

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat penting dibentuk sejak usia dini karena secara signifikan dapat meningkatkan penerapan kebiasaan sehat seperti kebersihan pribadi, nutrisi seimbang, dan aktivitas fisik yang berkontribusi pada perkembangan fisik dan kognitif anak pra-sekolah (Nilsson et al., 2025). Penanaman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) diperlukan bagi anak usia dini untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan agar anak mampu mengambil tindakan dan menciptakan keputusan positif dalam mempromosikan dan melindungi kesehatan pribadi dan kesehatan orang lain (Kandou & Kandou, 2019). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat memegang peran penting dalam menjaga kesehatan anak usia dini, serta menjadi kebutuhan dasar yang harus diperoleh anak usia dini sebelum melanjutkan ke jenjang pendidikan berikutnya (Hahn et al., 2016; Nakano et al., 2013). Maka dapat dipahami bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan kebutuhan fundamental dalam pendidikan anak usia dini untuk mendukung perkembangan optimal, membangun kemandirian kesehatan, serta mempersiapkan anak menghadapi jenjang pendidikan selanjutnya.

Pendidikan kesehatan pada usia dini atau awal-awal kehidupan memiliki peranan penting sebagai dasar untuk kesehatan masa depan dan kesejahteraan seumur hidup karena pengalaman dan pembiasaan pada masa awal kehidupan anak terintegrasi dalam perkembangan biologis dan perilaku anak sehingga dapat membentuk pola kesehatan yang cenderung bertahan hingga dewasa (Shonkoff et al., 2009). Pembelajaran mengenai hidup bersih dan sehat pada usia dini perlu dilakukan karena terbukti dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik anak dalam menjaga kesehatan pribadi serta mencegah penyakit infeksi. Peningkatan pengetahuan terjadi melalui penyampaian informasi kesehatan yang sederhana, konkret, dan sesuai dengan konteks kehidupan anak sehingga mudah dipahami. Selanjutnya, sikap positif dan keterampilan praktik terbentuk melalui pembiasaan aktivitas PHBS dalam rutinitas harian yang memungkinkan anak menginternalisasi

dan mempraktikkan perilaku sehat secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari (Graichen et al., 2024; Lange et al., 2025). Pentingnya pembentukan perilaku sejak dini semakin diperkuat oleh temuan bahwa faktor perilaku berkontribusi besar terhadap derajat kesehatan individu, yaitu sekitar 30% (Blum, 1981). Oleh karena itu, upaya mengenalkan perilaku menjaga kesehatan dan pencegahan penyakit pada anak usia dini di lima tahun pertama kehidupan merupakan strategi penting untuk mengurangi penyakit dimasa mendatang (Mistry et al., 2012). Implementasi pendidikan dan intervensi yang terstruktur tentang kesehatan di lingkungan sekolah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta praktik pada perilaku hidup bersih dan sehat, termasuk kebiasaan makan sehat dan aktivitas fisik yang mendukung pencegahan obesitas dan penyakit kronis di kemudian hari (Hui & Jenatabadi, 2025). Sejalan dengan itu, kesadaran akan pentingnya pola hidup sehat, asupan gizi yang seimbang, dan aktivitas fisik sebaiknya mulai diperkenalkan kepada anak sejak usia dini agar menjadi kebiasaan positif yang terbentuk sejak awal pertumbuhan (Savivaldybè, 2022). Dengan demikian, pembelajaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat sejak usia dini sangat diperlukan dalam membentuk kebiasaan kesehatan positif, meningkatkan kualitas hidup, serta mencegah berbagai risiko penyakit hingga masa dewasa.

Anak usia dini memiliki kontribusi untuk membentuk kebiasaan hidup sehat dan akan menjadi kebiasaan yang berlanjut hingga dewasa (Bánfai-Csonka et al., 2022). Keterlibatan anak secara langsung dalam keterampilan membersihkan diri sangat di perlukan. Guru-guru anak usia dini di Jepang, Amerika Serikat, dan Taiwan memiliki persepsi mengenai kegiatan bersih-bersih dengan cara bekerjasama dan melibatkan anak secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak (Izumi-Taylor et al., 2017). Pembiasaan dan penanaman kesadaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat memiliki peranan penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit pada anak usia dini, serta diperlukan pembelajaran dan keterlibatan anak secara langsung untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak dalam berperilaku hidup bersih dan sehat.

Kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menyebabkan berbagai penyakit, salah satunya penyakit diare pada anak usia sekolah (Paneo et al., 2022; Nadjib et al., 2018). Berdasarkan data World Health Organization (2019) diare merupakan penyakit yang bermuatan lingkungan dan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia di bawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Di Indonesia, berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021 diketahui bahwa penyebab utama kematian terbanyak pada kelompok anak balita yang berusia 12-59 bulan adalah diare sebesar 10,3% dan pneumonia sebesar 9,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar Kabupaten Kampar Tahun 2018 diketahui bahwa prevalensi diare berdasarkan Riwayat diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,44% dan prevalensi diare berdasarkan Riwayat diagnosis nakes atau gejala sebesar 7,49% (Kemenkes RI, 2018). Selanjutnya masalah yang cukup tinggi juga berkaitan dengan *stunting* yang merupakan kondisi dimana tinggi badan balita yang kurang jika dibandingkan dengan usianya. Pada tahun 2022, terdapat 148,1 juta (22,3%) kasus *stunting* dari seluruh anak berusia dibawah 5 tahun (UNICEF et al., 2023). Untuk kondisi di Indonesia dapat diketahui berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yaitu masih terdapat 21,6% anak mengalami *stunting*, sementara target yang ingin dicapai adalah 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2022). Mengacu pada kondisi diatas terkait tingginya angka diare yang menyebabkan kematian balita dan juga masih terdapatnya kasus *stunting* maka perlu dilakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di sekolah (Tim Penyusun Direktorat Sekolah Dasar, 2021). Berdasarkan data tersebut, dapat dipahami bahwa penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sangat penting untuk mencegah diare, *stunting*, dan masalah kesehatan lain pada anak usia dini.

