



<http://ejournal.ihdn.ac.id/index.php/jyk>

Peran Pendidikan Kesehatan dalam Kurikulum Anak Usia Dini

Kadek Bayu Indrayasa¹ Putu Emy Suryanti²

¹STAH Negeri Mpu Kuturan Singaraja

²Universitas Hindu Negeri I Gusti Bagus Sugriwa Denpasar

Diterima 16 Februari 2025, direvisi 18 Maret 2025, diterbitkan 31 Maret 2025

e-mail: bayuindrayasakadek@stahnmpukuturan.ac.id

ABSTRAK

Pendidikan kesehatan memiliki peran krusial dalam membentuk fondasi kehidupan sehat anak usia dini, yang berada dalam fase perkembangan kritis. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak pendidikan kesehatan terhadap perkembangan anak dan mengidentifikasi strategi untuk meningkatkan efektivitasnya dalam kurikulum. Metode yang digunakan adalah literature review sistematis, dengan pencarian literatur melalui database seperti PubMed, Scopus, dan Google Scholar, menggunakan kata kunci terkait. Data diekstraksi dari artikel penelitian yang relevan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini dapat membangun kebiasaan sehat, mencegah penyakit, dan mendukung perkembangan kognitif. Temuan kunci mencakup peningkatan kesadaran anak tentang kebersihan, nutrisi, dan keselamatan, serta keterlibatan orang tua dan komunitas dalam mendukung inisiatif ini. Meskipun ada tantangan seperti keterbatasan sumber daya dan pengetahuan guru, peluang untuk meningkatkan integrasi pendidikan kesehatan sangat besar. Rekomendasi studi ini mencakup kolaborasi antara lembaga pendidikan, pemerintah, dan komunitas untuk memastikan akses dan kualitas pendidikan kesehatan yang lebih baik, guna membentuk generasi yang lebih sehat dan cerdas.

Kata Kunci: Pendidikan Kesehatan, Anak Usia Dini, Kurikulum Terintegrasi.

ABSTRACT

Health education plays a crucial role in shaping the foundation of a healthy life for young children, who are in a critical phase of development. This research aims to explore the impact of health education on child development and identify strategies to enhance its effectiveness in the curriculum. The method used is a systematic literature review, with literature search through databases such as PubMed, Scopus, and Google Scholar, using related keywords. Data were extracted from relevant research articles. The research results show that the integration of health education into early childhood curricula can build healthy habits, prevent diseases, and support cognitive development. Key findings include increased children's awareness of hygiene, nutrition, and safety, as well as parental and community involvement in supporting this initiative. Although there are challenges such as limited resources and teacher knowledge, the opportunities to enhance the integration of health education are very significant. The recommendations of this study include collaboration between educational institutions, the government, and the community to ensure better access and quality of health education, in order to shape a healthier and smarter generation.

Keywords: Health Education, Early Childhood, Integrated Curriculum.

I. PENDAHULUAN

Anak usia dini merupakan fase kritis dalam pembentukan kesehatan dan kesejahteraan seseorang sepanjang hidup (Likhar et al., 2022). Pada masa ini, anak-anak mulai mengenal kebiasaan yang akan memengaruhi gaya hidup mereka di masa mendatang. Latar belakang ini menunjukkan pentingnya pengintegrasian pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini sebagai bagian dari upaya menciptakan generasi yang sehat, produktif, dan berkualitas (Allen & Kelly, 2015).

Pendidikan kesehatan sejak dini telah menjadi topik yang menarik perhatian para peneliti dan praktisi pendidikan. Pentingnya strategi edukasi berbasis aktivitas dalam meningkatkan pemahaman anak tentang kesehatan fisik dan mental. Pendekatan yang melibatkan anak secara aktif, seperti melalui permainan dan aktivitas fisik, memberikan dampak positif pada kemampuan anak dalam menginternalisasi konsep-konsep kesehatan (Brownell, 2015; Neil-Sztramko et al., 2021).

Program pendidikan kesehatan yang dirancang secara holistik untuk anak usia dini tidak hanya mendukung perkembangan fisik tetapi juga membantu membangun dasar yang kuat untuk kesehatan mental dan emosional. WHO menekankan bahwa investasi dalam pendidikan kesehatan anak usia dini memiliki dampak jangka panjang dalam mencegah penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes, dan gangguan kesehatan mental (Cardona, 2021; Maulana & Eliasa, 2024).

Selain itu, UNICEF (2019) menegaskan pentingnya pendidikan kesehatan yang mencakup berbagai aspek seperti gizi, kebersihan, dan aktivitas fisik. Laporan tersebut

menunjukkan bahwa anak-anak yang terpapar pendidikan kesehatan yang baik cenderung memiliki tingkat kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya gaya hidup sehat. Hal ini mendukung pertumbuhan mereka menjadi individu yang produktif dan bertanggung jawab terhadap kesehatan pribadi maupun lingkungannya.

