

## Peran Guru PAUD Dalam Membangun Literasi Kesehatan: Studi Kasus Penerapan Hidup Sehat Pada PAUD Di Kecamatan Gunungpati

Hanifatun Nisak<sup>1✉</sup>, Sri Setiyo Rahayu<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Ivet, Semarang, Indonesia

### Info Articles

#### Sejarah Artikel:

Disubmit 7 Juni 2025

Direvisi 21 Juni 2025

Disetujui 24 Juni 2025

#### Keywords:

Early Childhood; Health Literacy; Teacher's Role

### Abstrak

Literasi kesehatan merupakan fondasi penting dalam membentuk perilaku hidup sehat sejak usia dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran guru PAUD dalam membangun perilaku sehat anak usia dini di Kecamatan Gunungpati. Jenis penelitian menggunakan kualitatif dengan *multiple-case design*. Subjek penelitian melibatkan 30 guru dari 10 PAUD di Kecamatan Gunungpati yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi pembelajaran, dan analisis dokumentasi. Data dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dengan tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa guru PAUD berperan sebagai fasilitator pembelajaran, model perilaku sehat, motivator, dan pendidik kesehatan. Strategi pembelajaran yang dilakukan dalam penelitian ini meliputi kegiatan pembelajaran berbasis bermain, *storytelling* kesehatan, pembiasaan hidup bersih, dan demonstrasi praktik sehat. Faktor pendukung implementasi meliputi komitmen sekolah dan antusiasme anak, sedangkan faktor penghambat mencakup keterbatasan pengetahuan guru dan minimnya media pembelajaran. Penelitian ini menyimpulkan bahwa peran guru PAUD sangat penting dalam membangun literasi kesehatan anak usia dini, namun memerlukan peningkatan kompetensi dan dukungan infrastruktur untuk mencapai hasil optimal.

### Abstract

Health literacy is an important foundation in shaping healthy behaviors from an early age. This study aims to analyze the role of PAUD teachers in building healthy behaviors in early childhood in Gunungpati sub-district. The research used a qualitative with multiple-case design. The research subjects involved 30 teachers from 10 PAUD in Gunungpati Sub-district who were selected using purposive sampling technique. Data were collected through in-depth interviews, lesson observations, and documentation analysis. Data were analyzed using thematic analysis techniques with the stages of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The results showed that PAUD teachers act as learning facilitators, healthy behavior models, motivators, and health educators. Learning strategies carried out in this study include play-based learning activities, health storytelling, clean living habituation, and demonstration of healthy practices. Supporting factors for implementation include school commitment and children's enthusiasm, while inhibiting factors include limited teacher knowledge and lack of learning media. This study concludes that the role of PAUD teachers is very important in building early childhood health literacy, but requires increased competence and infrastructure support to achieve optimal results.

✉ Alamat Korespondensi:  
E-mail: hanifatunnisak18@email.mu

## PENDAHULUAN

Pendidikan anak usia dini merupakan investasi jangka panjang yang strategis dalam membangun sumber daya manusia berkualitas. Pada masa *golden age* ini, pembentukan karakter dan perilaku anak sangat mudah dibentuk, termasuk dalam aspek kesehatan (Wulandari, D., & Sari, 2021). Literasi kesehatan sebagai kemampuan dasar untuk memperoleh, memahami, dan menggunakan informasi kesehatan menjadi kunci dalam membentuk generasi yang sehat dan cerdas. Penerapan literasi kesehatan pada anak usia dini melalui berbagai kebiasaan sehat berperan signifikan terhadap kebiasaan sehat anak (Fachrurrazi & Affrida, 2023). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mengakses, memahami, dan menggunakan informasi dengan cara yang mendukung dan memelihara kesehatan yang baik. Pendidikan literasi kesehatan yang berbasis aksiologi mengajarkan anak untuk bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri (Nutbeam, 2000). Dalam konteks anak usia dini, literasi kesehatan mencakup pemahaman dasar tentang tubuh manusia, konsep sehat-sakit, kebersihan personal, nutrisi, dan keamanan.

Hidup bersih dan sehat menggambarkan bentuk untuk menghasilkan keadaan yang berguna bagi diri sendiri, kelompok dan warga, sehingga meningkatkan penerapan tata cara hidup sehat dan kepatuhan terhadap protokol kesehatan. Selain itu, dapat melindungi, memelihara serta meningkatkan Kesehatan. Apabila anak menerapkan cara hidup bersih dengan baik maka akan berdampak pada Kesehatan anak itu sendiri (Wahyuningtyas et al., 2022). Kesadaran literasi kesehatan pada usia dini sangat penting karena memiliki dampak jangka panjang pada perkembangan anak. Pendidikan literasi Kesehatan mengajarkan anak untuk peduli pada dampak Kesehatan yang lebih luas termasuk lingkungan (Utami et al., 2025). Melalui Pendidikan Kesehatan, anak-anak dapat belajar tentang kebersihan, pola makan sehat, olahraga, kebiasaan tidur yang baik dan pentingnya menjaga Kesehatan secara keseluruhan. Memberikan pendidikan kesehatan kepada anak-anak sejak dini memiliki manfaat besar dalam mempromosikan gaya hidup sehat, mencegah penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan (Munzirin & Afiani, 2023).