Kondisi saat ini menunjukkan bahwa anak-anak memiliki kemandirian yang rendah untuk membuat keputusan terhadap kesehatan diri sendiri, serta hasil penelitian juga menunjukkan bahwa 73,62% orang tidak peduli terhadap berbagai informasi kesehatan (L. M. Sanders et al., 2009; Cunha et al., 2014). Hal ini juga

sejalan dengan berbagai penelitian yang menunjukkan masih minimnya kebiasaan hidup bersih dan sehat di berbagai Negara diantaranya yaitu penelitian Lekše et al., (2023) di Slovenia menunjukkan adanya peningkatan yang mengkhawatirkan terkait perilaku berisiko dan kebiasaan tidak sehat pada anak-anak seperti kebiasaan makanan cepat saji dan menggunakan zat yang tidak tidak sehat. Tantangan pembiasaan hidup sehat juga dialami pada anak usia dini di Amerika Serikat yang berada di lingkungan prasekolah pada area pendapatan yang lebih tinggi yaitu mengalami kesulitan dengan anak yang sangat pemilih dalam makanan sehingga perilaku ini menjadi penghalang dalam mengajarkan kebiasaan mengkonsumsi makanan yang sehat (Villegas et al., 2021). Selanjutnya di Kanada dan Eropa menunjukkan bahwa anak-anak dari keluarga berpenghasilan rendah belum terbiasa berperilaku hidup bersih dan sehat (Robbins et al., 2012).

Kebiasaan anak dalam perilaku kebersihan diri seringkali tidak dilakukan secara mendalam, serta terkait makanan sehat masih banyak anak yang memiliki kebiasaan makan yang buruk seperti mengkonsumsi makanan cepat saji dan minuman manis meskipun anak sudah memiliki pemahaman dasar tentang makanan sehat (Bánfai-Csonka et al., 2022). Data Global Handwashing Partnership menemukan bahwa di banyak Negara berkembang, kebiasaan mencuci tangan anak masih minim dan seringkali terhambat karena keterbatasan akses air bersih (Partnership, 2020). Masih banyak anak yang menggosok gigi kurang dari dua kali sehari dan masih diperlukan dukungan untuk pembiasaan kesehatan gigi dan mulut pada anak-anak (Martin et al., 2020). Serta kebiasaan dan pemahaman anak usia dini mengenai pengelolaan sampah masih rendah dan menganggap pembuangan dan daur ulang sebagai tanggung jawab orang lain (Iliopoulou, 2018). Penelitian yang dilakukan di beberapa Negara menunjukkan beberapa perilaku yang berkaitan dengan kesehatan dan kebersihan masih rendah di lingkungan sekolah seperti pola makan tidak sehat, keterbatasan aktivitas fisik karena implementasi kebijakan yang masih lemah (Jackson et al., 2021). Mengacu pada hasil penelitian dari berbagai Negara tersebut maka dapat diketahui bahwa masih minimnya pembiasaan hidup bersih dan sehat pada anak usia di berbagai kalangan dengan berbagai tantangan yang dihadapi di setiap Negara.

Di Indonesia, penelitian Riska et al., (2021) menyatakan bahwa sebanyak 23 anak dari 28 anak TK kelompok B masih belum berkembang yang ditunjukkan dengan keadaan dimana anak tidak melakukan cuci tangan sebelum makan dan minum, anak terkadang tidak membuang sampah pada tempatnya, dan tidak rajin menggosok gigi. Selanjutnya penelitian Astuti (2016) memperlihatkan bahwa perilaku sehat anak usia dini yang masih belum optimal diterapkan oleh peserta didik tergolong dalam kategori cukup, antara lain perilaku menjaga kebersihan lingkungan sebesar 58%, perilaku menjaga kebersihan diri sebesar 63%, serta perilaku menjaga keseimbangan antara kebutuhan tidur dan aktivitas sebesar 65%. Selain itu, ditemukan juga bahwa masih banyak anak usia dini yang belum memahami perilaku hidup bersih dan sehat, yang disebabkan oleh kurangnya penyampaian materi terkait kesehatan, baik dari orang tua maupun dari lingkungan sekitar (Septriyani & Kailani, 2021). Penerapan keterampilan hidup bersih dan sehat masih kurang seperti masih banyak anak belum terbiasa berperilaku hidup bersih dan sehat, serta kurangnya pengetahuan guru dan pembelajaran khusus menanamkan hidup bersih dan sehat pada anak usia dini (Rizka et al., 2024). Hasil penelitian (Choles et al., 2023) menunjukkan bahwa 42,9% responden memiliki pengetahuan yang kurang mengenai perilaku hidup bersih dan sehat. Berdasarkan berbagai hasil penelitian tersebut maka diketahui bahwa saat ini masih banyak anak usia dini yang belum terbiasa berperilaku hidup bersih dan sehat, serta masih kurangnya pembelajaran untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini sehingga masih banyak anak yang belum terbiasa mencuci tangan sebelum makan dan minum; belum terbiasa membuang sampah pada tempatnya; belum terbiasa makan makanan sehat dan belum terbiasa menggosok gigi dengan teratur.