Namun, meskipun berbagai kajian telah menunjukkan manfaat pendidikan kesehatan, terdapat kesenjangan dalam implementasi kurikulum pendidikan kesehatan di tingkat anak usia dini, khususnya di negara berkembang seperti Indonesia (Agustyaningrum & Himmi, 2022; Daulay & Fauziddin, 2023; Fitriani et al., 2022; Hasibuan et al., 2024; Indrawati et al., 2024; Nurhikmah, 2018; Siswanto et al., 2020; Wijayanti et al., 2024). Banyak lembaga pendidikan yang belum memiliki sumber daya memadai untuk mengintegrasikan pendidikan kesehatan dalam kurikulumnya. Selain itu, pengetahuan dan keterampilan pendidik tentang pendidikan kesehatan sering kali terbatas, sehingga mereka kesulitan untuk menyampaikan materi ini dengan cara yang menarik dan efektif bagi anak-anak .

Kebaruan ilmiah dari artikel ini terletak pada penekanan pada pentingnya integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum PAUD dan bagaimana hal ini dapat mempengaruhi perkembangan anak secara holistik. Artikel ini juga menyoroti perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam pendidikan kesehatan, yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup kesehatan mental dan sosial. Dengan demikian, artikel ini berkontribusi pada pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana pendidikan kesehatan dapat diintegrasikan secara efektif dalam kurikulum PAUD.

Masalah penelitian yang menjadi fokus utama artikel ini adalah bagaimana pendidikan kesehatan dapat diintegrasikan dalam kurikulum PAUD dan apa saja tantangan serta peluang yang dihadapi dalam implementasinya. Tujuan dari kajian ini adalah untuk mengeksplorasi dampak pendidikan kesehatan terhadap perkembangan anak, serta untuk mengidentifikasi strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan dalam kurikulum PAUD.

Dengan memahami pentingnya pendidikan kesehatan dan tantangan yang dihadapi dalam implementasinya, diharapkan dapat ditemukan solusi yang efektif untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan di lembaga pendidikan anak usia dini. Hal ini tidak hanya akan bermanfaat bagi anak-anak, tetapi juga bagi masyarakat secara keseluruhan, dalam menciptakan generasi yang lebih sehat dan cerdas.

II. METODE

2.1 Strategi Pencarian

Studi ini merupakan tinjauan sistematis, menggunakan data sekunder dari beberapa studi, studi ini meneliti peran pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini. Data sekunder diperoleh melalui pencarian komprehensif di beberapa basis data elektronik, seperti PubMed, SAGE, ScienceDirect, dan SpringerLink. Kata kuncinya adalah pendidikan kesehatan, kurikulum anak usia dini, pengembangan kesehatan anak. Search ini menggunakan Operator Boolean dan menyempurnakannya dengan kode *AND* dan *OR*.

2.2 Kriteria Studi

Pengumpulan data menggunakan PICOS (*Populations, Interventions, Comparisons, Outcomes, Study Design*) (Methley et al., 2014) sebagai kerangka kerja untuk memilih literatur. Ada beberapa kriteria berdasarkan kerangka kerja PICOS dengan waktu dan bahasa tambahan untuk memilih artikel (Tabel 1).

Tabel 1. Kriteria Kelayakan untuk Literatur.

Kategori	Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<i>Population</i>	Anak usia dini (berusia 3-6 tahun) yang terlibat dalam program pendidikan kesehatan	Tidak ada pengecualian
<i>Intervention</i>	Program pendidikan kesehatan yang terintegrasi dalam kurikulum anak usia dini, mencakup topik seperti kebersihan, nutrisi, aktivitas fisik, dan kesehatan mental.	Tidak ada pengecualian
<i>Comparison</i>	Kelompok kontrol yang tidak menerima intervensi pendidikan kesehatan atau menerima kurikulum standar tanpa fokus pada pendidikan kesehatan.	Tidak ada pengecualian
<i>Outcomes</i>	Peningkatan kebiasaan sehat, kesadaran anak tentang kebersihan dan nutrisi, pencegahan penyakit, dukungan perkembangan kognitif, serta keterlibatan orang tua dan komunitas dalam inisiatif pendidikan kesehatan.	Tidak ada pengecualian
<i>Study Design</i>	<ul style="list-style-type: none">• Studi Kasus-Kontrol• Studi Percontohan• Eksperimen Semu• Penelitian Eksperimental• Uji Coba Terkontrol Acak	<ul style="list-style-type: none">• Studi Pustaka• Protokol Penelitian• Rancangan Penelitian Pra-Eksperimental• Studi Lintas-Seksi• Studi Kohort
<i>Date</i>	2015-2025	Sebelum 2015
<i>Restrictions</i>		
<i>Language</i>	Bahasa Inggris, Bahasa Indonesia	Bahasa Non-Inggris dan Bahasa Non-Indonesia

