



Pengabdian Kepada Masyarakat

Optimalisasi P3K Dan P3P Unit Kesehatan Sekolah Melalui Pelatihan Pada Kader Kesehatan

Nury Sukraeny¹, Khoiriyah¹, Nikmatul Khayati¹, Arnauly Nurvega Syafaat¹, Muhammad Yuga Syahputra¹

¹ Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 4 Desember 2024
- Diterima 18 Juni 2026
- Diterbitkan 22 Juni 2026

Kata kunci:

UKS, Kader Kesehatan, P3K, P3P

Abstrak

Unit Kesehatan Sekolah (UKS) memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik melalui kegiatan utama UKS yaitu Trias UKS yang meliputi Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Kegiatan Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pendekatan pelayanan kesehatan terdiri dari intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah perorangan. Pada program Pelayanan Kesehatan tersebut terdapat kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P). Tujuan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan kegiatan Trias UKS melalui pelatihan P3K dan P3P pada kader Kesehatan Sekolah. Sasaran kegiatan ini sebanyak 25 orang kader UKS yang diberikan pelatihan berupa pemberian materi tentang P3K dan P3P dilanjutkan praktek dan simulasi P3K dan P3P serta penilaian pretest dan post test. Hasil post test setelah kegiatan pelatihan menunjukkan peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang P3K dan P3P. Kegiatan pelatihan P3K dan P3P ini bisa menjadi program yang berkelanjutan untuk mengoptimalkan pelaksanaan trias UKS utamanya diprogram Pelayanan Kesehatan sehingga peserta didik mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal.

PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan pada anak sekolah menjadi sangat penting untuk ditangani karena mereka merupakan potensi sumber daya manusia. Hal tersebut dikarenakan populasi anak sekolah merupakan komponen penting di masyarakat mengingat jumlahnya yang cukup besar, diperkirakan sepertiga dari

jumlah penduduk Indonesia menurut sensus penduduk (bps.go.id, 2022).

Undang-Undang Kesehatan menekankan bahwa kesehatan sekolah diselenggarakan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat peserta didik dalam lingkungan sehat, sehingga peserta didik dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara harmonis dan setinggi-

Corresponding author:

Nury Sukraeny

nury.sukraeny@unimus.ac.id

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 6 No 1, Juni 2026

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkkm.v6i1.16448>

tingginya sehingga menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) telah ditetapkan menjadi prioritas pembangunan seperti tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024. Paradigma pembangunan kini memperhatikan tiga sektor utama yaitu pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Oleh karena itu, satuan pendidikan perlu memperhatikan pendidikan kesehatan di sekolah melalui pengembangan program dan kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). UKS memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan peserta didik. Kegiatan UKS Usaha Kesehatan Sekolah adalah segala usaha yang dilakukan untuk meningkatkan kesehatan peserta didik pada setiap jalur, jenis dan jenjang pendidikan. Sekolah harus mampu menyelenggarakan kegiatan utama UKS atau yang dikenal dengan Trias UKS yang meliputi Pendidikan Kesehatan, Pelayanan Kesehatan dan Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat (Kemendikbudristek, 2021).

Berkaitan dengan adanya pandemic covid 19 pada tahun 2020 yang berdampak diberbagai bidang, salah satunya kegiatan pembelajaran sekolah sempat mengalami peralihan dengan sistem daring dimana siswa melakukan pembelajaran dari rumah. Hal tersebut mengakibatkan UKS tidak bisa berjalan dengan optimal (Novia et al., 2021). Demikian juga hal tersebut dialami oleh SMPN 19 Semarang. Dari hasil wawancara dengan penanggung jawab UKS SMPN 19 Semarang, didapatkan data bahwa sebelum pandemi covid pelaksanaan Trias UKS berjalan dengan baik dan juga terdapat kader Kesehatan sekolah. Tetapi saat ini kader sudah kelas akhir dan belum ada regenerasi sehingga pelaksanaan Trias UKS salah satunya yakni kegiatan Pelayanan Kesehatan tidak bisa berjalan dengan optimal.

Kegiatan Pelayanan Kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama untuk meningkatkan kesehatan, mencegah dan

menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat. Pendekatan pelayanan kesehatan terdiri dari intervensi yang ditujukan untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah perorangan. Dalam program Pelayanan Kesehatan tersebut terdapat kegiatan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama Pada Penyakit (P3P).