Beberapa permasalahan anak di Indonesia, salah satunya adalah kesehatan anak. Kategori anak sehat tidak hanya dilihat dari kondisi anak yang terbebas dari penyakit atau menunjukkan kecacatan. Kesehatan anak, tentunya menjadi salah satu penentu kemajuan bangsa. Di sisi lain, permasalahan kesehatan anak masih cukup banyak di Indonesia, seperti masih banyak anak usia dini yang mengalami gangguan kesehatan dan belum mendapatkan penanganan yang tepat, serta mendapatkan akses layanan kesehatan yang memadai. Dengan permasalahan tersebut, perlu adanya upaya penanganan secara serius melalui keterlibatan dari semua sektor, khususnya pendidikan anak usia dini. Menurut Rahmawati & Putri (2020) guru PAUD memiliki posisi strategis dalam proses pembentukan literasi kesehatan anak. Sebagai pendidik profesional yang berinteraksi langsung dengan anak dalam waktu yang intensif, guru PAUD tidak hanya berperan sebagai transfer pengetahuan tetapi juga sebagai agen perubahan perilaku. Peran guru menjadi semakin krusial mengingat anak usia dini berada pada tahap perkembangan dimana mereka sangat mudah meniru dan mengadopsi perilaku orang dewasa di sekitarnya.

Penelitian terdahulu mengindikasikan bahwa implementasi literasi kesehatan di tingkat PAUD masih menghadapi berbagai tantangan. Mayoritas guru PAUD memiliki pemahaman yang terbatas tentang konsep literasi kesehatan dan cara mengintegrasikannya dalam kurikulum pembelajaran. Selain itu, keterbatasan sarana prasarana dan dukungan stakeholder juga menjadi hambatan dalam pengembangan program literasi kesehatan yang efektif (Sari et al., 2025). Kecamatan Gunungpati sebagai salah satu wilayah dengan populasi PAUD yang signifikan di Kota Semarang memiliki karakteristik yang menarik untuk dikaji. Wilayah ini memiliki keragaman latar belakang sosial ekonomi masyarakat dan variasi kualitas lembaga PAUD yang dapat memberikan gambaran komprehensif tentang implementasi literasi kesehatan. Namun, hingga saat ini belum ada kajian

mendalam yang secara spesifik menganalisis peran guru PAUD dalam membangun kesadaran literasi kesehatan anak usia dini di wilayah tersebut.

Fenomena ini menjadi penting untuk diteliti mengingat masa usia dini merupakan periode kritis dalam pembentukan fondasi kesehatan yang akan berpengaruh sepanjang hidup individu. Keberhasilan membangun literasi kesehatan pada anak usia dini akan berkontribusi pada penurunan angka kesakitan, peningkatan kualitas hidup, dan pengurangan beban biaya kesehatan di masa depan. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis peran yang dilakukan guru PAUD dalam membangun kesadaran literasi kesehatan anak usia dini, (2) mengidentifikasi strategi pembelajaran yang digunakan guru PAUD dalam mengembangkan literasi kesehatan, dan (3) menganalisis faktor-faktor yang mendukung dan menghambat implementasi literasi kesehatan di PAUD kecamatan Gunungpati.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain *multiple-case design* untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang fenomena peran guru PAUD dalam membangun literasi kesehatan anak usia dini. Penelitian kualitatif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan individu atau kelompok terhadap masalah sosial atau kemanusiaan (Creswell, J. W., & Poth, 2022).

### **Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di 10 PAUD baik Taman Kanak-Kanak (TK) maupun Kelompok Bermain (KB) yang tersebar di Kecamatan Gunungpati, Kota Semarang, Jawa Tengah. Pemilihan lokasi didasarkan pada pertimbangan bahwa Kecamatan Gunungpati memiliki sebaran PAUD yang representatif dengan karakteristik yang beragam, akreditasi, maupun latar belakang sosial ekonomi peserta didik. Penelitian dilaksanakan pada periode April hingga Juli 2024.

### **Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah 30 guru PAUD yang berasal dari 10 PAUD di Kecamatan Gunungpati, dengan distribusi 3 guru dari setiap sekolah. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria: (1) guru PAUD yang sedang aktif mengajar, (2) memiliki pengalaman mengajar minimal 2 tahun, (3) mengajar di kelas usia 4-6 tahun, dan (4) bersedia berpartisipasi dalam penelitian. Karakteristik subjek penelitian meliputi 30 guru perempuan (100%), dengan latar belakang pendidikan S1 PAUD/PG-PAUD sebanyak 22 orang (73,3%), S1 bidang lain 6 orang (20%), dan Diploma 2 orang (6,7%).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian kualitatif, teknik pengumpulan data memegang peranan penting dalam menggali makna, pengalaman, dan perspektif subjek secara mendalam. Tujuan utama dari proses ini adalah memperoleh data yang kaya dan holistik sesuai dengan konteks sosial yang diteliti. Oleh karena itu, peneliti memilih teknik pengumpulan data yang bersifat naturalistik dan fleksibel, agar dapat menyesuaikan diri dengan dinamika lapangan serta mendalami realitas yang dibangun oleh partisipan. Adapun teknik yang umum digunakan dalam penelitian ini meliputi wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan studi dokumentasi, yang masing-masing saling melengkapi untuk membangun pemahaman yang utuh terhadap fenomena yang dikaji.

1. **Wawancara Mendalam:** Dilakukan dengan 30 guru PAUD menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur. Topik wawancara meliputi pemahaman tentang literasi kesehatan, peran yang dilakukan, strategi pembelajaran, tantangan yang dihadapi, dan dukungan yang dibutuhkan. Setiap wawancara berlangsung 45-60 menit dan direkam dengan persetujuan informan.
2. **Observasi Partisipatif:** Dilakukan untuk mengamati implementasi literasi kesehatan dalam kegiatan pembelajaran sehari-hari. Observasi dilakukan selama 2-3 kali kunjungan di setiap PAUD dengan durasi 2-3 jam per kunjungan. Fokus observasi meliputi aktivitas pembelajaran, interaksi guru-anak, penggunaan media, dan praktik pembiasaan kesehatan.
3. **Studi Dokumentasi:** Menganalisis dokumen pembelajaran seperti Rencana Pelaksanaan Pembelajaran Harian (RPPH), media pembelajaran, buku panduan, dan dokumentasi kegiatan terkait literasi kesehatan.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian kualitatif merupakan proses yang bersifat interpretatif dan berkelanjutan, dimulai sejak data dikumpulkan hingga penulisan hasil penelitian. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi pola, tema, dan makna yang tersembunyi di balik data yang dikumpulkan melalui wawancara, observasi, maupun dokumentasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data kualitatif yang bersifat induktif. Analisis data menggunakan model analisis tematik mengacu pada *framework* analisis tematik yang dikembangkan oleh (Braun, V., & Clarke, 2022) terdiri atas enam tahapan yang sistematis dan saling berkaitan. Tahap pertama adalah familiarisasi data, yaitu proses membaca, menelaah, dan memahami data secara menyeluruh untuk membangun kedekatan dengan isi data. Pada tahap ini, peneliti mencermati keseluruhan transkrip atau catatan lapangan guna memperoleh gambaran umum mengenai data yang telah dikumpulkan. Setelah terbiasa dengan data, peneliti melanjutkan ke tahap kedua, yaitu pemberian kode awal. Tahap ini melibatkan identifikasi unit-unit makna yang relevan dengan fokus penelitian dan kemudian memberi tanda atau kode pada bagian-bagian data yang mengandung informasi penting.

Tahap ketiga adalah pencarian tema, dimana kode-kode yang telah dibuat dikelompokkan berdasarkan kesamaan pola atau makna, sehingga mulai terbentuk tema-tema awal. Tema-tema tersebut kemudian dievaluasi dan disempurnakan dalam tahap keempat, yakni *review tema*. Dalam tahap ini, peneliti memeriksa kesesuaian antara tema dengan data asli untuk memastikan bahwa tema yang terbentuk benar-benar merepresentasikan isi data secara akurat.

Selanjutnya, pada tahap kelima, peneliti mendefinisikan dan menamai tema dengan memberikan deskripsi yang jelas mengenai makna masing-masing tema, serta bagaimana tema tersebut berkaitan dengan pertanyaan penelitian. Tahapan terakhir adalah penulisan laporan, dimana peneliti menyusun hasil temuan dalam bentuk narasi analitis yang koheren dan mendalam. Narasi ini tidak hanya mendeskripsikan temuan, tetapi juga menjelaskan interpretasi makna yang terkandung di dalamnya, sehingga dapat memberikan kontribusi terhadap pemahaman fenomena yang diteliti.

### **Keabsahan Data**

Keabsahan data dalam penelitian ini dijaga melalui berbagai teknik verifikasi, di antaranya triangulasi sumber dengan membandingkan informasi dari sejumlah informan, serta triangulasi metode melalui wawancara, observasi, dan analisis dokumentasi. Selain itu, validitas diperkuat dengan *member checking*, yaitu mengonfirmasi hasil interpretasi kepada subjek penelitian, serta *peer debriefing* dengan mendiskusikan temuan bersama sesama peneliti guna memastikan objektivitas data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Profil Implementasi Literasi Kesehatan di PAUD

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 10 PAUD yang menjadi fokus penelitian, 7 PAUD telah mengintegrasikan literasi kesehatan dalam kurikulum pembelajaran, meskipun dengan tingkat implementasi yang bervariasi. Sebanyak 3 PAUD baru pada tahap pengenalan konsep dasar kesehatan tanpa program yang terstruktur. Materi literasi kesehatan yang paling sering diajarkan meliputi kebersihan diri (100%), pengenalan makanan sehat (90%), cara mencuci tangan (90%), menjaga kebersihan lingkungan (80%), dan pengenalan bagian tubuh (70%). Sementara itu, materi tentang keselamatan diri dan pencegahan penyakit masih terbatas diajarkan (40%).

### Pemahaman Guru tentang Literasi Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara, pemahaman guru PAUD tentang literasi kesehatan dapat dikategorikan dalam tiga tingkatan:

1. Pemahaman Tingkat Tinggi : Guru dengan pemahaman tinggi mampu mendefinisikan literasi kesehatan secara komprehensif dan memahami pentingnya integrasi dalam pembelajaran. Sebagaimana diungkapkan:

*"Literasi kesehatan itu kemampuan anak untuk memahami informasi tentang kesehatan dan bisa menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Jadi bukan hanya tahu teorinya, tapi juga bisa mempraktikkan seperti cuci tangan, pilih makanan sehat, dan jaga kebersihan."* (Guru PAUD A, 8 tahun pengalaman)

Pernyataan guru menunjukkan bahwa guru tersebut termasuk dalam kategori pemahaman tingkat tinggi dalam menerapkan literasi kesehatan di sekolahnya.

2. Pemahaman Tingkat Sedang : Guru dengan pemahaman sedang memiliki gambaran umum tentang literasi kesehatan tetapi masih terbatas pada aspek-aspek dasar.

*"Literasi kesehatan ya mengajarkan anak tentang hidup bersih dan sehat, seperti gosok gigi, mandi, makan makanan bergizi. Yang penting anak tahu mana yang baik mana yang buruk untuk kesehatan."* (Guru PAUD B, 5 tahun pengalaman)

Pernyataan guru menunjukkan bahwa guru tersebut termasuk dalam kategori pemahaman tingkat sedang dalam menerapkan literasi kesehatan di sekolahnya.

3. Pemahaman Tingkat Rendah : Guru dengan pemahaman rendah memiliki konsep yang sangat terbatas dan sering mengasosiasikan literasi kesehatan hanya dengan kebersihan fisik.

*"Menurut saya, literasi kesehatan itu cukup dengan mengajarkan anak-anak mencuci tangan, mandi setiap hari, dan memakai pakaian bersih. Kalau sudah bersih, berarti sudah sehat."* (Guru PAUD A, 3 tahun pengalaman)

Berdasarkan pernyataan guru tersebut terlihat bahwa guru belum memahami arti literasi kesehatan atau masuk dalam kategori pemahaman tingkat rendah.

### Peran Guru PAUD dalam Penerapan Hidup

Guru sebagai pendidik mengemban peran yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan anak, terutama ketika berada di lembaga PAUD (Dewi, 2022). Peran guru adalah memfasilitasi pembelajaran partisipatif dengan memanfaatkan pengalaman, pendapat, dan pengetahuan anak didiknya (Widjanarko et al., 2022). Selain itu peran guru sebagai pengajar, pendidik dan pelatih memiliki posisi yang strategis untuk menanamkan prinsip-prinsip PHBS di lingkungan sekolah. Semakin besar peran guru dalam mensosialisasikan PHBS maka praktiknya juga akan lebih baik dalam

menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di sekolah (Wahyudi et al., 2024). Pelayanan kesehatan yang disesuaikan secara khusus dengan preferensi, kebutuhan, dan kepribadian mereka (Marchamah 2025). Analisis data mengidentifikasi empat peran utama yang dilakukan guru PAUD:

1. Peran sebagai Fasilitator Pembelajaran

Guru berperan menyediakan lingkungan belajar yang mendukung pengembangan literasi kesehatan. Hal ini meliputi penyiapan media pembelajaran, pengaturan ruang kelas yang sehat, dan penyediaan fasilitas kebersihan.

*"Saya selalu menyiapkan media yang menarik seperti poster tentang makanan 4 sehat 5 sempurna, boneka untuk praktek gosok gigi, dan alat peraga cuci tangan. Ruang kelas juga saya atur ada tempat cuci tangan dan tempat sampah."* (Guru PAUD C, 6 tahun pengalaman)

2. Peran sebagai Model Perilaku Sehat

Guru menjadi contoh langsung bagi anak dalam berperilaku sehat. *Modeling behavior* ini sangat efektif karena anak usia dini cenderung meniru perilaku orang dewasa yang dihormatinya.

*"Anak-anak itu cermin kita sebagai guru. Kalau kita mau mereka hidup sehat, kita harus kasih contoh dulu. Saya selalu cuci tangan sebelum makan, bawa bekal sehat, dan jaga kebersihan pakaian."* (Guru PAUD D, 10 tahun pengalaman)

3. Peran sebagai Motivator dan Pemberi Penguatan

Guru memberikan motivasi dan penguatan positif ketika anak menunjukkan perilaku sehat. Strategi ini penting untuk membentuk habit dan meningkatkan motivasi intrinsik anak.

*"Setiap kali ada anak yang membawa bekal sehat atau rajin cuci tangan, saya kasih pujian di depan teman-temannya. Kadang saya kasih sticker bintang atau stamp lucu. Anak-anak jadi semangat berlomba hidup sehat."* (Guru PAUD E, 4 tahun pengalaman)

4. Peran sebagai Pendidik dan Konselor Kesehatan

Guru memberikan edukasi kesehatan dengan pendekatan yang sesuai karakteristik anak usia dini, menggunakan bahasa sederhana dan metode yang menyenangkan.

### Strategi Pembelajaran Literasi Kesehatan

Guru PAUD menggunakan berbagai strategi pembelajaran yang kreatif dan inovatif untuk menerapkan literasi Kesehatan di lingkungan sekolah. Strategi yang dilakukan antara lain sebagai berikut:

1. Pembelajaran Berbasis Bermain

Permainan edukatif menjadi strategi utama yang paling disukai anak. Contoh permainan yang sering digunakan:

- a. Permainan "Dokter-Dokteran" untuk mengenalkan profesi kesehatan.



Gambar 1. Bermain Peran Dokter-Dokteran di Sekolah

- b. "Tebak Makanan Sehat" untuk edukasi nutrisi.  
Dalam kegiatan ini anak menebak vitamin yang ada pada buah/sayur yang ditunjuk guru. Misal guru menunjuk jeruk, maka anak menebak vitamin yang ada di jeruk. Hidup sehat dengan mengkonsumsi makanan yang kaya gizi dan nutrisi harus dimulai sejak dini (Inten & Permatasari, 2019).
- c. "Lomba Cuci Tangan" dengan lagu dan gerakan.



Gambar 2. Lomba Cuci Tangan dengan Gerakan yang Benar dengan Menggunakan 6 Langkah

- d. *Role play* "Pasar Sehat" untuk memilih makanan bergizi.  
Anak mengenal berbagai jenis makanan bergizi (sayur, buah, lauk, karbohidrat). Anak dapat membedakan antara makanan sehat dan makanan kurang sehat dengan membeli makanan yang sehat dan bergizi.
2. *Storytelling* dan Dongeng yang Bertemakan Kesehatan  
Guru menggunakan cerita dan dongeng dengan tema kesehatan untuk menyampaikan pesan edukatif. Cerita populer yang sering digunakan antara lain "Si Kecil yang Malas Mandi", "Petualangan Gigi Sehat", dan "Keluarga Sayuran".  
*"Anak-anak sangat suka kalau belajar lewat cerita. Saya sering buat cerita sendiri tentang anak yang rajin gosok gigi jadi giginya putih dan sehat, atau tentang sayuran yang bisa membuat tubuh kuat."* (Guru PAUD F, 7 tahun pengalaman)
3. Demonstrasi dan Praktik Langsung  
Guru melakukan demonstrasi langsung tentang praktik hidup sehat lalu anak diminta anak untuk mempraktikkannya. Kegiatan yang sering dilakukan meliputi:
    - a. Demonstrasi cara mencuci tangan 6 langkah  
Mencuci tangan adalah salah satu keterampilan dasar dalam literasi kesehatan anak usia dini yang bertujuan untuk menjaga kebersihan diri, mencegah penyebaran penyakit, serta membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini.
      - 1) Cara basahi tangan dengan air, ambil sabun secukupnya
      - 2) Gosok telapak tangan satu sama lain
      - 3) Gosok punggung tangan dan sela-sela jari
      - 4) Gosok sela-sela jari dengan posisi telapak saling bertemu
      - 5) Gosok punggung jari ke telapak tangan dengan posisi saling mengunci
      - 6) Gosok ibu jari dengan gerakan memutar dan ujung jari pada telapak tangan
    - b. Praktik menggosok gigi yang benar
    - c. Cara memilih dan mencuci buah dan sayuran
    - d. Teknik batuk dan bersin yang benar