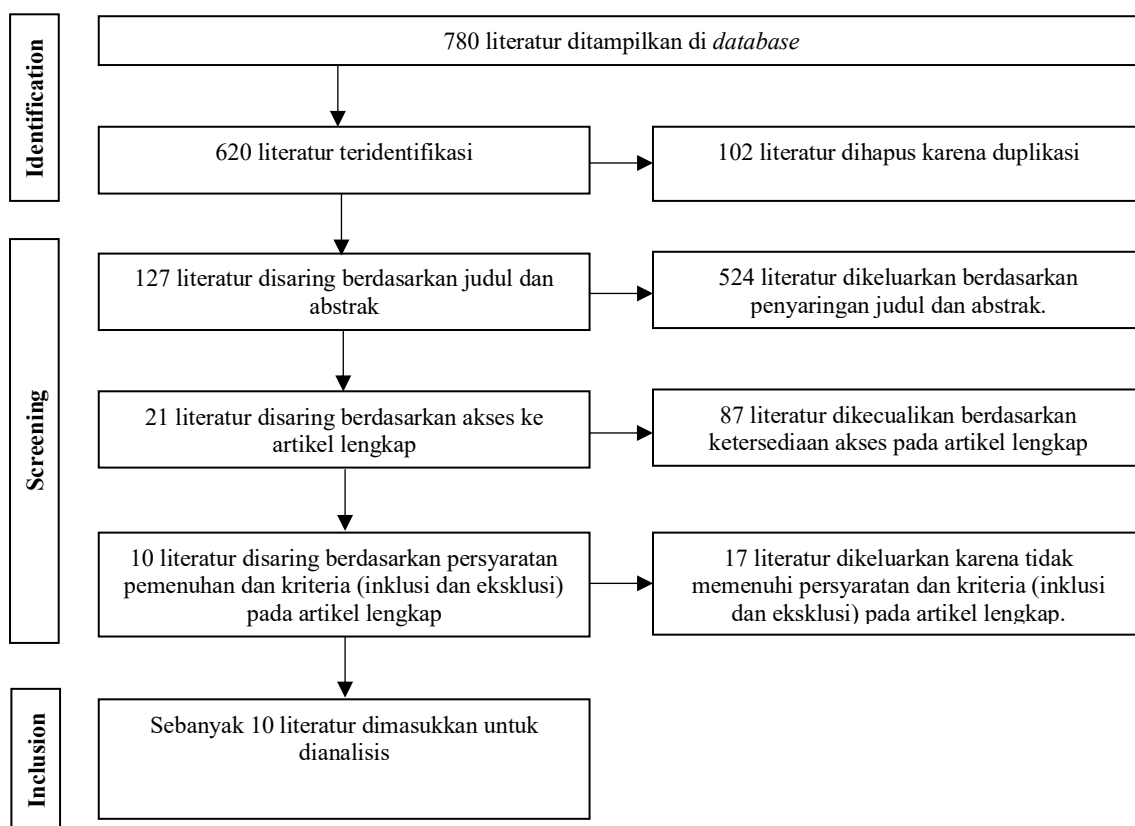
2.3 Pemilihan Studi

Metode pemilihan data didasarkan pada pedoman yang disebut *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Protocol* (PRISMA) (Page et al., 2021).

Proses pemilihan dengan PRISMA 2020 adalah daftar periksa dan diagram alir yang terdiri dari proses identifikasi, penyaringan, dan penyertaan literatur (Gambar 1).

2.4 Ekstraksi Data dan Analisis Data

Alat ekstraksi data dirancang untuk memandu informasi dari catatan sesuai dengan tujuan penelitian. Data diekstraksi dari artikel penelitian menggunakan formulir pengumpulan data, yang meliputi: penulis (tahun), lokasi penelitian, desain studi, alat, hasil penelitian. Sintesis data dilakukan secara kualitatif. Pendekatan sintesis naratif untuk analisis data diadopsi seperti yang direkomendasikan oleh pedoman tinjauan sistematis.



Gambar 1. Hasil Pemilihan Studi Menggunakan PRISMA 2020 Diagram Alir.

Penulis (Tahun)	Lokasi Penelitian	Desain Studi	Alat	Hasil Penelitian
(Onohwosafe, 2018)	Nigeria	Penelitian Kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> Program pendidikan kesehatan Survei dan kuesioner Materi Pendidikan: Sumber daya seperti pamflet, poster, dan aktivitas interaktif 	<p>Hasil Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap perilaku dan sikap kesehatan anak-anak. Temuan kunci meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Peningkatan Kesadaran: Anak-anak yang berpartisipasi dalam program pendidikan kesehatan menunjukkan