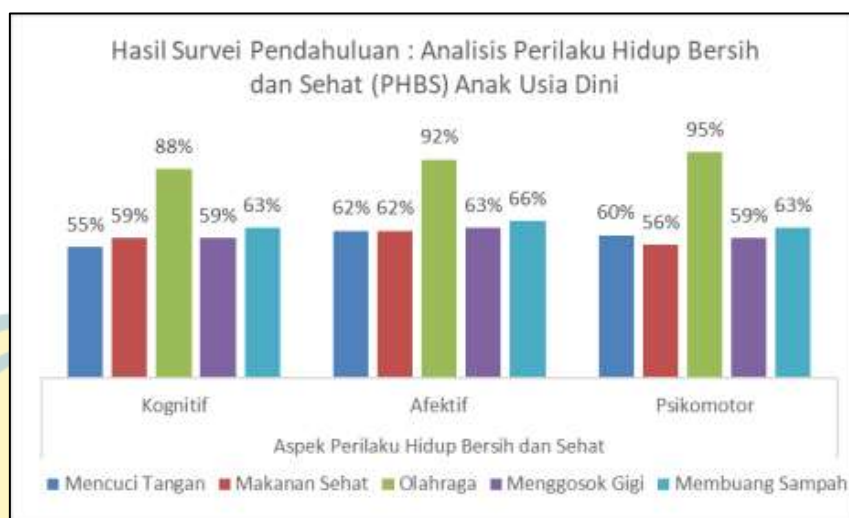
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan salah satu indikator yang dinilai pada saat penilaian akreditasi PAUD. Berdasarkan hasil analisis data visitasi Akreditasi pada butir 6 dan 26 terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang dilakukan pada 20 lembaga PAUD di Oktober-November 2022 maka diketahui beberapa permasalahan yaitu sebanyak 15 lembaga PAUD (75%) belum menerapkan standar covid, 11 lembaga (55%) belum mengenalkan makanan sehat

bergizi seimbang kepada anak, 8 lembaga (40%) belum membiasakan minum air putih dalam jumlah cukup, dan 7 lembaga (35%) belum melakukan pembiasaan menggosok gigi dan memotong kuku. Berdasarkan wawancara dengan kepala sekolah dan guru saat visitasi diketahui bahwa satuan PAUD tidak konsisten lagi menerapkan pembiasaan hidup bersih dan sehat karena covid-19 sudah tidak ada lagi. Dan terkait pengenalan gizi seimbang, guru di sekolah hanya mengenalkan gizi saat pemberian makanan tambahan setiap semester dan belum pernah menggunakan media untuk mengenalkannya kepada anak sehingga anak belum memahami mengenai makanan sehat bergizi dan teramati saat makan bersama masih banyak anak yang membawa mie instant dan snack makanan ringan.



**Gambar 1.1 Hasil Pengamatan PHBS pada Butir Akreditasi PAUD**  
 Sumber : Olahan Data Penelitian

Selanjutnya, untuk mendapatkan data awal mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) maka peneliti melakukan survei pendahuluan pada November 2023. Kegiatan ini dilakukan melalui observasi langsung terkait PHBS kepada 58 anak usia dini yang berusia 5-6 tahun di 4 kelas TK Mutiara Bunda yang berada di Kabupaten Kampar. Adapun hasil survei pendahuluan yang didapat menunjukkan data sebagai berikut:



**Gambar 1.2 Grafik Hasil Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**

Sumber: Olahan Data Penelitian

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada aspek kognitif, afektif, dan psikomotor untuk indikator mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengkonsumsi makanan sehat, menggosok gigi, serta membuang sampah pada tempatnya masih tergolong dalam kategori Mulai Berkembang (MB) karena capaiannya berada pada rentang presentase 41%-60% dan ada juga yang berada pada kategori Berkembang Sesuai Harapan (BSH) yang capaiannya pada rentang presentase 61% - 80% . Sementara itu, capaian aspek kognitif, afektif, dan psikomotor pada indikator olahraga dan aktivitas fisik peserta didik telah mencapai kategori Berkembang Sangat Baik (BSB) karena semuanya berada pada rentang presentase 81% - 100%. Dari 5 indikator yang diamati hanya 1 indikator saja yang sebageian besar dicapai anak pada kategori Berkembang Sangat Baik (BSB), hal ini karena sekolahnya memiliki program senam setiap pagi selama 30 menit sehingga anak sudah terbiasa beraktivitas fisik dengan sangat baik. Sementara pada indikator lainnya teramati belum terlaksana dengan maksimal.

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa pencapaian aspek kognitif (55%), aspek afektif (62%), dan psikomotor (60%) pada indikator mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir. Berdasarkan hasil observasi selama penelitian pendahuluan, tampak bahwa anak usia dini telah menunjukkan kebiasaan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan serta setelah melakukan aktivitas bermain, namun pelaksanaannya belum menggunakan sabun dan tidak

menggunakan langkah-langkah mencuci tangan yang benar. Pada indikator mengkonsumsi makanan sehat diketahui bahwa pencapaian aspek kognitif (59%), aspek afektif (62%), dan aspek psikomotor (56%). Saat observasi awal masih teramati anak-anak yang membawa bekal makanan mie instant, makanan cepat saji dan tidak suka makan sayur. Setelah kegiatan makan, pengamatan dilakukan saat kegiatan menggosok gigi dan didapat hasil aspek kognitif (59%), afektif (63%), dan psikomotor (59%). Saat observasi, teramati anak melakukan kegiatan menggosok gigi ketika diingatkan oleh guru saja tanpa menggunakan teknik yang benar. Selain itu, observasi awal juga dilakukan pada indikator membuang sampah pada tempatnya dan diketahui pencapaian aspek kognitif (63%), afektif (66%), dan psikomotor (63%). Meskipun kegiatan membuang sampah telah menjadi bagian dari rutinitas harian di lingkungan pembelajaran, masih terdapat beberapa anak yang tampak tidak konsisten dalam melakukannya, terutama setelah mengikuti aktivitas belajar dan makan bersama. Beberapa anak terpantau meninggalkan sisa makanan, bungkus makanan, atau kertas tanpa membuangnya ke tempat sampah.

