta melakukan berbagai penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Materi pelatihan dokter kecil di SLB Bangun Putra sedikit berbeda dengan materi dokter kecil pada siswa normal. Materi pelatihan dokter kecil di SLB Bangun Putra hanya meliputi kebersihan diri dan pertolongan pertama pada kecelakaan. Hal tersebut tidak sesuai dengan Departemen Kesehatan RI (2011: 9) tentang materi yang diajarkan dalam pelatihan dokter kecil meliputi materi dasar, materi inti dan materi penunjang yaitu:

1. Materi Dasar yaitu Progam UKS dan Program dokter kecil
2. Materi Inti yaitu Kesehatan Lingkungan, Pencegahan Penyakit Menular, Kesehatan Gigi dan Mulut, Kesehatan Indera Penglihatan, Kesehatan Indera Pendengaran, Imuniasai, Gizi, Pertolongan Pertama

Pada Kecelakaan (P3K), Napza, dan Pemeriksaan rutin.

3. Materi Penunjang yaitu Membangun komitmen belajar.

Ketidaksesuaian materi pelatihan tersebut dikarenakan perbedaan karakteristik antara siswa tunagrahita dengan siswa pada umumnya. Materi pelatihan dokter kecil secara umum dipilih dan disesuaikan dengan karakteristik siswa tunagrahita.

Pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil tidak lepas dari penggunaan metode. Tidak seperti pelatihan dokter kecil pada siswa umum, metode yang digunakan dalam pelatihan dokter kecil untuk siswa tunagrahita sangat beragam dan mempermudah siswa dalam memahami apa yang diajarkan. Metode yang digunakan dalam pelatihan kader dokter kecil adalah metode ceramah, metode demonstrasi, metode bermain peran, dan praktik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Suryosubroto (2002: 140) tentang metode pembelajaran adalah cara-cara yang digunakan oleh guru dalam proses belajar mengajar yang disesuaikan dengan materi pembelajaran, sehingga memudahkan siswa dalam mencapai tujuan pembelajaran.

Media yang digunakan dalam pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil untuk siswa tunagrahita juga berbeda dengan media yang digunakan dalam pelatihan kader dokter kecil umum. Media yang digunakan lebih banyak yang bersifat aplikatif dan

nyata seperti media poster, replika buah-buahan, dan torak gigi. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Daryanto (2013: 6) tentang media yang digunakan dalam pembelajaran yaitu segala sesuatu yang digunakan untuk menyalurkan pesan sehingga dapat merangsang perhatian, minat, pikiran, dan perasaan siswa dalam kegiatan belajar untuk mencapai tujuan pembelajaran. Penggunaan media dalam pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra sesuai untuk memudahkan siswa memahami isi materi yang disampaikan dan merangsang perhatian siswa tunagrahita ketika mengikuti pelatihan dokter kecil.

Evaluasi pelaksanaan pelatihan kader dokter kecil di SLB Bangun Putra belum tertulis secara terstruktur. Evaluasi hanya dilakukan melalui wawancara dengan petugas kesehatan dan praktik. Hal tersebut belum sesuai dengan oleh Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 Lampiran 5 tentang teknik penilaian yang digunakan untuk penilaian kompetensi sikap, pengetahuan, dan keterampilan menggunakan teknik pengamatan atau observasi, percakapan, penugasan, unjuk kerja, penilaian hasil karya, pencatatan anekdot, dan portofolio. Penilaian yang dilaksanakan dalam pelatihan kader dokter kecil belum didukung oleh teknik penilaian yang tertulis secara terstruktur hanya dilihat dari kemampuan siswa.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Proses perencanaan meliputi persiapan yang dilakukan puskesmas dan SLB Bangun Putra meliputi tujuan dilaksanakan program, manfaat, dokter yang ditugaskan, guru yang bertanggung jawab, pemilihan siswa, persiapan sarana dan prasarana, materi, media, metode dan evaluasi. Pemilihan siswa dilakukan oleh guru dengan kriteria tertentu seperti siswa tunagrahita yang masih mampu dilatih dan dapat diajak komunikasi.
2. Proses pelaksanaan pelatihan dokter kecil terdiri dari kegiatan awal, inti dan penutup. Kegiatan awal yaitu kegiatan pelatihan diawali dengan doa bersama dan review materi pelatihan sebelumnya. Materi pelatihan yang disampaikan antara lain: kebersihan gigi melalui pelatihan gosok gigi, cuci tangan, dan pertolongan pertama pada kecelakaan atau luka ringan. Dokter membuka pelatihan dengan salam dan menyampaikan tema materi yang disampaikan pada pertemuan pelatihan hari tersebut. Kegiatan inti yaitu penyampaian materi pelatihan oleh dokter. Proses penyampaian menggunakan metode ceramah, demonstrasi dan praktik sesuai dengan materi pelatihan. Materi pelatihan yang dilaksanakan ialah kebersihan gigi dengan menggosok gigi yang