				<p>peningkatan pengetahuan tentang kebersihan pribadi, nutrisi, dan praktik keselamatan.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perubahan Perilaku: Terdapat pengurangan ketidakhadiran akibat penyakit dan kecelakaan di antara anak-anak yang menerima pendidikan kesehatan. • Keterlibatan Komunitas: Penelitian ini menyoroti peran orang tua dan komunitas dalam mendukung inisiatif pendidikan kesehatan, menunjukkan bahwa kolaborasi meningkatkan efektivitas program tersebut. • Manfaat Jangka Panjang: Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan di usia dini dapat mengarah pada pilihan gaya hidup yang lebih sehat di masa dewasa, berkontribusi pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan dan keamanan nasional.
(Alkornia, 2018)	Bondowoso, Indonesia	deskriptif kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Observasi • Dokumentasi • Modul pembelajaran 	<p>Pelaksanaan pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak usia dini di PAUD Terpadu Binaan SKB Bondowoso masih kurang efektif. Banyak orang tua tidak aktif berpartisipasi karena kesibukan mereka. Persiapan pembelajaran juga belum optimal, dengan tidak adanya silabus atau RPP yang disiapkan. Meskipun sarana dan lokasi mendukung, kendala utama adalah kesulitan orang tua dalam membagi waktu antara pekerjaan dan kegiatan pendidikan. Selain itu, kurangnya informasi dan pengetahuan penyelenggara tentang pelaksanaan kegiatan menjadi masalah. Diperlukan pelatihan dan arahan dari pihak terkait untuk meningkatkan efektivitas program ini.</p>
(Suyatmin & Sukardi, 2018)	Melawi, Indonesia	Penelitian dan pengembangan (<i>research and development</i>)	<ul style="list-style-type: none"> • Modul pembelajaran • Kuesioner • Observasi. 	<p>Modul yang dikembangkan sesuai dengan kurikulum dan karakteristik perkembangan siswa, serta mudah, menarik, dan menyenangkan bagi siswa. Modul ini efektif dalam</p>

				meningkatkan pemahaman siswa tentang kebersihan dan kebiasaan hidup sehat. Secara keseluruhan, modul ini dinyatakan baik dan layak digunakan dalam pendidikan anak usia dini.
(Kurowicka, 2019)	Polandia	Deskriptif Kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> • Modul Pembelajaran • Kuesioner • Wawancara • Observasi • Kegiatan Praktis: Seperti mengorganisir kelas kuliner, pertemuan dengan tenaga kesehatan (dokter, perawat), dan kunjungan ke fasilitas kesehatan untuk memberikan pengalaman langsung kepada anak-anak. 	Pendidikan kesehatan di taman kanak-kanak sangat penting untuk membentuk perilaku sehat pada anak-anak. Guru berperan sebagai pendidik kesehatan yang tidak hanya mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan, tetapi juga mendorong anak-anak untuk mengembangkan kebiasaan sehat. Meskipun ada tantangan dalam pelaksanaan, seperti kurangnya waktu dan sumber daya, program ini berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan anak-anak. Keterlibatan orang tua dan komunitas juga terbukti penting dalam mendukung pendidikan kesehatan, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih kondusif untuk pengembangan kebiasaan sehat di kalangan anak-anak.
(Kurowicka, 2019)	Polandia	Kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif	<ul style="list-style-type: none"> • Modul Pembelajaran • Alat Bantu Visual (poster dan video) • Materi Interaktif (permainan edukatif dan kuis) • Kegiatan Edukasi Luar Ruangan 	Pendidikan kesehatan di taman kanak-kanak sangat penting untuk membentuk perilaku sehat pada anak-anak. Guru berperan sebagai pendidik kesehatan yang tidak hanya mengajarkan pengetahuan tentang kesehatan, tetapi juga mendorong anak-anak untuk mengembangkan kebiasaan sehat. Meskipun ada tantangan dalam pelaksanaan, seperti kurangnya waktu dan sumber daya, program ini berhasil meningkatkan kesadaran kesehatan di kalangan anak-anak. Keterlibatan orang tua dan komunitas juga terbukti penting dalam mendukung pendidikan kesehatan. Secara keseluruhan, penelitian ini menekankan perlunya pendekatan holistik dalam pendidikan kesehatan untuk memastikan anak-anak dapat mengembangkan kebiasaan sehat yang berkelanjutan.
(Lo, 2021)	Korea Selatan	kualitatif dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	<ul style="list-style-type: none"> • Tugas Reflektif • Modul Pembelajaran • Sumber Daya Digital • Alat Peraga Visual 	Pandemi COVID-19 meningkatkan kesadaran peserta tentang pentingnya pendidikan kesehatan. Mereka melaporkan perubahan positif dalam perilaku kebersihan pribadi, seperti penggunaan masker dan mencuci tangan. Meskipun ada

				<p>sikap positif terhadap pendidikan kesehatan, peserta menunjukkan keterbatasan dalam pengetahuan dan keterampilan untuk mengajarkan topik kesehatan. Banyak yang berencana untuk mengutamakan kesehatan anak-anak dalam pengajaran mereka, tetapi hanya sedikit yang merencanakan penggunaan metode interaktif dalam pengajaran. Penelitian ini menekankan perlunya peningkatan pendidikan kesehatan dalam program pelatihan guru untuk mempersiapkan mereka sebagai pendidik kesehatan di masa depan..</p>
(Lamanauskas et al., 2021)	Lithuania	Penelitian Kualitatif	<ul style="list-style-type: none"> • Alat Bantu Visual (poster dan video) • Materi Interaktif (permainan edukatif dan kuis) • Kegiatan Edukasi Luar Ruangan 	<p>Pendidikan kesehatan di PAUD sangat penting untuk membentuk perilaku sehat anak-anak. Metode praktis, seperti permainan dan proyek, dianggap paling efektif dalam menyampaikan materi kesehatan. Peran guru dalam pendidikan kesehatan dinilai sangat penting, dengan 60,5% responden menganggapnya memiliki dampak yang signifikan. Meskipun ada tantangan dalam pelaksanaan, seperti kurangnya sumber daya dan waktu, penelitian ini menekankan perlunya peningkatan keterlibatan orang tua dan pengembangan kompetensi guru dalam pendidikan kesehatan untuk meningkatkan efektivitas program.</p>
(Maharwati & Dinatha, 2023)	Bali, Indonesia	Pendekatan kualitatif studi kasus	<p>jenis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) • Kebijakan inovatif dari kepala sekolah • Fasilitas pendidikan yang mendukung 	<ul style="list-style-type: none"> • Strategi kepala sekolah dalam menerapkan program PHBS meliputi: <ul style="list-style-type: none"> • Analisis situasi dan pemahaman nilai-nilai PHBS • Kebijakan inovatif dan peran sebagai motivator • Dukungan dari pengetahuan, sikap, fasilitas, dan dukungan keluarga • Implikasi dari penerapan strategi ini dapat melindungi siswa dari berbagai penyakit yang disebabkan oleh gaya hidup tidak sehat. • Hasil menunjukkan peningkatan kesadaran siswa untuk berperilaku bersih dan sehat, seperti membuang sampah pada tempatnya, mencuci tangan

			sebelum makan, dan menjaga kebersihan pribadi.	
(Şenol & Şenol, 2023)	Afyonkarahisar, Turki.	Pendekatan kualitatif jenis studi kasus	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan Pendidikan Kesehatan (HEAs) • Materi Interaktif • Permainan Edukatif 	Kegiatan pendidikan kesehatan berhasil meningkatkan pemahaman anak-anak tentang berbagai aspek kesehatan, termasuk nutrisi, kebersihan, dan pentingnya olahraga. Setelah kegiatan, anak-anak menunjukkan peningkatan dalam pemahaman mereka tentang konsep kesehatan, seperti pentingnya makanan sehat dan kebersihan pribadi. Selain itu, anak-anak lebih menyadari pentingnya lingkungan yang bersih dan aman untuk kesehatan mereka. Penelitian ini menekankan perlunya pendidikan kesehatan yang berkelanjutan untuk mendukung perkembangan sehat anak-anak.
(Nurbayinah et al., 2023)	Kabupaten Garut, Indonesia.	Penelitian kualitatif pendekatan tindakan masyarakat.	<ul style="list-style-type: none"> • Video Edukasi • Permainan Interaktif • Demonstrasi Praktis 	Anak-anak prasekolah di RA Al-Basyariyah mampu dan antusias dalam mempraktikkan cara mencuci tangan dan menyikat gigi dengan benar. Semua anak berhasil mengikuti enam langkah mencuci tangan dan menyikat gigi yang diajarkan. Selain itu, anak-anak juga dapat menjawab pertanyaan mengenai pentingnya menjaga kebersihan gigi dan tangan. Kegiatan ini berhasil meningkatkan kesadaran anak-anak tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan.

III. PEMBAHASAN

3.1 Integrasi Pendidikan Kesehatan dalam Kurikulum

Integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini merupakan langkah strategis untuk membentuk generasi yang sehat dan cerdas. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan sejak dini dapat membekali anak dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mereka sepanjang hidup. Dalam konteks ini, sepuluh dokumen yang telah dianalisis memberikan wawasan mendalam tentang pentingnya pendidikan kesehatan, tantangan yang dihadapi, serta strategi yang dapat diterapkan untuk meningkatkan efektivitas integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum.

Pendidikan kesehatan reproduksi (KesPro) untuk anak usia dini sering kali dianggap tabu oleh orang tua, meskipun sangat penting untuk membekali anak dengan pengetahuan tentang kesehatan dan kebersihan diri. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan KesPro yang

diberikan sejak dini dapat membantu anak memahami pentingnya menjaga kesehatan mereka dan mencegah perilaku berisiko di masa depan (Alkornia, 2018). Selain itu, keterlibatan orang tua dan guru dalam mendidik anak tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat penting untuk memastikan anak memahami dan menerapkan kebiasaan sehat (Kurowicka, 2019).