Selanjutnya hasil wawancara kepada kepala sekolah dan guru pada saat survei pendahuluan juga memperkuat hasil observasi sehingga diketahui bahwa satuan sudah mulai melaksanakan layanan kesehatan dan gizi kepada anak dengan menyediakan fasilitas cuci tangan dan UKS di sekolah, namun sebagian besar anak belum terbiasa untuk berperilaku hidup bersih dan sehat yang sesuai prosedur. Hal ini teramati saat anak belum terbiasa melakukan praktek cuci tangan dengan benar menggunakan 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir, masih banyak anak yang membawa bekal makanan dan jajanan tidak sehat seperti mie instant, chiki, dll. Selain itu, anak juga belum terbiasa gosok gigi dengan tahapan yang benar setelah makan, serta saat membuang sampah anak belum terbiasa membuang sampah pada tempatnya, kadangkala setelah makan bersama anak meninggalkan sampahnya dan langsung bermain bebas di halaman. Menurut hasil wawancara diketahui bahwa penerapan hidup bersih dan sehat ini belum terlaksana konsisten dan maksimal karena minimnya kesadaran anak terhadap hidup bersih dan sehat, serta guru juga menyadari belum ada melaksanakan pembelajaran khusus untuk mengenalkan hidup bersih dan sehat kepada anak. Sehingga dapat disimpulkan

bahwa sebagian besar pencapaian indikator perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini cenderung masih rendah dan belum terlaksana maksimal.

Hasil wawancara dengan guru mengenai model pembelajaran yang sudah dilakukan juga masih menunjukkan hasil yang belum memuaskan. Guru menyatakan bahwa sudah mengenalkan PHBS kepada anak usia dini, namun pelaksanaannya belum terprogram dan guru tidak pernah merancang pembelajaran khusus untuk mengenalkan PHBS kepada anak usia dini (P1, P3, P4). Ada yang menyatakan bahwa PHBS hanya dikenalkan jika ada kunjungan dari petugas kesehatan saja (P6), serta ada juga guru yang mengungkapkan bahwa dalam pelaksanaannya memiliki tantangan untuk menerapkan PHBS ke dalam pembelajaran karena minimnya panduan mengenai pelaksanaan pembelajaran PHBS yang terprogram sehingga merasa kebingungan untuk memasukkannya ke dalam pembelajaran harian (P2 dan P5). Selanjutnya hasil wawancara mengenai literasi sains menunjukkan bahwa sebagian besar guru belum memahami tentang muatan pembelajaran literasi sains di satuan PAUD. Beberapa partisipan menyatakan sebagai berikut; P1: “Kami pernah mendengar, namun tidak memahami pelaksanaannya di PAUD”, P2 dan P5: “Literasi Sains termasuk bagian L-STEAM yaitu Literasi, Sains, Teknologi, Engineering, Art dan Mathematic”, serta ada juga yang menyatakan bahwa “literasi sains merupakan cara pembelajaran pemecahan masalah yang mengasyikkan pada anak usia dini” (P3, P4, P6). Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat diketahui bahwa sekolah belum maksimal dalam mengenalkan PHBS kepada anak usia dini dan pengenalan PHBS juga belum terintegrasi dalam proses pembelajaran.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) telah diterapkan secara luas di Indonesia dan menjadi bagian dari kebijakan nasional yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/Menkes/PER/XI/2011 Tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. Penerapan PHBS di lingkungan sekolah mencakup serangkaian perilaku yang dilakukan oleh siswa, guru, serta masyarakat sekolah berdasarkan kesadaran hasil dari proses pembelajaran. Hal ini bertujuan agar dapat secara mandiri mencegah penyakit, menjaga serta meningkatkan kondisi kesehatan, dan turut

berperan dalam menciptakan lingkungan yang sehat. Di samping itu, kebijakan pemerintah yang tertuang dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2013 Tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif menegaskan bahwa pemenuhan hak tumbuh kembang anak usia dini perlu didukung melalui peningkatan layanan kesehatan, gizi, pengasuhan, perawatan, perlindungan, kesejahteraan, serta stimulasi pendidikan yang dilakukan secara simultan, terkoordinasi, menyeluruh, dan berkelanjutan. Upaya mengenalkan PHBS ini juga sejalan dengan kebijakan penerapan kurikulum Merdeka di PAUD yang tertuang pada Keputusan Kepala Badan Standar, Kurikulum, Dan Asesmen Pendidikan, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi Nomor 008/H/KR/2022 Tentang Capaian Pembelajaran Pada Pendidikan Anak Usia Dini Jenjang Pendidikan Dasar Dan Jenjang Pendidikan Menengah tentang Kurikulum Merdeka yang menyebutkan bahwa salah satu capaian pembelajaran PAUD pada Elemen Nilai Agama dan Budi Pekerti yaitu anak mampu berpartisipasi aktif dalam menjaga kebersihan, kesehatan dan keselamatan diri sebagai bentuk rasa sayang terhadap dirinya dan rasa Syukur pada Tuhan Yang Maha Esa.