benar, cuci tangan dan pertolongan pertama pada luka atau kecelakaan ringan. Melalui metode ceramah, dokter menyampaikan materi pelatihan secara lisan, siswa tunagrahita mendengarkan dan memperhatikan dokter ketika materi disampaikan. Kemudian dokter menggunakan metode demonstrasi ketika memperagakan materi yang disampaikan misalnya menggosok gigi, dokter memperagakan cara menggosok gigi yang benar menggunakan media torak gigi yang sudah dipersiapkan. Selanjutnya dilakukan praktik mandiri oleh siswa kader dokter kecil sesuai dengan materi yang sudah diajarkan dalam pelatihan. Kegiatan penutup dilaksanakan dengan praktik materi yang sudah dipelajari dan tanya jawab oleh dokter. Kegiatan ditutup dengan kesimpulan materi pelatihan, berdoa bersama kemudian salam.

3. Evaluasi pelaksanaan program dokter kecil bagi siswa tunagrahita tidak tertulis secara terstruktur dan dilaksanakan di akhir pelaksanaan pelatihan dokter kecil. Evaluasi dilaksanakan dalam bentuk observasi, bentuk wawancara dan praktik mandiri. Evaluasi langsung, guru maupun dokter melihat interaksi siswa secara langsung pada saat proses pelatihan, apakah terdapat siswa yang

belum memahami materi yang diajarkan atau belum. Evaluasi dalam bentuk wawancara, siswa diberi pertanyaan terkait materi yang diajarkan misalnya bagaimana menolong orang yang jatuh pingsan dan lain-lain. Evaluasi dalam bentuk praktik mandiri dilaksanakan dengan cara memberikan tugas pada siswa yaitu siswa dokter kecil praktik mengajak siswa lain di sekolah yang bukan termasuk dalam dokter kecil untuk mengajarkan kebersihan diri. Hasil penilaian dapat dilihat dari kemampuan siswa tunagrahita seperti sudah mampu mengukur tinggi dan berat badan serta tekanan darah.

SARAN

1. Bagi guru

Guru diharapkan melakukan evaluasi secara keseluruhan selama satu semester di akhir semester pada pelaksanaan program dokter kecil sehingga dapat menjadi pedoman dalam melaksanakan keberlanjutan program.

2. Bagi sekolah

Sebaiknya materi yang disampaikan untuk siswa dibedakan sesuai dengan jenis kebutuhan khususnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Daryanto. (2013). *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gava Media.

- Depkes RI. (2011). *Pedoman Pelatihan Dokter Kecil*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2012). *Pedoman Pembinaan dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Dasar
- Kemis & Rosnawati, A. (2013). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita: Peserta Didik Berkebutuhan Khusus dengan Hambatan Kecerdasan*. Jakarta Timur: Luxima Metro Media
- Nadesul, H. (2007). *Buku Panduan Kader Kesehatan untuk Guru, Masyarakat, Murid*. Jakarta: Corporate responsibility PT Unilever
- Permendikbud. (2014). *Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 146, Tahun 2014, tentang Kurikulum 2013 Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Prastowo, Andi. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Perspektif Rancangan Penelitian*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Puskesmas Depok II, (2013). *Pelatihan Dokter Kecil*. Yogyakarta: TP
- UKS Kecamatan Depok. Ruhimat, T. (2013). *Kurikulum dan Pembelajaran*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Siswanto, H. (2012). Pendidikan Kesehatan Unsur Utama Dalam Pendidikan Anak Usia Dini. *Cakrawala Pendidikan*, 305-321
- Sujarwo. (2011). *Model-model pembelajaran suatu strategi mengajar*. Yogyakarta: Venus Gold Press.
- Suryosubroto. (2002). *Proses Belajar Mengajar Di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tim Esensi. (2012). *Mengenal UKS*. Erlangga: PT Gelora Aksara Pratama
- Zuriah, N. (2007). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan : teori-aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara