

**Pelaksanaan Perilaku Sehat pada Anak Usia Dini Di Paud Thalabul Ilmi Kabupaten Maros**  
**Implementation Of Healthy Behavior in Early Childhood at PAUD Thalabul Ilmi Maros Regency**

**Suriati**

*Public Health Department, Faculty of Public Health, Universitas Indonesia Timur, Makassar,  
Indonesia*

Email: zulhaq101211@gmail.com

**ABSTRAK**

The Application of concept of healthy behavior must start from an early age, and optimal child growth and development depends on the healthy behavior carried out, even though early childhood can not be given learning like children's learning in general schools with structured curriculum and discipline but habituation through observation and intervention, healthy behavior that is the focus of research and observed in this study is behavior eating and drinking, behavior towards personal hygiene, behavior toward environmental hygiene, balance behavior and behavior toward illness/disease. This study aims to describe the healthy behavior of early childhood in PAUD Thalabul Ilmi Maros Regency, Province South Sulawesi as a recommendation to PAUD Thalabul Ilmi Maros institutions so that they can be followed up. Because the success of PAUD institutions in carrying out their role as partners, parents should be educated about healthy behavior for early childhood and become a second place for habituation of these healthy behaviors. This study uses the descriptive method with a survey method, carried out through direct questionnaires to 50 parents/guardians of PAUD Thalabul Ilmi Maros. The results showed that the healthy behavior of early childhood in PAUD Thalabul Ilmi Maros had not been implemented properly by students, this was indicated by behavior that was in sufficient criteria including environmental hygiene behavior 36%, behavior illness and disease 58 % and balance behavior (sleep and activity needs) 36%, while eating and drinking behavior 69%, behavior towards personal hygiene 69% in a good criteria. Conclusion implementation of healthy behavior at Early childhood PAUD Thalabul Ilmi Maros is not implemented properly, recommended there need to be more cooperation between school and parents in shaping the behavior of early childhood.

Keywords : Healthy behavior, early childhood

Penerapan konsep perilaku sehat harus dimulai dari sejak dini, dan tumbuh kembang anak yang optimal tergantung dari perilaku sehat yang dilakukan, anak usia dini belum bisa diberikan pembelajaran seperti pembelajaran anak umumnya di sekolah dengan kurikulum dan disiplin yang ketat tetapi pembiasaan melalui pengamatan dan intervensi, perilaku sehat yang menjadi fokus penelitian dan diamati dalam penelitian ini adalah perilaku makan dan minum, perilaku terhadap kebersihan diri, perilaku terhadap kebersihan lingkungan, perilaku keseimbangan dan perilaku terhadap sakit/penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan perilaku sehat

anak usia dini di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros Propinsi Sulawesi Selatan sebagai rekomendasi pada lembaga PAUD agar bisa di tindaklanjuti. Karena keberhasilan lembaga PAUD dalam menjalankan perannya sebagai partner orang tua seharusnya melakukan edukasi tentang perilaku sehat bagi anak usia dini dan menjadi tempat kedua untuk melakukan pembiasaan perilaku sehat tersebut pembiasaan perilaku sehat tersebut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan metode survei, dilakukan melalui penyebaran angket secara langsung kepada 50 orang tua/wali murid di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku sehat anak usia dini di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros belum dilaksanakan dengan baik oleh peserta didik, hal ini ditunjukkan oleh perilaku yang berada pada kriteria cukup diantaranya perilaku kebersihan lingkungan 36%, perilaku terhadap sakit dan penyakit 58% dan perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur dan aktivitas) 36%, sedangkan perilaku terhadap kebersihan diri 69% dan perilaku makan dan minum 69% berada pada kriteria baik.

Kata Kunci : perilaku sehat, anak usia dini.

## **PENDAHULUAN**

Pendidikan anak usia dini (PAUD) secara umum adalah suatu upaya pembinaan yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan kepada anak sejak lahir sampai berusia enam tahun. PAUD bertujuan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani anak agar memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Pendidikan anak usia dini merupakan jenjang pendidikan yang ditempuh anak sebelum ia masuk ke sekolah dasar (SD). Pendidikan anak usia dini adalah suatu pembinaan yang diperuntukkan bagi anak 0-6 tahun, dimana usia ini menjadi usia emas pembentukan kepribadian dan karakter anak. Pendidikan anak usia dini merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang menitik beratkan pada peletakan dasar ke arah enam pertumbuhan dan perkembangan yaitu “perkembangan moral dan agama, perkembangan fisik (koordinasi motorik kasar dan halus) kecerdasan kognitif (daya pikir dan daya cipta) sosio-emosional (sikap dan emosi) bahasa dan komunikasi sesuai dengan keunikan dan tahap tahap perkembangan sesuai kelompok usia yang dilalui oleh anak usia dini. Dalam keenam pertumbuhan dan perkembangan anak ini penulis akan mengembangkan aspek perkembangan fisik dan kecerdasan kognitif