Anak-anak usia 5–6 tahun perlu memahami berbagai materi kesehatan, yang mencakup aspek tumbuh kembang, perawatan kesehatan mulut, pencegahan kecelakaan dan cedera, keselamatan di taman bermain, keamanan air, lalu lintas, bahaya racun, api, serta pencegahan terhadap paparan zat beracun. Selain itu, anak juga perlu dikenalkan pada kesehatan emosional—seperti membangun citra diri yang positif, memahami perasaan, belajar tanggung jawab, menghormati orang lain, mengelola stres dan kemarahan, serta menjaga kebersihan pribadi, sikap tubuh yang baik, pola makan bergizi, pentingnya tidur yang cukup, aktivitas fisik, pencegahan penyakit, sopan santun, kesadaran akan kesehatan dan keamanan lingkungan, dan keterampilan perlindungan diri (Marotz, 2012). Perilaku hidup bersih dan sehat yang sangat penting dan harus diperhatikan di satuan PAUD meliputi penggunaan jamban, pembiasaan cuci tangan, dan pengelolaan sampah (Kemendikbud, 2021). Program PHBS yang perlu dilakukan pada Layanan PAUD meliputi kebersihan pribadi yaitu mandi untuk menjaga kebersihan tubuh, menjaga kebersihan dan kesehatan telinga, menjaga kebersihan hidung, menjaga kebersihan gigi dan mulut,

menjaga kebersihan tangan dan kuku, menjaga kebersihan tubuh setelah Buang Air Besar dan Buang Air Kecil. Selanjutnya hygiene pangan meliputi pemilihan bahan makan dan air minum, serta sanitasi lingkungan meliputi buang air besar dan buang air kecil di Jamban, dan mengelola sampah dengan aman (Tim Direktorat Pembinaan PAUD, 2020). Maka dari itu diperlukan pengenala dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini agar anak terbiasa mencuci tangan dengan benar, menggosok gigi, beraktivitas fisik, mengkonsumsi makanan sehat, dan membuang sampah pada tempatnya.

Negara-negara yang termasuk paling bersih di dunia seperti Finlandia, Jepang, Swedia, dan Swiss berhasil mewujudkan hidup bersih dan sehat melalui penerapan prinsip dari teori *Health Belief Model (HBM)*. Teori ini merupakan salah satu teori perilaku kesehatan yang dikembangkan untuk menjelaskan dan memprediksi perilaku individu dalam mencegah penyakit serta memelihara kesehatan. Teori ini pertama kali dikemukakan oleh (Rosenstock, 1966) dan kemudian disempurnakan oleh (Becker, 1974). Penekanan teori ini terletak pada kesadaran masyarakat terhadap kerentanan terhadap penyakit serta manfaat perilaku preventif (Kouhi et al., 2023; Rosenstock et al., 1988). Jepang yang dikenal sebagai salah satu negara terbersih di dunia berhasil mengintegrasikan teori *Health Belief Model (HBM)* dalam kebijakan dan praktik pendidikan kebersihan sejak usia dini. Melalui pembiasaan di sekolah dan pendekatan budaya yang menekankan tanggung jawab sosial terhadap kebersihan, anak-anak Jepang mengembangkan persepsi manfaat (*perceived benefits*) dan tindakan nyata yang konsisten dengan prinsip HBM (Lee et al., 2022). HBM di Jepang diperkuat oleh sinergi antara keluarga, sekolah, dan masyarakat yang menciptakan *cues to action* berkelanjutan melalui pembiasaan mencuci tangan, menjaga lingkungan, dan keterlibatan komunitas. Penerapan HBM di negara-negara tersebut terbukti efektif meningkatkan perilaku kebersihan seperti cuci tangan, sanitasi, dan pengelolaan limbah karena individu memiliki persepsi positif terhadap manfaat kesehatan dan keyakinan diri untuk melaksanakannya (Carpenter, 2010; Jones et al., 2015). Dalam konteks pendidikan kesehatan, HBM juga menjadi dasar pembentukan kebiasaan hidup bersih melalui pembelajaran dan pemberdayaan sejak usia dini agar anak memahami hubungan antara tindakan sehat

dan pencegahan penyakit (Appiah-Brempong & Appiah-Brempong, 2024; Aristi & Sulistyowati, 2020; Mohammadkhah et al., 2022). Sebaliknya, di India penerapan HBM masih lemah karena sebagian besar kebijakan kesehatan masyarakat belum sepenuhnya berbasis perilaku individu, melainkan fokus pada penyediaan fasilitas tanpa memperkuat kesadaran dan persepsi risiko Masyarakat (Biswas et al., 2022). Di China, studi terbaru menunjukkan bahwa meskipun intervensi berbasis HBM pada orang tua anak prasekolah mampu meningkatkan kesadaran dan persepsi risiko, namun lemahnya dukungan lingkungan serta kurangnya internalisasi nilai kebersihan dalam konteks keluarga membuat perubahan perilaku belum optimal (Liu et al., 2024). Dengan demikian dapat dipahami bahwa konsep teoritik HBM ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku hidup bersih dan sehat dapat terjadi secara optimal ketika individu memiliki persepsi yang rasional terhadap risiko penyakit, keyakinan terhadap manfaat tindakan preventif, serta efikasi diri yang tinggi dalam menerapkannya secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian dari berbagai Negara menunjukkan beberapa praktik baik dan upaya yang telah dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih sehat pada anak usia dini, diantaranya yaitu upaya promosi kesehatan yang cocok untuk anak usia dini dapat dilakukan dengan cara memperkuat perilaku sehat, serta meningkatkan literasi kesehatan dan gizi (WHO, 2024). Program literasi kesehatan berbasis sekolah yang telah dilakukan di India, Inggris, Australia, Uganda dan Kanada terbukti memiliki dampak signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan anak (Nash et al., 2021). Selanjutnya penelitian Cengiz & Kargin (2023) yang dilakukan di Turki menunjukkan bahwa meningkatnya kesadaran anak usia 5-6 tahun terhadap pola makan sehat setelah menggunakan literasi media. Pembelajaran mengenai kebersihan diri dapat dilakukan menggunakan video dan merefleksikan pemahaman anak sendiri terhadap apa yang dilakukan (Izumi-Taylor et al., 2017). Perubahan berkelanjutan pada sistem dan lingkungan sekolah dapat meningkatkan pola makan sehat dan aktivitas pada anak (Farewell et al., 2020). Penggunaan buku bergambar di prasekolah dapat meningkatkan konsep kehidupan dan juga konsep lingkungan pada anak usia dini sehingga anak memahami tentang cara mengurangi sampah dan penghematan