Di SMPN 19 Semarang, kasus siswa yang mengalami kejadian sakit saat sekolah juga sering terjadi seperti demam, diare dan sesak nafas. Selain itu kondisi demografi lingkungan sekolah yang perbukitan sehingga siswa harus menaiki atau menuruni tangga yang cukup banyak untuk mobilisasi dari satu ruang ke ruang yang lain, sering menjadikan kasus kecelakaan terjadi seperti jatuh yang mengakibatkan luka ataupun permasalahan muskuloskeletal.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka dilaksanakan satu upaya untuk mengoptimalkan UKS di SMPN 19 Semarang dengan mengadakan pembentukan kader kesehatan yang kemudian diberikan pelatihan P3K dan P3P.

METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini meliputi pembentukan kader kesehatan sekolah dan pelatihan P3K dan P3P bagi kader kesehatan sekolah SMPN 19 Semarang. Kegiatan diawali dengan koordinasi dengan pihak penanggung jawab UKS SMPN 19 Semarang terkait jumlah kader kesehatan sekolah yang masih aktif. Selanjutnya dibentuk kader kesehatan sekolah bersama dengan penanggungjawab UKS dan kesiswaan. Kader kesehatan sekolah diambil dari perwakilan kelas 7 dan 8 sejumlah 25 orang. Solusi pemecahan masalah selanjutnya adalah pemberian materi P3K dan P3P bagi kader kesehatan sekolah yang dilanjutkan dengan praktek dan simulasi sebagai upaya peningkatan potensi ketrampilan yang akan mendukung upaya trias UKS dalam layanan kesehatan.

Materi pelatihan yang diberikan meliputi 1) P3K luka, 2) P3K terkilir, 3) P3K patah tulang, 4) P3K pingsan, 5) P3P demam, 6) P3P asma dan sesak nafas, 7) P3P nyeri abdomen dan nyeri kepala.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelatihan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) dan Pertolongan Pertama pada Penyakit (P3P) yang diikuti oleh 25 kader kesehatan sekolah dan 2 guru penanggung jawab UKS SMP Negeri 19 Semarang menunjukkan tingkat partisipasi yang sangat baik. Seluruh peserta hadir pada setiap sesi pelatihan selama dua minggu, mulai dari penyampaian materi, praktik keterampilan, hingga simulasi kasus di ruang UKS. Saat sesi materi, peserta tampak antusias mengajukan pertanyaan. Setelah sesi materi selesai, dilanjutkan sesi praktek. Para peserta dibagi dalam kelompok-kelompok kecil untuk lebih intens dalam praktek P3K dan P3P seperti yang terlihat pada gambar 1. Setiap peserta mempraktikkan cara pertolongan pertama seperti perawatan luka, balut dan bidai, pemberian oksigen nasal kanul dan pemeriksaan tanda vital yang meliputi pengukuran tekanan darah, suhu, nadi serta pernafasan. Di minggu kedua dilakukan kegiatan simulasi P3K dan P3P di UKS. Sesi simulasi berlangsung dengan lancar, peserta dan pendamping UKS sangat antusias mengikuti sesi tersebut.

Tingginya kehadiran dan antusiasme peserta selama kegiatan menunjukkan bahwa materi pelatihan sesuai dengan kebutuhan kader kesehatan sekolah dalam meningkatkan kompetensi mereka sebagai pelaksana pelayanan kesehatan dasar di lingkungan sekolah.

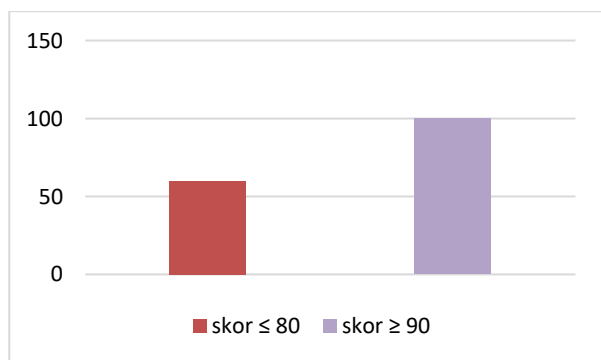


Gambar 1. Pelatihan dan praktik P3K dan P3P pada kader Kesehatan sekolah

Pelatihan menggunakan kombinasi metode ceramah, diskusi, demonstrasi, praktik langsung, dan simulasi. Pendekatan ini efektif karena memberikan kesempatan kepada peserta untuk memperoleh pengetahuan sekaligus mengembangkan keterampilan psikomotor melalui pengalaman langsung (*experiential learning*). Menurut Kolb (2015), pembelajaran akan lebih bermakna apabila peserta terlibat secara aktif melalui pengalaman konkret, refleksi, konseptualisasi, dan praktik. Temuan tersebut diperkuat oleh sebuah studi yang menunjukkan bahwa pendekatan *experiential learning* mampu meningkatkan capaian kompetensi klinis dan keterampilan praktik peserta didik (Kuspita et al., 2024). Selain itu, pedoman *American Heart Association* (AHA) dan *American Red Cross* juga menegaskan bahwa pelatihan pertolongan pertama yang efektif sebaiknya menggunakan pendekatan *Learn, See, Practice, Prove, Do, Maintain*, yaitu mengombinasikan pembelajaran teori, demonstrasi, praktik, evaluasi, penerapan, dan penyegaran keterampilan secara berkala (2024 *American Heart Association and American Red Cross Guidelines for First Aid / Circulation*, n.d.).