Empat tahun pertama seorang anak merupakan hal yang penting karena terjadi pembentukan jaringan dan perkembangan yang sangat cepat (Gardner, 2003:52-56) salah satu diantaranya adalah dalam proses pembentukan otak dan berdampak terhadap tingkat kecerdasan. Otak manusia adalah salah satu modal pertumbuhan yang sangat cepat (Abdoerachman, 2005 : 388-389). Sehingga bisa dikatakan anak usia dini adalah investasi bangsa, karena mereka adalah generasi penerus bangsa. Kualitas bangsa di masa depan ditentukan oleh kualitas anak-anak usia dini saat ini, ini berarti dibutuhkan anak usia dini yang sehat dimana mengalami pertumbuhan fisik yang normal dan wajar sesuai dengan standar pertumbuhan fisik anak pada umumnya dan memiliki kemampuan sesuai standar kemampuan anak seusianya.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua hal yang berbeda, menurut Soetjiningsih (2002:29) pertumbuhan dan perkembangan memerlukan protein dan asam lemak yang seimbang dan diperlukan stimulasi yang tepat dan berkualitas. Pertumbuhan adalah bertambahnya jumlah sel serta jaringan yang ditandai oleh bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, bertambah panjang/tinggi atau berat badannya dan bertambah lengkap struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, perkembangan artinya bertambahnya fungsi dan kemampuan tubuh yang lebih kompleks dan kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi, dalam kata lain psikososial. Upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia harus dilakukan sejak dari dini secara sistematis dan berkesinambungan. Tumbuh berkembangnya anak usia dini yang optimal tergantung tiga pilar layanan yaitu asupan gizi, layanan kesehatan dan stimulasi psikososial. Sehingga orang tua, pengasuh dan pendidik anak usia dini harus memiliki pengetahuan serta pemahaman tentang layanan kesehatan, gizi, dan stimulus psikososial supaya dapat memberikan layanan yang tepat dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini.

Pendidikan kesehatan anak usia dini tidak hanya untuk mengubah dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan tetapi memahami tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang normal serta mekanisme memaksimalkan semua potensi anak usia dini. Kerjasama yang baik antar pendidik dan orang tua sangat dibutuhkan untuk melakukan optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan salah satunya dengan melalui perilaku sehat yang dilakukan oleh anak usia dini. Manfaat mengembangkan perilaku sehat sejak dini adalah anak akan memiliki pola hidup sehat di kemudian hari, artinya anak usia dini yang terbiasa dengan perilaku hidup sehat tidak mudah hilang pada tahapan perkembangan selanjutnya. Selain itu anak usia dini telah memiliki pola hidup sehat, maka mereka akan terbebas dari serangan berbagai macam penyakit yang sering terjadi pada anak usia dini, seperti batuk/pilek flu atau TBC, diare, demam, campak, infeksi telinga, ispa, dan penyakit kulit. Terlindungi dari potensi kecelakaan yang selalu ada dilingkungan sekitar mereka seperti keracunan, terjatuh atau tenggelam, tertusuk benda tajam atau duri. Berbagai kemampuan yang dimiliki anak usia dini akan tergalai dan dapat dikembangkan dengan baik, sehingga anak usia dini dapat tumbuh dan berkembang optimal. Membentuk pola hidup sehat lebih mudah dari pada mengubah perilaku hidup sehat. Sekali lagi tugas membentuk perilaku sehat pada anak usia dini bukan menjadi tugas orang tua semata, melainkan juga pihak sekolah. Antara sekolah dan orang tua harus bekerjasama supaya anak usia dini memperoleh pendidikan tentang pola hidup sehat sehingga dapat menjadi jaminan untuk hari depan tubuh yang sehat. Tentu saja dibandingkan dengan sekolah, maka orang tua mempunyai peran yang lebih besar dalam membentuk perilaku sehat ini. Karena orang tua adalah pendidik yang pertama dan utama. Anak usia dini memiliki kemampuan belajar yang sangat cepat.

Teori modelling bandura ( Alwisol 2009:292) menyatakan bahwa anak belajar dari bagaimana orang dewasa memperlakukan mereka, anak usia dini juga belajar dari apa yang mereka lihat, dengar dan dari pengalaman tentang suatu kejadian, anak usia dini belajar melalui pengamatan mereka terhadap suatu kegiatan yang dilakukan orang tua atau gurunya bahkan terkadang kepercayaan tentang sesuatu yang dilihat dan diamati terkadang lebih besar kepada guru dari

pada orang tua, anak usia dini belajar dari apa yang mereka dengar dari orang tua dan orang-orang dewasa di sekitar lingkungan mereka. Anak usia dini akan meniru kegiatan orang tua sehingga mereka memperoleh pengalaman tentang suatu kegiatan. Jika orang tua membiasakan perilaku sehat sejak dini, maka anak pun akan terbiasa dengan perilaku sehat tersebut, misalnya orang tua membiasakan anak untuk membuang sampah pada tempatnya, maka kebiasaan tersebut akan dimiliki anak sampai tahap perkembangan selanjutnya.

Menurut Syahreni (2011:3) perilaku adalah kegiatan yang dilakukan oleh individu, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung. Sehat adalah kondisi atau keadaan yang baik mencakup fisik, mental dan sosial, jadi bukan hanya terbebas dari penyakit saja, sehingga perilaku sehat adalah tindakan seseorang atau kegiatan yang dilakukan oleh seseorang, baik langsung maupun tidak langsung, untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatannya serta mencegah resiko penyakit. Menurut Notoatmojo (2010:23) perilaku kesehatan (healthy behavior) diartikan sebagai respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktifitas atau kegiatan seseorang, baik yang dapat diamati (observable) maupun yang tidak dapat diamati (unobservable), yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan.

Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan yang lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan. Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia tentang kesehatan (Nomor 36 tahun 2009) adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Selaras dengan UU definisi sehat yang dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan sehat adalah keadaan sejahtera jasmani, jiwa dan sosial yang sempurna dan bukan hanya keadaan tanpa penyakit. Jadi, sehat secara menyeluruh melibatkan faktor fisik, mental dan sosial. Berdasarkan dari pengertian di atas disimpulkan bahwa perilaku sehat adalah suatu sikap seseorang terhadap sistem pelayanan kesehatan, sakit dan penyakit, makanan dan minuman lingkungan. Sehingga seseorang harus mendapatkan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhannya, melakukan olah raga secara rutin, memiliki waktu tidur atau istirahat yang cukup, melakukan perawatan gigi dan mulut, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, supaya terhindar dari berbagai macam penyakit. PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Moncongloe yang merupakan Satuan Pendidikan Pemerhati Perkembangan Pendidikan anak usia dini yang berbasis agama Islam berkarakter bangsa serta kewirausahaan, berada di lokasi yang cenderung dingin ini kita akan menemukan peserta didik dan orang tua/wali murid yang memiliki gigi kuning atau muncul karies, kuku tangan dan kaki yang tidak rapi, panjang serta hitam. Anak-anak berangkat ke sekolah dengan hanya cuci muka, orang tua/wali saat mengantar anaknya juga tidak mandi, kebiasaan

orang tua/wali murid yang masih selalu diingatkan untuk buang sampah pada tempatnya. Bekal makanan dan minuman yang dibawa kesekolah merupakan makasanan cepat saji seperti mie instan, serta minuman yang mengandung pemanis buatan. Sehingga diperlukan penelitian untuk mengamati lebih lagi bagaimana sebenarnya perilaku sehat anak usia dini di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Moncongloe, supaya hasil penelitian dapat menjadi rekomendasi bagi lembaga untuk mengambil tindakan.

### **Dimensi Perilaku Sehat**

Dimensi perilaku kesehatan dibagi menjadi dua ( S. Notoatmojo, 2010:24) yaitu : a. *Healthy Behavior* ( perilaku sehat) yaitu perilaku orang sehat untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Perilaku perilaku dalam mencegah atau menghindari dari penyakit sakit dan masalah kesehatan yang lain : kecelakaan atau perilaku preventif dan promotif ( tindakan atau kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatannya), contoh : makan dengan gizi seimbang, olahraga/kegiatan fisik secara teratur, tidak mengkonsumsi makanan minuman yang mengandung zat adiktif, istirahat cukup, rekreasi/mengendalikan stress; b. *Healthy Seeking Behavior* yaitu perilaku orang sakit untuk mendapatkan kesembuhan dan pemulihan kesehatannya. Disebut juga perilaku kuratif dan *rehabilitative* yang mencakup kegiatan : 1) mengenali gejala penyakit, 2) Upaya untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan yaitu dengan mengobati sendiri atau mencari pelayanan baik tradisional maupun profesional. 3) Patuh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan (*compliance*)

### **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Sehat**

Menurut Soekidjo Notoatmotjo (2010:25) Faktor faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain : a) Faktor makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan makan pagi (sarapan), pemilihan jenis asupan makanan, jumlah makanan dan minuman serta kebersihan makanan, b) Faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri terdiri dari mandi, membersihkan mulut dan gigi, tangan dan kaki serta kebersihan pakaian, c) Faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan yang terdiri dari kebersihan kamar, rumah, lingkungan sekolah, d) Faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan serta pemulihan kesehatan, e) Faktor keseimbangan antara kegiatan istirahat dan olah raga terdiri dari banyaknya waktu istirahat, aktivitas di rumah atau di luar rumah dan olah raga teratur.

Menurut Notoatmojo (1997:122) beberapa hal yang perlu diajarkan pada anak untuk mengembangkan perilaku sehat, yaitu menjaga kebersihan diri maupun kebersihan lingkungan dan menjauhkan hal hal yang berbahaya untuk kesehatan. Kebersihan lingkungan adalah kebersihan tempat tinggal, tempat kerja atau tempat bermain, dan sarana umum. Anak dapat diajarkan tentang kebersihan lingkungan ini sejak dini. Kegiatan paling sederhana yang dapat dilakukan anak usia dini adalah meletakkan alas kaki pada tempatnya, menggunakan alas kaki jika hendak keluar rumah, membuang sampah pada tempatnya; meletakkan peralatan makan dan minum pada tempatnya; membersihkan mainan; menutup mulut pada saat batuk dan bersin;

menjauhi asap rokok; asap pembakaran sampah, asap kendaraan bermotor; serta buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK) di wc. Selain itu orang tua dapat melibatkan anak usia dini dalam kegiatan kegiatan terkait dengan pemeliharaan kebersihan lingkungan seperti membereskan mainan, menyapu rumah, mengepel rumah, menyapu halaman, dan lain lain