#### 4. Pembiasaan (*Habitation*) Terjadwal

Guru menerapkan rutinitas harian/bulanan yang mendukung pembentukan perilaku sehat:

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah makan



Gambar 3. Kegiatan Cuci Tangan

- b. Cek kebersihan kuku dan rambut setiap pagi  
Kegiatan ini dilakukan setiap pagi oleh guru kelas masing-masing. Anak berbaris sebelum masuk kelas lalu di cek kuku dan rambut, jika keduanya bersih maka anak diijinkan masuk kelas, jika salah satu atau keduanya kotor maka guru akan memberi catatan kepada orang tua/menemui orang tua pada saat penjemputan.
- c. Makan buah bersama pada jam istirahat
- d. Olahraga dan senam sehat setiap hari
- e. Pembersihan kelas bersama-sama
- f. Cek kebersihan telinga oleh petugas medis dari puskesmas



Gambar 4. Pengecekan Kebersihan Telinga Setiap 3 Bulan oleh Petugas Medis

- g. Cek kesehatan gigi oleh petugas medis



Gambar 5. Pengecekan Gigi Anak oleh Petugas Medis

h. Pemberian obat cacing



Gambar 6. Pemberian Obat Cacing Rutin Setiap 6 Bulan Sekali

### Faktor Pendukung Implementasi Literasi Kesehatan

Beberapa faktor yang mendukung keberhasilan implementasi literasi kesehatan:

1. Dukungan Kepala Sekolah dan Manajemen : Komitmen kepala sekolah dalam menyediakan fasilitas dan memasukkan literasi kesehatan dalam visi misi sekolah menjadi faktor kunci keberhasilan. Upaya kepala sekolah dalam pelaksanaan rencana perilaku bersih dan sehat (PHBS) adalah salah satu dari 3 strategi kunci utama penerapan literasi kesehatan (Srininta Oktapia S. Julita Herawati P, 2023).
2. Antusiasme dan Respon Positif Anak : Anak-anak menunjukkan antusiasme tinggi dalam mengikuti kegiatan literasi kesehatan, terutama yang dikemas dalam bentuk permainan dan cerita.
3. Kerjasama dengan Tenaga Kesehatan : Beberapa PAUD menjalin kerjasama dengan puskesmas untuk program penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan berkala.
4. Ketersediaan Media Pembelajaran : PAUD yang memiliki media pembelajaran yang memadai menunjukkan implementasi literasi kesehatan yang lebih baik.

### Faktor Penghambat Implementasi Literasi Kesehatan

Kendala yang dihadapi dalam implementasi literasi kesehatan:

1. Keterbatasan Pengetahuan dan Kompetensi Guru  
Sebagian guru masih memiliki pengetahuan terbatas tentang konsep literasi kesehatan dan cara mengintegrasikannya dalam pembelajaran.  
*"Sebenarnya saya ingin mengajar tentang gizi seimbang, tapi saya sendiri kurang paham detail tentang nutrisi yang dibutuhkan anak. Takut salah informasi."* (Guru PAUD G, 3 tahun pengalaman)
2. Keterbatasan Sarana dan Prasarana  
Minimnya fasilitas seperti wastafel yang memadai, tempat sampah terpisah, dan media pembelajaran yang menarik menjadi hambatan implementasi (Hayati & Fatmalia, 2021).  
*"Sebenarnya saya ingin sekali membiasakan anak-anak untuk hidup bersih dan sehat, tapi di sekolah kami belum ada wastafel yang cukup, tempat sampahnya juga belum dipisah. Selain itu, media pembelajarannya masih terbatas, jadi anak-anak kurang tertarik untuk belajar tentang kesehatan."* (Guru PAUD A, 6 tahun pengalaman)
3. Kurangnya Dukungan Orang Tua  
Beberapa orang tua belum sepenuhnya mendukung program literasi kesehatan, terutama dalam hal konsistensi pembiasaan di rumah.  
*"Kadang susah karena di rumah anak tidak dibiasakan cuci tangan atau makan sayur. Jadi usaha kita di sekolah tidak berkelanjutan."* (Guru PAUD H, 9 tahun pengalaman)

4. Keterbatasan Waktu dalam Kurikulum

Padatnya kurikulum pembelajaran membuat alokasi waktu khusus untuk literasi kesehatan menjadi terbatas.