Pada sesi praktik, peserta melakukan tindakan perawatan luka,

pembalutan, pembidaian, pemberian oksigen menggunakan *nasal cannula*, serta pemeriksaan tanda-tanda vital. Simulasi yang dilakukan pada minggu kedua memberikan kesempatan kepada peserta untuk menerapkan keterampilan tersebut dalam situasi yang menyerupai kondisi nyata. Pembelajaran berbasis simulasi diketahui mampu meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan, keterampilan klinis, serta kepercayaan diri peserta dalam menghadapi situasi kegawatdaruratan (2024 *American Heart Association and American Red Cross Guidelines for First Aid / Circulation*, n.d.).



Gambar 2. Pengetahuan P3K dan P3P sebelum dan sesudah pelatihan

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang sangat baik setelah pelatihan. Sebelum pelatihan, sebanyak 15 responden (60%) memiliki nilai ≤ 80 , sedangkan setelah pelatihan seluruh responden (100%) memperoleh nilai ≥ 90 yang termasuk kategori pengetahuan baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pelatihan P3K dan P3P efektif dalam meningkatkan pengetahuan kader kesehatan sekolah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Patniawati et al. (2024) yang melaporkan bahwa pelatihan pertolongan pertama memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa mengenai penanganan kegawatdaruratan di sekolah. Demikian pula, Indarwati et al. (2024) melaporkan bahwa pembelajaran interaktif melalui demonstrasi dan simulasi

secara nyata meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa dalam menangani luka, epistaksis, dan sinkop sebagai bagian dari program UKS.

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta dapat dijelaskan melalui teori perilaku Lawrence Green. Green menjelaskan bahwa perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu **predisposing factors**, **enabling factors**, dan **reinforcing factors** (Green & Kreuter, 2005); (Notoatmodjo, 2012). Dalam kegiatan ini, peningkatan pengetahuan peserta merupakan faktor predisposisi yang membentuk kesiapan individu untuk melakukan tindakan pertolongan pertama. Ketersediaan alat P3K, fasilitas UKS, media pembelajaran, serta kesempatan praktik dan simulasi merupakan faktor pendukung (*enabling factors*) yang memfasilitasi terbentuknya keterampilan. Sementara itu, dukungan guru pembina UKS, fasilitator pelatihan, dan sesama kader kesehatan sekolah merupakan faktor penguat (*reinforcing factors*) yang dapat mempertahankan perilaku positif dalam memberikan pelayanan kesehatan di sekolah.

Selain aspek kognitif, pelatihan ini juga meningkatkan kemampuan psikomotor dan afektif peserta. Kompetensi dalam melakukan pertolongan pertama tidak hanya ditentukan oleh penguasaan teori, tetapi juga kemampuan mengambil keputusan secara cepat, tepat, dan percaya diri ketika menghadapi keadaan darurat. Oleh karena itu, latihan yang dilakukan secara berulang melalui praktik dan simulasi menjadi komponen penting dalam pembelajaran P3K. Hal tersebut sesuai dengan rekomendasi **AHA dan American Red Cross (2024)** yang menyatakan bahwa keterampilan pertolongan pertama memerlukan latihan berkala (*spaced learning*) agar kompetensi tetap terjaga dan tidak mengalami penurunan (*skill decay*).

Pelatihan ini juga memberikan dampak terhadap aspek interpersonal. Selama praktik dan simulasi, peserta bekerja dalam kelompok kecil sehingga

terjadi proses *peer learning*, diskusi, dan saling memberikan umpan balik. Interaksi tersebut meningkatkan motivasi belajar, kemampuan komunikasi, serta rasa percaya diri kader kesehatan sekolah dalam menjalankan perannya. Menurut Green & Kreuter (2005), dukungan sosial merupakan salah satu faktor penguat yang berperan penting dalam mempertahankan perubahan perilaku kesehatan. Dengan demikian, keberadaan kader kesehatan sekolah yang memiliki pengetahuan dan keterampilan P3K diharapkan dapat memperkuat fungsi UKS dalam memberikan pelayanan kesehatan dasar dan meningkatkan kesiapsiagaan sekolah terhadap kejadian kegawatdaruratan.