Kebersihan diri adalah kebersihan anggota tubuh dan pakaian. Adapun kegiatan untuk menjaga kebersihan diri akan diuraikan sebagai berikut, mandi dilakukan minimal dua kali dalam sehari yaitu pada pagi dan sore. Anak dimandikan dengan menggunakan sabun mandi dan air bersih, keramas, mencuci rambut dengan menggunakan sampo khusus untuk anak secara teratur dilakukan minimal dua hari sekali. Selanjutnya rambut dirapikan dengan menggunakan sisir yang tepat supaya minyak alami yang terdapat pada rambut dapat menyebar ke seluruh bagian rambut, sehingga rambut dapat terangsang pertumbuhannya serta melancarkan peredaran darah pada rambut dan kulit kepala

Membersihkan telinga bagian luar dan bagian belakang telinga setiap hari dengan menggunakan waslap atau handuk pada saat mandi. Menghindari membersihkan lubang telinga bagian dalam karena dapat membahayakan. Karena prinsipnya kotoran telinga dapat keluar dengan sendirinya ketika kita mengunyah makanan. Perawatan gigi, dengan menggosok gigi untuk membersihkan dari sisa sisa makanan yang menempel pada gigi, karena jika tidak dibersihkan dapat menyebabkan gigi rusak sehingga kemampuan anak untuk mengunyah makanan akan terganggu. Agar anak terbiasa merawat giginya, gosoklah gigi anak, segera setelah gigi pertamanya tumbuh dan lakukan gosok gigi secara teratur dua kali sehari, pada pagi dan malam sebelum tidur. Selain itu supaya gigi anak sehat, jauhkan anak usia dini dari makanan atau minuman yang terlalu manis dan bersoda, seperti permen, coklat, dan soft drink ( minuman ringan mengandung soda)

Mencuci tangan, karena kuman dan virus dapat bertahan hidup hingga dua jam di atas permukaan kulit, gagang pintu, meja, mainan dan lain lain. Sehingga dapat menyebabkan penyakit seperti pilek, batuk, diare dan demam. Kebersihan kaki dapat dipelihara dengan membiasakan mencuci kaki setelah mengenakan sepatu, atau setiap pulang dari bepergian, ketika hendak naik ke tempat tidur atau saat akan berangkat tidur. Mengganti baju, mengajari anak usia dini mengganti baju yang sudah dipakai saat keluar rumah dan mengganti baju yang sudah di pakai seharian. Meski tampaknya tidak kotor tetapi di situ banyak sekali debu, keringat dan kotoran yang menempel

Kebutuhan gizi, memberikan makanan yang benar pada anak usia sekolah harus dilihat dari banyak aspek, seperti ekonomi, sosial, budaya, agama, disamping aspek medik dari anak itu sendiri. Makanan pada anak usia dini harus serasi, selaras dan seimbang. Serasi artinya sesuai dengan tingkat tumbuhkembang anak, selaras adalah sesuai dengan kondisi ekonomi, sosial, budaya serta agama dan keluarga. Sedangkan seimbang artinya nilai gizinya harus sesuai dengan kebutuhan berdasarkan usia dan jenis bahan makanan seperti karbohidrat, protein dan lemak.

Kebutuhan tidur dan beraktifitas, seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan tidur seseorang anak semakin berkurang. Saat bayi, sebagian besar waktu anak dihabiskan dengan tidur, maka

setelah usia tiga tahun, kebanyakan anak susah tidur siang. Adanya perubahan kebutuhan tidur ini dikarenakan anak telah berubah menjadi sosok yang sangat aktif. Hal ini terjadi karena anak sedang mengembangkan seluruh kemampuan yang ada di dalam dirinya, termasuk memuaskan rasa ingin

tahunya yang besar.

Berdasarkan faktor faktor kebersihan lingkungan, kebersihan diri, kebutuhan gizi dan kebutuhan tidur dan beraktivitas maka dikembangkan indikator untuk membuat angket penelitian perilaku sehat anak usia dini di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros seperti pada tabel 1.

Tabel 1

Indikator Perilaku sehat

NO	ASPEK	INDIKATOR
1	Kebersihan Lingkungan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Membuang sampah</li> <li>b. Merapikan mainan</li> <li>c. Membantu membereskan piring setelah makan</li> <li>d. Membantu membersihkan lingkungan sekolah dan rumah</li> <li>e. Meletakkan sepatu sandal pada tempatnya</li> <li>f. BAK dan BAB pada tempatnya</li> <li>g. Menyiram sampai bersih toilet</li> </ul>
2	Kebersihan Diri	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mandi dua kali sehari</li> <li>b. Mandi menggunakan sabun</li> <li>c. Keramas setiap dua hari sekali</li> <li>d. Menggunakan pasta gigi untuk menggosok gigi</li> <li>e. Sikat gigi dua kali sehari</li> <li>f. Mau membersihkan telinga</li> <li>g. Segera mengganti baju setiap dari luar rumah</li> </ul>
3	Perilaku makan dan minum	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Terbiasa sarapan pagi</li> <li>b. Minum susu setiap hari</li> <li>c. Makan 3 kali sehari</li> <li>d. Mau makan sayur</li> <li>e. Cuci tangan sebelum makan</li> <li>f. Mau minum air putih</li> </ul>