*“Materi pelajaran yang harus disampaikan sudah sangat banyak dan waktunya terbatas, jadi sulit sekali menyisipkan waktu khusus untuk literasi kesehatan. Kadang ingin membahasnya, tapi harus mengejar target kurikulum dulu.”* (Guru PAUD D, 7 tahun Pengalaman)

5. Minimnya Pelatihan dan Pengembangan Profesional

Kurangnya kesempatan guru untuk mengikuti pelatihan tentang literasi kesehatan dan strategi pembelajaran yang efektif.

*“Saya sebenarnya ingin mengajarkan literasi kesehatan dengan cara yang lebih menarik, tapi sampai sekarang belum pernah ikut pelatihan khusus tentang itu. Rasanya pengetahuan saya masih terbatas, jadi belum tahu strategi yang tepat untuk menyampaikannya ke anak-anak.”* (Guru PAUD A, 3 Tahun Pengalaman)

## SIMPULAN

Penelitian ini mengungkap bahwa guru PAUD memiliki peran yang sangat vital dalam membangun literasi kesehatan anak usia dini terutama penerapan hidup sehat di Kecamatan Gunungpati. Peran tersebut termanifestasi dalam empat dimensi utama: fasilitator pembelajaran, model perilaku sehat, motivator, dan pendidik kesehatan. Keempat peran ini diimplementasikan melalui strategi pembelajaran yang beragam dan kreatif, meliputi pembelajaran berbasis bermain, storytelling, demonstrasi praktis, dan pembiasaan terjadwal. Strategi pembelajaran yang paling efektif adalah yang mengintegrasikan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor melalui pendekatan yang menyenangkan dan sesuai dengan karakteristik perkembangan anak usia dini. Pembelajaran berbasis bermain dan *story telling* terbukti paling disukai anak dan memberikan hasil yang optimal dalam pembentukan pemahaman dan perilaku sehat.

Meskipun demikian, implementasi literasi kesehatan di PAUD masih menghadapi berbagai tantangan signifikan. Keterbatasan kompetensi guru, minimnya sarana prasarana, kurangnya dukungan orang tua, dan keterbatasan waktu kurikulum menjadi hambatan utama yang perlu diatasi. Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi sistematis dan terkoordinasi dari berbagai *stakeholder*. Untuk mengoptimalkan peran guru PAUD dalam membangun literasi kesehatan anak usia dini, diperlukan beberapa upaya strategis: (1) peningkatan kompetensi guru melalui pelatihan dan *workshop* berkelanjutan, (2) penyediaan sarana prasarana pembelajaran yang memadai, (3) pengembangan media pembelajaran yang menarik dan edukatif, (4) penguatan kerjasama dengan orang tua dan komunitas, serta (5) integrasi literasi kesehatan dalam kurikulum resmi PAUD.

Implikasi teoretis penelitian ini memberikan kontribusi pada pengembangan teori pembelajaran literasi kesehatan anak usia dini, khususnya dalam hal peran guru dan strategi pembelajaran yang efektif. Secara praktis, temuan penelitian dapat menjadi acuan bagi pengembangan program pelatihan guru, penyusunan kurikulum literasi kesehatan PAUD. Integrasi literasi kesehatan dalam kurikulum PAUD menjadi langkah strategis untuk menanamkan nilai-nilai hidup sehat sejak dini misalnya integrasi kurikulum literasi dalam pembelajaran contohnya anak mengenal bagian tubuh dan cara merawatnya, anak mampu menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat. Anak terlibat aktif dalam kegiatan mencuci tangan yang benar, dan formulasi kebijakan pendidikan anak usia dini yang lebih komprehensif. Beberapa hal terkait arah kebijakan literasi kesehatan PAUD antara lain menyusun rencana pelaksanaan pembelajaran mingguan/tematik yang memuat topik-topik literasi kesehatan (gizi, kebersihan diri, olahraga, dsb.). Penguatan kapasitas pendidik yaitu dengan pelatihan rutin bagi guru dan pengasuh tentang edukasi kesehatan berbasis usia dini. Mengadakan kolaborasi dengan orang tua dengan cara sosialisasi dan panduan perilaku sehat

untuk diterapkan di rumah (misalnya: buku penghubung, *workshop parenting*) serta menjelaskan lingkungan sehat dan ramah anak yaitu dengan menyediakan fasilitas cuci tangan, sanitasi, makanan bergizi, serta program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di satuan PAUD.