sumber daya saat mencuci tangan, menggosok gigi, dan sebagainya (Shih, 2022 ; Hsiao & Shih, 2016). Program daur ulang kemasan dapat meningkatkan kesadaran anak mengenai pentingnya membuang sampah pada tempatnya karena mulai memperhatikan tempat sampah di lingkungan sekitar dan bertanya mengenai cara membuang sampah berbagai jenis kemasan (Buil et al., 2019). Penggunaan teknologi, kegiatan sains dan alam dalam pembelajaran prasekolah berperan penting untuk menciptakan kesadaran lingkungan yang bersih dan sehat pada anak usia dini, serta perlu diberikannya informasi kepada orangtua tentang perlunya perawatan berkelanjutan dan apa yang harus dilakukannya dirumah sehingga mendapat informasi terkait perilaku anak yang sama dirumah dan sekolah (Kabadayi & Altinsoy, 2018). Berbagai hasil penelitian diluar Negeri tersebut telah menunjukkan berbagai upaya, program dan media yang dapat digunakan untuk mengenalkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia seperti menggunakan buku cerita bergambar, media digital, literasi, dan video pembelajaran, namun pemanfaatan media yang digunakan belum terintegrasi dalam proses pembelajaran.

Berbagai upaya dan praktik baik untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat juga sudah dilakukan di Indonesia, seperti adanya program JUMSIH yang dilakukan setiap hari Jum'at efektif di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan peserta didik tentang hidup sehat yang dilakukan melalui praktik langsung dan menerapkan kegiatan kebersihan dalam kehidupan sehari-hari (Yufiarti et al., 2019). Penggunaan media digital berupa buku digital dan video animasi yang terbukti sangat layak sebesar 84,5% untuk menstimulasi keterampilan menolong diri sendiri pada anak usia dini seperti materi aku bisa merawat pakaian, aku bisa menggosok gigi, dan sebagainya (Nurani & Pratiwi, 2020). Melalui aktivitas keseharian dapat mengembangkan keterampilan anak dalam memenuhi kebutuhannya sendiri yang berkaitan dengan kebersihan, perawatan, pakaian dan mainan miliknya sendiri (Utami & Yunitami, 2014). Penggunaan media video pembelajaran mengenai perilaku hidup bersih dan sehat dapat dijadikan sebagai alat bantu dalam proses pembelajaran, baik di sekolah maupun di rumah (Riska et al., 2021). Pembiasaan membawa bekal sehat tiap hari berdampak signifikan terhadap perubahan pola makan anak baik di sekolah maupun di rumah. Anak-anak jadi

terbiasa untuk makan buah, sayuran, umbi-umbian dan minum susu. Anak-anak pun jadi mengenal berbagai makanan sehat, dan manfaatnya bagi tubuh, mereka pun sudah dapat memilih jajanan yang sehat untuk dirinya (Inten et al., 2019). Penelitian Rahman et al (2022) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan menggunakan dongeng PHBS merupakan media efektif dalam peningkatan pengetahuan dan sikap anak-anak sehingga anak mampu mencegah berbagai macam penyakit, tidak hanya melindungi diri sendiri, tapi juga orang lain. Penelitian (Nirmala et al., 2021) menunjukkan bahwa setelah guru mengimplementasikan *handwashing dance* sebagai literasi kesehatan anak usia dini pada masa pandemi covid-19 dapat meningkatkan tiga aspek, yakni: 1) aspek kognitif: anak mengetahui saat-saat yang tepat dalam mencuci tangan, anak dapat mengetahui manfaat mencuci tangan menggunakan sabun, anak dapat menyebutkan urutan mencuci tangan yang benar; 2) aspek afektif: anak mau menggunakan sabun pada saat mencuci tangan, anak tidak membuang-buang air pada saat mencuci tangan, anak merasa senang ketika mencuci tangan, anak mau mengantri saat mencuci tangan, anak mau mengeringkan tangannya menggunakan lap atau tisu, dan anak membuang tisu yang telah digunakan ke tempat sampah; 3) aspek psikomotor: anak dapat melakukan langkah-langkah mencuci tangan dengan benar. Model pembelajaran yang digunakan untuk pengenalan kesehatan pada anak usia dini dapat dilakukan dengan mengadopsi serta mensistesis gerakan literasi sekolah yang digalakkan pemerintah melalui tahap pembiasaan, pengembangan dan pembelajaran dalam konteks kesehatan. Langkah-langkah penerapan kesehatan kepada anak usia dini harus mempertimbangkan konteks perkembangan perawatan kesehatan anak dan kebutuhan kesehatan khusus anak-anak (Sanders et al., 2009). Hasil penelitian diatas menunjukkan mengenai program dan upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat, namun upaya yang dilakukan belum terprogram dan terintegrasi dalam proses pembelajaran, sehingga perlu dilakukan model pembelajaran yang sistematis untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Model pembelajaran tematik dikenalkan oleh Susan J. Kovalik pertama kali pada tahun 1982 yang secara resmi menciptakan *Integrated Thematic Instruction* (ITI) sebagai model pembelajaran terpadu yang berlandaskan pada riset otak