		g. Pintar jajan di warung
4	Perilaku Keseimbangan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Saat sekolah anak tidak mengantuk</li> <li>b. Memiliki daya tahan yang kuat</li> <li>c. Tidur lebih dari 9 jam</li> <li>d. Bangun pagi jam 5</li> <li>e. Melakukan aktifitas tidur siang</li> <li>f. Mendengarkan dan memahami instruksi</li> <li>g. Fokus dalam setiap aktifitas pembelajaran</li> </ul>
5	Perilaku sakit/penyakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jarang menggerutu karena sakit</li> <li>b. Minta diantar ke dokter pada saat tidak enak badan</li> <li>c. Mau makan obat</li> <li>d. Berangkat sekolah jalan kaki</li> <li>e. Semangat mengikuti kegiatan olah raga</li> <li>f. Disiplin memakai masker</li> <li>g. Menutup mulut dan hidung saat bersin dan batuk</li> </ul>

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Menurut Sanjaya ( 2013:66) penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang berhubungan dengan upaya menjawab masalah masalah yang ada sekarang dan memaparkan berdasarkan data yang ditemukan. Menurut Sugiyono ( 2012:29) penelitian deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis suatu hasil penelitian tetapi tidak digunakan untuk membuat kesimpulan yang lebih luas. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, digunakan untuk mengukur gejala yang ada tanpa menyelidiki kenapa gejala tersebut ada dan untuk memperoleh gambaran umum tentang karakteristik populasi. Penelitian ini dilakukan di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros, dengan subyek orang tua/wali murid yang berjumlah 50 orang.

Pemilihan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan memberikan kesempatan yang sama untuk diambil. Perbedaan karakter yang mungkin ada pada setiap unsur atau elemen populasi bukan merupakan hal yang penting bagi rencana analisisnya. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dalam bentuk angket. Aspek aspek yang dikumpulkan adalah perilaku kebersihan lingkungan, perilaku kebersihan diri, perilaku makan dan minum ( kebutuhan

gizi), perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur dan beraktifitas) dan perilaku tindakan terhadap sakit/penyakit. Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis dan diolah dengan menggunakan statistik sederhana yaitu prosentase. Penilaian kriteria kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu Baik(B), cukup/sedang (C) dan Kurang (K)

Pemilihan sampel menggunakan teknik probability sampling dengan memberikan kesempatan yang sama untuk diambil. Perbedaan karakter yang mungkin ada pada setiap unsur atau elemen populasi bukan merupakan hal yang penting bagi rencana analisisnya. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian dalam bentuk lembar angket. Aspek-aspek yang dikumpulkan adalah perilaku kebersihan lingkungan, perilaku kebersihan diri, perilaku makan dan minum (kebutuhan gizi), perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur dan beraktifitas) dan perilaku tindakan terhadap sakit penyakit. Data yang sudah terkumpul kemudian dianalisis dan diolah dengan menggunakan statistik sederhana yaitu prosentase. Penilaian kriteria perilaku kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu Baik (B), Cukup (C) dan Buruk (B).

Tabel 2  
Penilaian Perilaku Kesehatan

No	Range Nilai	Kriteria
1	68 – 100 %	Baik
2	34 – 67 %	Sedang/cukup
3	0 - 33 %	Kurang

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi Hasil Penelitian

Hasil penelitian didapat dari pengisian angket yang dilakukan oleh 50 orang tua/wali murid di PAUD Thalabul Ilmi Kabupaten Maros dengan latar belakang yang beraneka ragam. Dibantu oleh dua orang guru dari lembaga untuk melakukan pengisian sehingga dari pengisian angket didapat hasil yang sudah diolah sebagai berikut :

Tabel 3  
Hasil Penelitian Aspek Perilaku Kebersihan Lingkungan

	Indikator	Jumlah	Prosentase
A	Membuang sampah pada tempatnya		
	Ya	19	38%
	Tidak	31	62%
B	Merapikan mainan setelah bermain		
	Ya	17	34%
	tidak	33	66%
C	membantu membereskan piring setelah makan		
	Ya	10	20%

	Tidak	40	80%
D	Membantu membersihkan lingkungan sekolah dan rumah		
	Ya	21	42%
	Tidak	29	58%
E	Meletakkan sepatu sandal pada tempatnya		
	Ya	17	34%
	Tidak	33	66%
F	BAK dan BAB di toilet		
	Ya	19	38%
	Tidak	31	62%
G.	menyiram sampai bersih toilet		
	Ya	19	38%
	Tidak	31	62%

Berdasarkan tabel 3 di atas perilaku kesehatan lingkungan anak usia dini rata rata yang melakukan sebanyak 36 % dan yang tidak melakukan sebanyak 64%, berdasarkan penilaian perilaku berada di range 34% - 67% maka berada pada kriteria Sedang/Cukup

Tabel 4

Hasil Penelitian Aspek Perilaku Kebersihan Diri

	Indikator	Jumlah	Prosentase
A	Mandi 2 kali sehari		
	Ya	30	60%
	Tidak	20	40%
B	Mandi menggunakan sabun		
	Ya	48	96%
	tidak	2	04%
C	Keramas setiap dua hari sekali		
	Ya	11	22%
	Tidak	39	78%
D	Menggunakan pasta gigi untuk menggosok gigi		
	Ya	47	94%
	Tidak	3	06%
E	Sikat gigi dua kali sehari		
	Ya	38	76%
	Tidak	12	24%
F	Mau membersihkan telinga		
	Ya	26	52%
	Tidak	24	48%
G.	Segera mengganti baju setiap dari luar rumah		
	Ya	40	80%
	Tidak	10	20%