Literasi kesehatan pada anak usia dini mencakup pengenalan terhadap kebersihan diri, pola makan sehat, aktivitas fisik, serta pemahaman dasar mengenai cara menjaga tubuh agar terhindar dari penyakit. Kurikulum literasi kesehatan yang dirancang secara kontekstual dan sesuai dengan tahap perkembangan anak akan membantu anak-anak menginternalisasi pengetahuan kesehatan melalui pengalaman nyata dan pembelajaran yang menyenangkan. Dalam hal ini yang terlihat di lapangan misalnya, pembiasaan mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir, pembiasaan menggosok gigi, bermain peran dokter-dokteran, dan pemberian obat cacing serta vitamin A secara berkala. Studi kasus digunakan dalam kajian ini untuk menggali secara mendalam bagaimana perancangan dan implementasi kurikulum literasi kesehatan dilakukan di satuan PAUD. Studi kasus memberikan gambaran konkret mengenai praktik terbaik, tantangan, serta strategi yang dilakukan oleh pendidik dalam menyampaikan materi kesehatan kepada anak. Melalui pendekatan ini, diharapkan dapat ditemukan model pembelajaran yang efektif dan relevan untuk diterapkan secara lebih luas, sekaligus menjadi acuan bagi pengembangan kurikulum literasi kesehatan di berbagai lembaga PAUD.

Keterbatasan penelitian ini terletak pada fokus wilayah yang terbatas pada satu kecamatan, sehingga penelitian ini tidak bisa digeneralisasi untuk daerah lain. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji efektivitas berbagai strategi pembelajaran literasi kesehatan, mengembangkan model pelatihan guru yang komprehensif, dan menganalisis dampak jangka panjang implementasi literasi kesehatan terhadap perilaku hidup sehat anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- Braun, V., & Clarke, V. (2022). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2022). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches (5th ed.)*. Sage Publications.
- Dewi, A. P. (2022). Peran Pendidik dalam Pemeliharaan Kesehatan Anak Usia Dini. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana Universitas Negeri Semarang*, 98.
- Fachrurrazi, A., & Affrida, E. N. (2023). Implementasi Kegiatan Berbasis Literasi Kesehatan pada Pembelajaran Tatap Muka di Taman Kanak-Kanak. *Jurnal Raudhah*, 11(1), 17–24.
- Hayati, F., & Fatmalia, R. (2021). Analisis Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Lembaga PAUD Daerah Tertinggal, Terdepan, Terluar Aceh Besar (3T) Pada Masa New Normal. *Universitas Bina Bangsa Getsempena Banda Aceh*, 1–11.
- Inten, D. N., & Permatasari, A. N. (2019). Literasi Kesehatan pada Anak Usia Dini melalui Kegiatan Eating Clean. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 366. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i2.188>
- Marchamah, Dwi Nur Siti; Dewi, Restu Ayu Eka Pustika; Arumsari, Wahyuni. 2025. “Peran Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Serta Konselor Sebaya Dalam Meningkatkan Efektivitas Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja.” *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika* 16(1): 60–72. doi:10.30633/jkms.v16i1.3097.
- Munzirin, R. M., & Afiani, N. (2023). Pentingnya Pendidikan Kesehatan pada Usia Dini. *Research of Service Administration Health and Sains Healthys*, 4(2), 74–76. <https://doi.org/10.58258/rehat.v3i1.6647/https>
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health

education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(2), 259–267.

Sari, A. I., Fauzia, D. T., & Hapsari, I. D. (2025). Literasi Kesehatan Guru PAUD tentang Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *AL-Khidmad*, 5(1), 7–12. <https://doi.org/10.56013/jak.v5i1.3336>

Srininta Oktapia S. Julita Herawati P. (2023). Peningkatan Kesehatan Anak Usia Dini Dengan Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. *Pediaqu: Jurnal Pendidikan Sosial Dan Humaniora*, 2(3), 11553–11559. <https://doi.org/10.35326/pkm.v7i2.3517>

Utami, F. B., Hartati, S., & Meilani, R. S. M. (2025). Literasi Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini dalam Sebuah Kajian Filsafat. *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini*, 7(1), 49–56. <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>

Wahyudi, H., Ayu, N., & Eka, M. (2024). Hubungan Peran Guru dengan Sikap Siswa dalam Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat ( PHBS ). *Journal on Education*, 07(01), 5494–5499.

Wahyuningtyas, E. S., Yuliati, E., Wahyuni, N., & Rubiyati, E. (2022). Implementasi Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat serta Protokol Kesehatan Pada Santri di Masa New Normal. *Kolaborasi*, 02(04), 336–342. <https://doi.org/10.56359>

Widjanarko, B., Prabamurti, P. N., Musthofa, S. B., Husodo, B. T., Indraswari, R., & Wibowo, T. (2022). Optimalisasi Peran Guru dalam Meningkatkan Keterampilan Hidup Sehat. *Journal of Public Health and Community Service*, 1(2), 91–96. <https://doi.org/10.14710/jphcs.2022.15660>

Wulandari, D., & Sari, K. P. (2021). Pentingnya pendidikan kesehatan sejak usia dini untuk membentuk generasi sehat Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(4), 112–127.