Hasil kegiatan ini juga sejalan dengan berbagai program pemberdayaan UKS di Indonesia. Andriani et al. (2024) melaporkan bahwa pendidikan kesehatan melalui ceramah, demonstrasi, dan praktik P3K mampu meningkatkan pengetahuan siswa sekolah menengah secara signifikan. Demikian pula, Novera et al. (2024) menunjukkan bahwa pembentukan kader UKS melalui pelatihan pertolongan pertama mampu meningkatkan kapasitas siswa sebagai penolong pertama di lingkungan sekolah.

Meskipun demikian, kegiatan ini masih memiliki keterbatasan karena evaluasi hanya dilakukan segera setelah pelatihan sehingga belum dapat menggambarkan retensi pengetahuan dan keterampilan dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan *refreshment training*, simulasi rutin, serta evaluasi berkala untuk mempertahankan kompetensi kader kesehatan sekolah. Rekomendasi ini sejalan dengan pedoman **American Heart Association dan American Red Cross (2024)** yang menekankan pentingnya pelatihan berulang untuk mempertahankan kemampuan pertolongan pertama.

SIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat pelatihan P3K dan P3P yang dilakukan

merupakan strategi efektif untuk meningkatkan optimalisasi triase UKS terutama dalam layanan Kesehatan dalam menangani kejadian kecelakaan dan kesakitan di lingkungan sekolah. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan diharapkan dapat mengurangi morbiditas pada peserta didik. Melalui kegiatan pengabdian masyarakat ini, diharapkan UKS dapat menjadi lembaga yang lebih proaktif dalam menjaga kesehatan siswa dan mendukung terciptanya lingkungan belajar yang aman dan sehat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Universitas Muhammadiyah Semarang melalui LP2M yang mendanai kegiatan pengabmas ini, serta semua pihak terkait yang telah melakukan kerjasama dengan baik.

REFERENSI

- Andriani, R., Apriani, F., Rosita, E., Putri, S. M., Rosita, R., Yunita, S., Ramadanil, R., & Rahmalia, R. (2024). Peningkatan Pengetahuan Siswa Sekolah Menengah Pertama Tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K). *Jurnal Pengabdian Masyarakat: Darma Bakti Teuku Umar*, 6(1), 41–50. <https://doi.org/10.35308/BAKTIKU.V6I1.7596>
- bps.go.id. (2022). *Jumlah Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, INDONESIA, 2022*. Bps.Go.Id. <https://sensus.bps.go.id/topik/tabular/sp2022/188/1/0>
- Green, L., & Kreuter, M. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (Number v. 1-2). McGraw-Hill Education. https://books.google.co.id/books?id=_VRqA AAAMAAJ
- Indarwati, R., Astuti, P., Basri, B., Lutfiandini, C. T., Choiriyah, L., Nurmalaningsih, U., Sa'diyah, H., Resubun, C. C., Amelia, V., Rafly, M., Nugrahanto, B., Handayani, N. F., & Kurniawati, T. W. (2024). Dokter Kecil: Student Empowerment Through Learning First Aid Skill And Knowledge. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 6(2), 52–57. <https://doi.org/10.20473/JPMK.V6I2.54576>



- Kemendikbudristek. (2021). *Pedoman Usaha Kesehatan Sekolah Jenjang SMP*. Direktorat SMP Kemdikbud.
- Kolb, D. A. (2015). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Pearson Education, Incorporated. <https://books.google.co.id/books?id=o6DfBQAAQBAJ>
- Kuspita, F. C., Sukartini, T., Ahsan, A., Nursalam, N., & Hastuti, A. P. (2024). Clinical achievement improvement through experiential learning-based training. *Healthcare in Low-Resource Settings*, 12(1), 12052. <https://doi.org/10.4081/HLS.2024.12052>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka cipta.
- Novera, M., Trisna Ajani, A., Minas Sari, P., Handayani, R., Diana Morika, H., Novariza, R., Keperawatan, D., & Psikologi dan Kesehatan, F. (2024). Pembentukan Program dan Kader UKS tentang Pertolongan Pertama / First Aid pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Abdimas Saintika*, 6(1), 89–96. <https://doi.org/10.30633/JAS.V6I1.2567>
- Novia, D., Misnaniarti, Flora, R., & Tanjung, R. (2021). Analisis Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Pelaksanaan Program Usaha Kesehatan Sekolah Pada Sekolah Dasar di Kabupaten Musi Rawas. *Journal of Community Health*, 7(2), 241–247. <https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/906/337/5097>
- Patniawati, C. P. C., Wulandari, T., Jaelani, H., Mulana, M. R., Viana, Milkhatun, & Rizal, A. A. F. (2024). Pengaruh Pelatihan Pertolongan Pertama Kecelakaan Terhadap Pengetahuan Siswa Kelas 11. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 13(1), 48–64. <https://doi.org/10.29238/CARING.V13I1.2237>