Berdasarkan tabel 3 di atas perilaku kesehatan lingkungan anak usia dini rata rata yang melakukan sebanyak 69 % dan yang tidak melakukan sebanyak 31%, berdasarkan penilaian perilaku berada di range 68% - 100% maka berada pada kriteria Baik

Tabel 5  
Hasil Penelitian Aspek Perilaku Makan dan Minum

	Indikator	Jumlah	Prosentase
A	Terbiasa sarapan pagi di rumah		
	Ya	32	38%
	Tidak	18	62%
B	Membawa bekal makanan yang bukan instan dari rumah		
	Ya	39	34%
	tidak	11	66%
C	Minum susu setiap hari		
	Ya	40	20%
	Tidak	10	80%
D	Makan 3 kali sehari		
	Ya	41	42%
	Tidak	9	58%
E	Mau makan sayur		
	Ya	17	34%
	Tidak	33	66%
F	Cuci tangan sebelum makan		
	Ya	42	38%
	Tidak	8	62%
G.	Pintar jajan di warung		
	Ya	29	38%
	Tidak	21	62%

Berdasarkan tabel 3 di atas perilaku kesehatan lingkungan anak usia dini rata rata yang melakukan sebanyak 69 % dan yang tidak melakukan sebanyak 31%, berdasarkan penilaian perilaku berada di range 68% - 100% maka berada pada kriteria Baik

Tabel 6  
Hasil Penelitian Aspek Perilaku Keseimbangan kebutuhan Istirahat dan Aktivitas

	Indikator	Jumlah	Prosentase
A	Saat sekolah anak tidak mengantuk		
	Ya	27	54%
	Tidak	23	46%
B	Memiliki daya tahan yang kuat		
	Ya	33	66%
	tidak	17	34%
C	tidur lebih dari 9 jam		
	Ya	10	20%
	Tidak	40	80%
D	bangun pagi jam 5		
	Ya	11	22%
	Tidak	39	78%
E	melakukan aktifitas tidur siang		

	Ya	17	34%
	Tidak	33	66%
F	mendengarkan dan memahami instruksi		
	Ya	35	70%
	Tidak	15	30%
G.	fokus dalam setiap aktivitas		
	Ya	19	38%
	Tidak	31	62%

Berdasarkan tabel 3 di atas perilaku kesehatan lingkungan anak usia dini rata rata yang melakukan sebanyak 43 % dan yang tidak melakukan sebanyak 57%, berdasarkan penilaian perilaku berada di range 34% - 67% maka berada pada kriteria sedang/cukup

Tabel 7

Hasil Penelitian Aspek Perilaku Tindakan terhadap sakit/penyakit

	Indikator	Jumlah	Prosentase
A	Jarang menggerutu ketika sakit		
	Ya	19	38%
	Tidak	31	62%
B	minta diantar ke dokter saat sakit		
	Ya	21	42%
	tidak	29	58%
C	mau makan obat		
	Ya	26	52%
	Tidak	24	48%
D	berangkat sekolah jalan kaki		
	Ya	14	28%
	Tidak	36	72%
E	Semangat mengikuti kegiatan olah raga		
	Ya	44	88%
	Tidak	6	12%
F	disiplin memakai masker		
	Ya	43	86%
	Tidak	7	14%
G.	menutup mulut dan hidung saat bersin dan batuk		
	Ya	35	70%
	Tidak	15	30%

Berdasarkan tabel 3 di atas perilaku kesehatan lingkungan anak usia dini rata rata yang melakukan sebanyak 58 % dan yang tidak melakukan sebanyak 42%, berdasarkan penilaian perilaku berada di range 34% - 67% maka berada pada kriteria Cukup/sedang

Tabel 8

Hasil Penelitian Perilaku Sehat

NO	Aspek Perilaku	Indikator	Hasil	Kriteria
1	Perilaku Kebersihan Lingkungan	8	36%	Cukup
2	Perilaku Kebersihan Diri	8	69%	Baik
3	Perilaku Makan dan Minum ( kebutuhan gizi)	8	69%	Baik
4	Perilaku keseimbangan ( kebutuhan tidur/istirahat dan beraktivitas)	8	43%	Cukup
5	Perilaku tindakan terhadap sakit/penyakit	8	58%	Cukup

Berdasarkan tabel 8 di atas dapat dianalisa bahwa perilaku kebersihan lingkungan, perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur/istirahat dan beraktivitas) dan perilaku tindakan terhadap sakit/penyakit berada dalam kategori cukup, sedang perilaku kebersihan diri dan perilaku makan dan minum (kebutuhan gizi) berada dalam kategori baik.