Metode pembelajaran yang efektif, seperti penggunaan media pembelajaran interaktif, dapat meningkatkan pemahaman anak tentang pentingnya kebersihan, seperti mencuci tangan dan menyikat gigi. Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang terlibat dalam kegiatan praktis dan menyenangkan lebih cenderung mengingat dan menerapkan kebiasaan sehat (Nurbayinah et al., 2023). Selain itu, evaluasi berkala diperlukan untuk menilai pemahaman anak tentang kesehatan dan kebersihan, serta untuk memastikan bahwa program kesehatan berjalan dengan baik (Maharwati & Dinatha, 2023).

Faktor pendukung dalam integrasi pendidikan kesehatan meliputi ketersediaan fasilitas, dukungan orang tua, dan pengetahuan yang memadai tentang kesehatan. Namun, terdapat juga faktor penghambat, seperti kurangnya waktu orang tua untuk terlibat dalam pendidikan anak dan keterbatasan informasi tentang pendidikan kesehatan (Onohwosafe, 2018). Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pelatihan bagi guru dan orang tua tentang pendidikan kesehatan, serta mengembangkan kurikulum yang lebih komprehensif yang mencakup pendidikan kesehatan reproduksi dan PHBS (Şenol & Şenol, 2023).

Dalam konteks ini, kepala sekolah juga memiliki peran penting dalam menerapkan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lembaga pendidikan anak usia dini. Strategi kepala sekolah dalam mengimplementasikan program ini dapat meliputi analisis situasi, pemenuhan indikator program, dan evaluasi jangka pendek dan panjang (Maharwati & Dinatha, 2023). Dengan demikian, kolaborasi antara orang tua, guru, dan masyarakat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pendidikan kesehatan anak.

Secara keseluruhan, integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini tidak hanya penting untuk kesehatan individu, tetapi juga untuk kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan memberikan pendidikan kesehatan yang tepat dan efektif, kita dapat membentuk generasi yang lebih sehat dan cerdas, serta mengurangi risiko penyakit di masa depan.

3.2 Dampak Pendidikan Kesehatan terhadap Perkembangan Anak

Pendidikan kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan anak, terutama dalam konteks pendidikan anak usia dini. Berdasarkan analisis dari sepuluh dokumen

yang relevan, terdapat beberapa aspek penting yang menunjukkan bagaimana pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perkembangan anak secara positif.

Pendidikan kesehatan berkontribusi pada peningkatan kesadaran anak tentang pentingnya menjaga kebersihan diri. Pendidikan kesehatan reproduksi yang diberikan sejak dini dapat membantu anak memahami konsep dasar kebersihan dan kesehatan, yang sangat penting untuk mencegah penyakit (Alkornia, 2018). Penggunaan media pembelajaran yang interaktif dapat meningkatkan pemahaman anak tentang kebersihan, seperti mencuci tangan dan menyikat gigi, yang merupakan kebiasaan penting untuk kesehatan (Nurbayinah et al., 2023).

Pendidikan kesehatan juga berperan dalam pengembangan keterampilan sosial dan emosional anak. Interaksi dalam kegiatan pendidikan kesehatan, anak-anak belajar untuk bekerja sama dan berkomunikasi dengan teman sebaya, yang penting untuk perkembangan sosial mereka (Kurowicka, 2019). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Maharwati dan Dinatha (2023), yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dapat membantu anak-anak mengatasi stres dan kecemasan, sehingga mendukung kesehatan mental mereka .

Pendidikan kesehatan yang terintegrasi dalam kurikulum dapat membentuk sikap positif terhadap kesehatan. Anak-anak yang terpapar pendidikan kesehatan sejak dini cenderung lebih menghargai pentingnya gaya hidup sehat (Onohwosafe, 2018). Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang diajarkan di sekolah dapat membekali anak-anak dengan kebiasaan sehat yang akan mereka bawa hingga dewasa (Şenol & Şenol, 2023).

Dampak pendidikan kesehatan juga terlihat dalam peningkatan keterlibatan orang tua. Ketika orang tua terlibat dalam pendidikan kesehatan anak, mereka lebih cenderung menerapkan kebiasaan sehat di rumah, yang memperkuat pembelajaran yang diterima anak di sekolah (Lo, 2021). Ambarwati dan Prihastuti (2019) menekankan pentingnya kolaborasi antara sekolah dan orang tua dalam menerapkan program kesehatan, seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anak (Ambarwati, 2021).

Suyatmin dan Sukardi (2018) menyoroti pentingnya pengembangan modul pembelajaran yang efektif untuk guru PAUD dalam mengajarkan pendidikan kesehatan (Suyatmin & Sukardi, 2018). Dengan modul yang tepat, guru dapat lebih mudah mengajarkan konsep kesehatan kepada anak-anak, sehingga meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan di lembaga pendidikan.

Secara keseluruhan, integrasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini memberikan dampak yang luas dan positif terhadap perkembangan anak. Dengan membekali anak-anak dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk menjaga kesehatan mereka, kita dapat membantu membentuk generasi yang lebih sehat, cerdas, dan siap menghadapi tantangan di masa depan.