(*brain-compatible*) dan tema sebagai acuan pembelajaran. Model ini relevan, bermakna, dan terintegrasi secara utuh sehingga siswa dapat belajar lebih efektif dan mendapatkan pengalaman bermakna dari pembelajaran berbasis tematik (S. Kovalik & Olsen, 1994; Northwest Regional Educational Laboratory, 1999). Dalam konteks lain, model pembelajaran tematik atau yang dikenal dengan model *webbed* juga dikembangkan oleh seorang ahli bernama Robin Fogarty yang mengacu pada pendekatan tematik sebagai pemadu bahan dan kegiatan pembelajaran. Dalam hubungan ini tema dapat mengikat kegiatan pembelajaran baik dalam mata pelajaran tertentu maupun lintas mata Pelajaran (Fogarty, 1991b, 2009). Melalui kegiatan pembelajaran terpadu akan memudahkan guru untuk membantu anak dalam mencapai kompetensi yang ingin dicapai karena anak dapat menunjukkan kompetensinya melalui aktivitas konkrit dan pembelajaran alami (Juih et al., 2021). Penerapan strategi tematik integratif dalam pendidikan kesehatan dapat meningkatkan hasil belajar terkait pengetahuan dan sikap kesehatan, serta memberikan dampak positif signifikan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (Sudiana et al., 2020). Pemetaan konsep menggunakan integrasi berbagai tema dapat membantu anak memahami hubungan berbagai konsep dalam pendidikan kehidupan yang membuat pembelajaran lebih konkret dan mudah dipahami (Shih, 2022). Model pembelajaran berbasis tema (tematik) merupakan model yang paling sering digunakan untuk pembelajaran anak usia dini karena dapat memperkuat pemahaman anak, dimana unit tematik yang digunakan mengacu pada pelajaran yang didasarkan pada kelompok topik yang dirancang berdasarkan aktivitas dan mencakup beberapa bidang (G. S. Morrison, 2012). Model pembelajaran dengan mengintegrasikan literatur kedalam kurikulum dan eksplorasi sains maka akan membantu anak memahami dunia sekitar dan menghargai peran sains dalam masyarakat (E. Anderson et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut, pembelajaran tematik sangat cocok digunakan melalui integrasi literasi sains untuk memperkuat pemahaman anak terhadap tema yang dikenalkan. Pembelajaran ini relevan bagi anak usia dini karena sesuai dengan karakteristik berpikir holistik, serta memungkinkan guru menanamkan nilai-nilai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) secara alami dan kontekstual melalui tema yang dekat dengan kehidupan

anak, seperti *Aku Bisa Hidup Bersih dan Sehat*. Pendekatan tematik juga mengintegrasikan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor secara simultan sehingga anak belajar melalui pengalaman langsung yang bermakna dan mendukung pembentukan kebiasaan hidup bersih dan sehat sejak dini.

Literasi sains mulai berkembang pada tahun 1950-an yang dikenalkan oleh para ahli, salah satunya yaitu Paul DeHart Hurd yang mengenalkan Literasi sains pada tahun 1958 dalam karyanya yang berjudul "*Science Literacy: Its Meaning for American Schools*". Menurutny, Literasi sains merupakan kemampuan untuk menggunakan konsep ilmiah dalam konteks sosial dan pengambilan keputusan sehari-hari yang harus dimiliki oleh masyarakat untuk memahami issue yang berkembang pesat dan berkontribusi dalam Keputusan sosial yang berbasis sains (Hurd, 1958). Pada tahun-tahun berikutnya, konsep literasi sains terus berkembang melalui berbagai penelitian para ahli diantaranya penelitian Yager (2000) yang menyatakan bahwa literasi sains merupakan kemampuan untuk memahami dan menggunakan sains dalam kehidupan sehari-hari. Literasi sains penting dilakukan dan berorientasi pada pemecahan masalah nyata yang berhubungan dengan isu sosial dan lingkungan. Literasi sains juga dapat dilakukan pada pembelajaran anak usia dini yang bermanfaat untuk mengembangkan keterampilan berpikir kritis dan rasa ingin tahu sehingga anak menumbuhkan ketertarikan anak terhadap sains (Eshach & Fried, 2005). Pembelajaran sains berbasis penyelidikan pada prasekolah dapat membantu anak menemukan pengetahuannya (Eti & Sığirtmaç, 2021). Pembelajaran sains pada anak usia dini diperlukan adanya keseimbangan antara eksplorasi mandiri dan instruksi yang dipimpin guru karena metode ini efektif dalam menanamkan pemahaman tentang sains dan membangun pengetahuan yang kuat (Nayfeld et al., 2011). Mengacu pada perkembangan Literasi sains tersebut maka dapat diketahui bahwa Literasi sains ini cocok digunakan untuk pembelajaran anak usia dini agar memberikan pemahaman dan membangun pengetahuan yang kuat terkait materi yang akan dipelajari dan menggunakannya dalam kehidupan sehari-hari.

Keterkaitan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yaitu melalui pembelajaran yang memuat literasi sains diharapkan dapat menambah pengetahuan anak mengenai konsep kesehatan sehingga dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kesehariannya. Pemahaman dan persepsi anak tentang kesehatan dan gaya hidup sehat sangat penting dan perlu terintegrasi dalam pendidikan anak usia dini sehingga anak dapat belajar mengenai konsep ilmiah yang mendasari kesehatan dan kebiasaan sehat melalui pembelajaran menyenangkan dan interaktif (Bánfai-Csonka et al., 2022). Literasi sains melalui cerita dan issue ilmiah dapat meningkatkan dan mendorong keterlibatan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan (Bay et al., 2017). Literasi dalam konteks PHBS merujuk pada kemampuan untuk mengakses, memahami dan menggunakan informasi kesehatan sebagai pondasi penting untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Literasi kesehatan merupakan faktor utama dalam pengambilan keputusan kesehatan bagi anak melalui bacaan sederhana, poster, dan cerita interaktif (Bröder et al., 2017; Nutbeam, 2000). Dengan demikian, integrasi model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains dalam pendidikan anak usia dini berperan dalam meningkatkan pemahaman konsep kesehatan, memperkuat literasi kesehatan, serta membentuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui proses pembelajaran yang bermakna, kontekstual, dan partisipatif.