### **Pembahasan**

Hasil pengolahan data tersebut akan menjadi masukan bagi lembaga PAUD Thalabul Ilmi untuk melakukan evaluasi kegiatan atau program yang berkaitan dengan perilaku sehat anak usia dini. Evaluasi yang disarankan dengan melihat perilaku sehat yang berada dalam kategori cukup. Diantaranya adalah perilaku kebersihan lingkungan, kebersihan diri dan perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur/istirahat dan beraktivitas). Menurut Notoatmojo (1997 : 122) perilaku terhadap kebersihan lingkungan adalah respon seseorang terhadap lingkungan sebagai determinan kesehatan manusia. Manusia selalu hidup dan berada di suatu lingkungan, seperti lingkungan tempat tinggal, tempat belajar, tempat melakukan aktivitas jasmani dan olahraga ataupun tempat melakukan rekreasi. Manusia dapat mengubah, memperbaiki dan mengembangkan lingkungannya untuk memperoleh manfaat yang sebesar besarnya dari lingkungan itu. Namun demikian, sering pula terjadi bahwa manusia, baik secara sadar atau tidak karena ketidaktahuan dan kelalaian ataupun alasan tertentu, malah mengotori lingkungan bahkan kadang kadang juga merusak lingkungan.

Supaya dapat mencapai tingkat kesehatan yang baik manusia harus hidup sehat secara teratur. Hidup sehat diperlukan kondisi lingkungan yang bersih dan sehat. Dimanapun manusia akan selalu bersama sama dengan lingkungannya, baik pada waktu belajar, bekerja, makan minum maupun istirahat manusia tetap bersatu dengan lingkungannya. Oleh karena itu, kondisi lingkungan perlu benar benar diperhatikan agar tidak merusak kesehatan sebagai upaya pencegahan yang dapat dilakukan mulai sejak dini, baik dari lingkungan keluarga maupun lingkungan sekolah. PAUD Thalabul Ilmi sebagai partner orang tua harus terus melakukan pembinaan perilaku kebersihan lingkungan melalui program parenting sehingga terjadi kesinambungan dalam pembelajaran dan pembiasaan perilaku kebersihan lingkungan anak usia dini. Karena anak melihat, mendengar dan meniru suatu kegiatan yang terjadi berulang kali dan akan membentuk pola tertentu pada anak sehingga mereka terbiasa melakukan kegiatan tersebut. Orang tua dan pendidik hendaknya terus memberikan contoh perilaku

kebersihan lingkungan pada anak usia dini sehingga mudah ditiru dan diikuti oleh anak. Melakukan dengan cara cara yang menarik dan menyenangkan, seperti bermain karena dunia anak adalah dunia bermain. Melalui permainan, anak akan merasa senang untuk meniru sehingga mau melakukan perilaku sehat tersebut dengan suka rela.

Perilaku kebersihan diri berada dalam kategori baik, berarti PAUD Thalabul Ilmi telah memberikan simulasi dan aktivitas bermain yang menunjang peningkatan perilaku kebersihan diri anak dan orang tua/wali murid memantau dan membantu anak melakukan kegiatan mandi minimal dua kali dalam sehari dengan menggunakan sabun mandi dan air bersih, keramas, mencuci rambut dengan menggunakan sabun mandi dan air bersih, selanjutnya menyisir rambut dengan menggunakan sisir yang tepat. Membersihkan telinga bagian luar dan bagian belakang telinga. Perawatan gigi, dengan menggosok gigi secara teratur dua kali sehari pada pagi dan malam sebelum tidur. Serta menjauhkan anak dari makanan/minuman terlalu manis dan bersoda seperti permen, coklat dan soft drink ( minuman ringan mengandung soda). Mencuci tangan dan kaki, mengganti baju yang sudah dipakai seharian.

Perilaku keseimbangan antara kebutuhan tidur/istirahat dan beraktivitas, berada dalam kategori cukup. PAUD Thalabul Ilmu harus memberi pengertian kepada orang tua/wali murid bahwa seiring dengan bertambahnya usia, kebutuhan tidur seseorang anak yang memang semakin berkurang karena anak telah “berubah” menjadi sosok yang sangat aktif sebab anak sedang mengembangkan kemampuan memuaskan rasa ingin tahunya yang besar. Bagi anak usia dini antara istirahat dan aktifitas harus seimbang.

Perilaku sehat yang lain, yaitu perilaku makan dan minum berada dalam kategori baik bukan berarti diabaikan, namun perlu upaya dari pihak sekolah untuk terus mendukung supaya perilaku sehat semakin sempurna. Antara lain yang perlu menjadi perhatian adalah sarapan pagi sebelum berangkat sekolah, minum susu setiap hari memberi masukan kepada orang tua/wali murid supaya memperhatikan asupan gizi anak usia dini berupa nasi sayur dan lauk setiap harinya. Jangan lupa mencuci tangan sebelum makan dan dilanjutkan. Seminggu sekali dilakukan pemotongan kuku serta selalu mengingatkan anak untuk membereskan mainan dan membuang sampah pada tempatnya. Perilaku sehat lain yang tidak bisa dikerjakan di lembaga hendaknya dilakukan oleh orang tua/wali murid di rumah seperti mandi, keramas, menggosok gigi menjelang tidur, minum susu dan tidur siang.