3.3 Tantangan dan Peluang dalam Implementasinya

Implementasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini menghadapi berbagai tantangan dan peluang yang perlu dipertimbangkan untuk mencapai efektivitas yang optimal. Salah satu tantangan utama dalam implementasi pendidikan kesehatan adalah kurangnya pemahaman dan dukungan dari orang tua. Banyak orang tua yang masih menganggap pendidikan kesehatan, terutama yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, sebagai topik yang tabu untuk dibicarakan dengan anak-anak mereka (Alkornia, 2018). Hal ini dapat menghambat proses pendidikan dan membuat anak-anak kurang mendapatkan informasi yang diperlukan untuk memahami pentingnya kesehatan dan kebersihan.

Selain itu, keterbatasan sumber daya dan fasilitas di lembaga pendidikan juga menjadi tantangan signifikan. Banyak sekolah yang tidak memiliki akses ke materi pendidikan kesehatan yang memadai atau tidak memiliki pelatihan yang cukup untuk guru dalam mengajarkan topik ini (Onohwosafe, 2018). Keterbatasan ini dapat mengurangi efektivitas program pendidikan kesehatan yang diterapkan di sekolah.

Di balik tantangan tersebut, terdapat peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan implementasi pendidikan kesehatan. Salah satunya adalah meningkatnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan kebersihan, terutama di tengah pandemi COVID-19. Hal ini menciptakan momentum bagi lembaga pendidikan untuk lebih serius dalam mengintegrasikan pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum (Lo, 2021).

Peluang lain terletak pada kolaborasi antara sekolah, orang tua, dan komunitas. Dengan melibatkan orang tua dan masyarakat dalam program pendidikan kesehatan, anak-anak dapat menerima dukungan yang lebih besar dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (Maharwati & Dinatha, 2023). Kegiatan seperti seminar, lokakarya, dan kampanye kesehatan dapat meningkatkan pemahaman dan keterlibatan orang tua dalam pendidikan kesehatan anak.

Penggunaan teknologi dan media pembelajaran yang inovatif juga dapat menjadi peluang untuk meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan. Dengan memanfaatkan aplikasi, video edukasi, dan *platform online*, pendidikan kesehatan dapat disampaikan dengan cara yang lebih menarik dan interaktif bagi anak-anak (Nurbayinah et al., 2023). Ini dapat membantu anak-anak lebih mudah memahami dan mengingat informasi yang diberikan.

Secara keseluruhan, meskipun terdapat tantangan dalam implementasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini, peluang yang ada dapat dimanfaatkan untuk menciptakan program yang lebih efektif dan berdampak. Dengan dukungan yang tepat dari semua pihak, pendidikan kesehatan dapat menjadi bagian integral dari perkembangan anak yang sehat dan cerdas.

IV. PENUTUP

Implementasi pendidikan kesehatan dalam kurikulum anak usia dini menghadapi berbagai tantangan dan peluang yang signifikan. Berdasarkan analisis dari sepuluh dokumen yang relevan, dapat disimpulkan bahwa tantangan utama meliputi kurangnya pemahaman dan dukungan dari orang tua, keterbatasan sumber daya, serta stigma sosial yang sering kali menghambat pembelajaran tentang kesehatan reproduksi. Selain itu, kurangnya pelatihan bagi guru dan tenaga pendidik juga menjadi penghambat dalam menyampaikan materi pendidikan kesehatan secara efektif.

Peluang yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan integrasi pendidikan kesehatan. Keterlibatan aktif orang tua dan masyarakat dalam program pendidikan kesehatan dapat memperkuat pemahaman anak tentang pentingnya kebersihan dan kesehatan. Selain itu, penggunaan media pembelajaran yang inovatif dan interaktif dapat menarik minat anak dan membuat pembelajaran lebih menyenangkan. Pelatihan yang lebih baik bagi guru dan pengembangan kurikulum yang komprehensif juga dapat meningkatkan efektivitas pendidikan kesehatan di lembaga pendidikan anak usia dini.

Dengan memanfaatkan peluang yang ada dan mengatasi tantangan yang dihadapi, pendidikan kesehatan dapat diintegrasikan secara efektif dalam kurikulum anak usia dini, sehingga membentuk generasi yang lebih sehat dan cerdas. Upaya kolaboratif antara orang tua, guru, dan masyarakat sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pendidikan kesehatan, yang pada gilirannya akan berkontribusi pada kesehatan dan kesejahteraan anak di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustyaningrum, N., & Himmi, N. (2022). Best Practices Sistem Pendidikan di Finlandia sebagai Refleksi Sistem Pendidikan di Indonesia. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(2), 2100–2109. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v4i2.2234>
- Alkornia, S. (2018). Persepsi Orang Tua Mengenai Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan Reproduksi Untuk Anak Usia Dini. *Proceedings of The ICECRS*, 1(3), 231–240. <https://doi.org/10.21070/picecrs.v1i3.1373>