Penerapan literasi sains dalam PHBS dapat dilakukan melalui eksperimen sederhana dan eksplorasi sains sehingga anak mampu memahami tentang mikroorganisme dan penyebaran penyakit seperti melihat efek mencuci tangan menggunakan zat warna sebagai representasi kuman sehingga anak belajar tentang pentingnya PHBS (Crosby et al., 2019). Pembelajaran Literasi sains yang dilakukan melalui eksperimen sederhana tentang makanan dan nutrisi dapat membantu anak memahami konsep dasar tentang apa saja mempengaruhi kesehatan dan meningkatkan minat terhadap makanan sehat (Varman et al., 2021). Oleh karena itu literasi sains dapat diterapkan secara terintegrasi dalam proses pembelajaran untuk pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini karena memungkinkan anak untuk belajar dan memahami konsep kesehatan, serta pola

hidup yang sehat melalui eksperimen, eksplorasi dan berbagai cara interaktif. Maka dapat dipahami bahwa keterkaitan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada anak usia dini terletak pada kemampuannya untuk mengintegrasikan konsep ilmiah secara kontekstual ke dalam kegiatan sehari-hari. Melalui pembelajaran tematik yang memuat literasi sains, anak dapat memahami dasar ilmiah di balik kebiasaan hidup bersih dan sehat, seperti pentingnya mencuci tangan, mengonsumsi makanan sehat, menggosok gigi, dan membuang sampah melalui eksperimen sederhana dan eksplorasi sains yang menyenangkan. Literasi sains juga memungkinkan anak mengembangkan keterampilan berpikir kritis, rasa ingin tahu, serta kemampuan membuat keputusan terkait kesehatan berdasarkan pemahaman konsep ilmiah. Dengan demikian, integrasi literasi sains dalam model tematik tidak hanya memperkuat pemahaman anak terhadap prinsip-prinsip kesehatan, tetapi juga secara langsung mendorong pembentukan kebiasaan PHBS yang konsisten dan berkelanjutan melalui pengalaman belajar interaktif dan kontekstual.

Berdasarkan latar belakang di atas maka diketahui bahwa belum banyak dilakukannya pengembangan model pembelajaran yang terintegrasi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat karena penelitian sebelumnya masih berfokus pada pengembangan media tertentu untuk salah satu indikator dari PHBS secara terpisah. Sementara pada pengembangan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains ini dirancang untuk meningkatkan empat indikator secara komprehensif meliputi mencuci tangan, mengonsumsi makanan sehat, menggosok gigi, dan membuang sampah pada tempatnya. Pemilihan empat indikator PHBS ini mengacu pada hasil analisis kebutuhan yang menunjukkan bahwa keempat perilaku ini memiliki skor terendah dalam observasi awal. Pemilihan indikator yang terbatas bertujuan agar pembelajaran fokus dan realistis diimplementasikan pada pembelajaran anak usia dini. Oleh karena itu untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut maka penelitian ini berfungsi untuk mengembangkan suatu model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat dijadikan sebagai panduan bagi guru untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat di satuan PAUD.

## **B. Fokus Penelitian**

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, penulis memandang bahwa perlu adanya pembatasan terhadap variabel dalam penelitian ini agar pelaksanaannya dapat lebih terarah, mendalam, dan optimal. Oleh karena itu, fokus penelitian ini ditujukan pada model pembelajaran tematik, literasi sains, serta Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), yang mencakup aspek kognitif, afektif, dan psikomotor pada kegiatan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mengkonsumsi makanan sehat, menggosok gigi, dan membuang sampah pada tempatnya. Penelitian ini dilakukan berfokus pada anak usia 5–6 tahun di satuan PAUD yang berada di Kabupaten Kampar, Provinsi Riau.

## **C. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang serta fokus permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis kebutuhan dan fakta lapangan tentang model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat meningkatkan perilaku bersih dan sehat anak usia dini?
2. Bagaimana mengembangkan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia dini?
3. Bagaimana kelayakan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia dini?
4. Bagaimana efektifitas model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia dini?

*Intelligentia - Dignitas*

#### **D. Kegunaan Hasil Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan memiliki kegunaan sebagai berikut:

1. Bagi Peserta didik

Diharapkan peserta didik dapat memperoleh pengalaman langsung mengenai perilaku hidup bersih dan sehat secara aktif, kreatif dan menyenangkan melalui model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains, dan anak dapat termotivasi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

2. Bagi Guru

Membantu guru dalam menggunakan model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains yang dapat meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia dini sehingga mempermudah dalam memberikan konsep untuk pengenalan kesehatan anak usia dini

3. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun program pembelajaran serta menentukan model pembelajaran yang tepat untuk memahami perilaku hidup bersih dan sehat

4. Bagi Pemerintah / Dinas Pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dalam menyusun program kebijakan yang berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat di satuan PAUD

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menambah referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta penelitian lebih lanjut khususnya pembelajaran tentang perilaku hidup bersih dan sehat melalui model pembelajaran tematik bermuatan literasi sains

*Intelligentia - Dignitas*