Sedangkan perilaku tindakan terhadap sakit atau penyakit masih berada dalam kategori cukup, berarti bahwa dibutuhkan inovasi dan pengembangan media dan materi bermain anak yang menunjang perilaku tindakan terhadap sakit dan penyakit, seperti kita lihat bahwa anak yang mengalami sakit masih banyak yang sulit untuk makan obat, bahkan anak yang merasakan sakit tidak mau untuk di bawa ke dokter sehingga dibutuhkan simulasi yang akan menunjang perkembangan anak di sekolah supaya pemahaman dan reaksi terhadap sakit/penyakit akan menjadi lebih baik, sehingga akan menjadi awal perilaku hidup bersih dan sehat anak hingga penerapannya dikehidupannya kelak sehingga deteksi dini atas munculnya symptom penyakit dapat dilakukan sehingga akan didapatkan generasi sehat dan kuat dimasa depan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Perilaku sehat anak usia dini di lingkungan lembaga PAUD Thalabul Ilmi belum dilaksanakan dengan baik oleh peserta didik. Hal ini ditunjukkan oleh perilaku perilaku yang berada dalam kategori cukup diantaranya perilaku kebersihan lingkungan 36%, dan perilaku keseimbangan (kebutuhan tidur dan aktivitas) 43% dan perilaku terhadap sakit dan penyakit 58% . Sedangkan perilaku terhadap kebersihan diri 69% dan perilaku makan dan minum 69% berada dalam kategori baik. Sehingga lembaga PAUD harus terus melakukan pembinaan serta pendampingan supaya perilaku sehat dapat menjadi gaya hidup anak usia dini.

### Saran

Saran yang peneliti sampaikan dalam penelitian ini, adalah perlu adanya kerjasama antara pihak sekolah dan orang tua yang lebih lagi karena membentuk perilaku anak usia dini tidak bisa dilakukan oleh satu pihak saja. Perilaku sehat harus dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan supaya tercipta generasi penerus bangsa yang berkualitas karena tumbuh berkembangnya anak usia dini yang optimal tergantung dari perilaku sehat yang dilakukan. Program kegiatan yang ada di PAUD Thalabul Ilmi juga bisa menjadi referensi bagi lembaga lain jika ditemukan perilaku sehat anak usia dini dalam kondisi buruk.

## DAFTAR PUSTAKA

- Admin Padamu, *Pengertian Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)*, <https://www.padamu.net/pendidikan-anak-usia-dini> (Diakses 06 Juni 2021)
- Asniati, *Diktat Konsep Dasar Pendidikan Prasekolah*, (Jakarta: Metro, 2005)
- Abdoerrachman. 2005. *Buku Kuliah Kesehatan Anak*. Jakarta : Infomedika. Alwisol. 2009.
- Choirul Anwar ,Ilham, *“Mengenal Penelitian Kualitatif: Pengertian dan Metode Analisis”*. Tirto.id, 22 Januari 2021
- Dimiyati dan Mudjiono, *Belajar dan Pembelajaran* (Jakarta: Rineka Cipta, 2015)
- Diwarta News , *Pengertian Interaktif* <https://www.diwarta.com/2021/10/08/pengertian-interaktif.html>(Diakses 6 juni 2021)
- Eleanor Sautele, John Hattie, Daniel N. Arifin, *“Resilience, Self Regulation, an Cognitive Ability, Revelant to Teacher Selection” Journal Of Teacher Education* 40 (2015).
- Fathurrohman Pupuh dan M. Sobry Sutikno, *Strategi Belajar Mengajar: Strategi Mewujudkan Pembelajaran Bermakna Melalui Pemahaman Konsep Umum dan Islami* (Bandung: PT. Rafika Aditama, 2014).
- Psikologi Kepribadian. Malang : UMM Press. Gardner, Howard. 2003. *Kecerdasan Majemuk*. (Terjemahan Drs. Alexander Sindoro). Batam Centre: Interaksara.
- Jadin, Ahmad. 2012. *Perilaku Hidup Sehat pada Siswa Kelas Atas di SDN Gugus Garuda*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. Diperoleh dari <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/750>.

- Mukono. 2000. Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan. Airlangga University Press. Surabaya.
- Mifta Rezkia ,Salsabila, “*Langkah-langkah Menggunakan Teknik Analisis Data Kualitatif*”. DqLab, 11 September 2020
- Mifta Rezkia ,Salsabila, “*Langkah-langkah Menggunakan Teknik Analisis Data Kualitatif*”. DqLab, 11 September 2020
- Notoatmodjo, S. 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Cetakan 2 Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta. Sanjaya, Wina. 2013.
- Penelitian Pendidikan : Jenis, Metode dan Prosedur. Edisi Pertama. Kencana Prenada Media. Jakarta. Santoso, S dan Ranti, A.L. 2009.Kesehatan dan Gizi. Rineka Cipta. Jakarta.
- Soetjningsih.2002. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Jakarta: Sagung Seto.
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D. Bandung : Alfabeta.
- Syahreni, E. 2011.Mengembangkan Perilaku Sehat Pada Anak Usia 2-4 Tahun. Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini Nonformal dan Informal Kementerian Pendidikan Nasional. Wulandari, Heny. 2011. Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini di TK ABA Tegalsari Yogyakarta. Tesis. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga. Yogyakarta. Diperoleh dari <http://digilib.uin-suka.ac.id/6824/1/BAB%20I,V.pdf>
- Undang-Undang Republik Indonesia No 36 Tahun 2009. Tentang Kesehatan