- Allen, L., & Kelly, B. B. (2015). Transforming the workforce for children birth through age 8: A unifying foundation. In *Transforming the Workforce for Children Birth Through Age 8: A Unifying Foundation*. The National Academies Press.
- Ambarwati, D. (2021). KETERSEDIAAN DAN PEMANFAATAN ALAT PERMAINAN EDUKATIF (APE) DI TAMAN KANAK-KANAK GUGUS SIDO MUKTI MANTRIJERON YOGYAKARTA. *Pendidikan Guru PAUD S-1*.
<https://journal.student.uny.ac.id/index.php/pgpaul/article/view/17778>
- Brownell, C. A. (2015). Early Development of Prosocial Behavior : Current Perspectives. *Infancy*, 18(1), 1–7. <https://doi.org/10.1111/infa.12004>.Early
- Cardona, M. A. (2021). Supporting Child and Student Social, Emotional, Behavioral, and Mental Health Needs. *U.S. Department of Education*, 1–99.
- Daulay, M. I., & Fauziddin, M. (2023). Implementasi Kurikulum Merdeka Pada Jenjang PAUD. *Jurnal Bunga Rampai Usia Emas*, 9(2), 101.
<https://doi.org/10.24114/jbrue.v9i2.52460>
- Fitriani, S. F. et al. (2022). Effectiveness of Training and Use of Si Centing Application on Knowledge and Skills of Posyandu Cadres. *Jurnal PROMKES*, 10(1), 24.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v10.i1.2022.24-29>
- Hasibuan, A. R. et al. (2024). Peran Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Pola Hidup Sehat di Era Digital. *Didaktika: Jurnal Kependidikan*, 13(001), 305–318.
- Indrawati et al. (2024). Analisis Perbandingan Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini di Singapura dan Indonesia : Refleksi dan Implikasi. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(5), 1197–1208. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v8i5.6034>
- Kurowicka, E. (2019). Health education and health promotion among preschool children. *Journal of Education, Health and Sport.*, 9(6), 497–506.
- Lamanauskas, V. et al. (2021). Health Education in Pre-school Institution: Integration, Effectiveness, Improvement. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 17(12). <https://doi.org/10.29333/ejmste/11360>
- Likhar, A. et al. (2022). Early Childhood Development and Social Determinants. *Cureus*, 14(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.29500>
- Lo, W. Y. (2021). Public Health and Early Childhood Education: An Analysis of Chinese Pre-service Teachers' Reflections During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Education*, 6(March), 1–7. <https://doi.org/10.3389/educ.2021.654097>
- Maharwati, N. K., & Dinatha, N. M. (2023). Strategi Kepala Sekolah Dalam Menerapkan Pendidikan Kesehatan Melalui Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Citra Bakti*, 10(1), 57–69.
<https://doi.org/10.38048/jipcb.v10i1.1497>

- Maulana, R., & Eliasa, E. I. (2024). Eksplorasi Ciri Khas dan Tugas Perkembangan Anak Usia Dini (2-6 Tahun): Implikasi Fisik, Kognitif, dan Sosio-Emosional dalam Pendidikan dan Pengasuhan. *EDUCATIONAL : Jurnal Inovasi Pendidikan Dan Pengajaran*, 4(4).
- Methley, A. M. et al. (2014). PICO, PICOS and SPIDER: A comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC Health Services Research*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-014-0579-0>
- Neil-Sztramko, S. E. et al. (2021). School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2021(9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007651.pub3>
- Nurbayinah, P. S. et al. (2023). Use of Learning Media in Supporting Health Education in Early Children. *AbdimasMu UMTAS: Journal of Community Service*, 2(2).
- Nurhikmah. (2018). *Kapita Selekta Pendidikan Konseptual Pendidikan Dari Berbagai Sudut Pandang*. Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar.
- Onohwosafe, P. S. (2018). The Role of Health Education in Early Childhood Education. *Nigerian Journal of Health Education (NJHE)*, 22(2).
- Page, M. J. et al. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Şenol, Y., & Şenol, F. B. (2023). Health Promotion in Preschool Children. *Children*, 10(8), 1–11. <https://doi.org/10.3390/children10081385>
- Siswanto, S. H. et al. (2020). The Effect of Identification and Management of Dental Health Problems on Kindergarten and Elementary School Teachers Knowledge Levels in Keputih Public Health Center (Puskesmas). *Indonesian Journal of Dental Medicine*, 2(1), 16. <https://doi.org/10.20473/ijdm.v2i1.2019.16-18>
- Suyatmin, S., & Sukardi, S. (2018). Development of Hygiene and Healthy Living Habits Learning Module for Early Childhood Education Teachers. *Unnes Journal of Public Health*, 7(2), 89–97. <https://doi.org/10.15294/ujph.v7i2.19470>
- Wijayanti, A. et al. (2024). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.