Jurnal Ilmiah Cahaya Paud
Jurnal Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
P-ISSN. 2407-1064 E-ISSN. 2807-5552

Analisis Program Layanan Kesehatan dan Gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate

Safira Santi Rahman[1], Bujuna A. Alhaddad[2], Rosita Wondal[3], Nurhamsa Mahmud[4]
Universitas Khairun
Jl. Bandara Babullah Kampus 1 Unkhair, Kel. Akehuda. Kota Ternate. Kode Pos 97718
Email: firasantirahman@gmail.com[1], bujunaalhadad@gmail.com[2], rositawondal80@gmail.com[3], nurhamsaaca@gmail.com4

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi bagi anak usia dini di PAUD Pembina 4 Kota Ternate, yang meliputi pengenalan program, peran pendidik, serta komunikasi dengan orang tua dalam mendukung kesehatan dan pemenuhan gizi anak. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Informan penelitian adalah seorang guru kelas, sedangkan subjek observasi berjumlah 12 anak Kelompok A. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Data dianalisis melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi dilakukan melalui pemantauan sederhana terhadap kondisi kesehatan anak, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pengenalan makanan bergizi seimbang. Guru berperan aktif dalam memberikan arahan, keteladanan, pembiasaan, dan pengawasan terhadap perilaku hidup sehat anak. Komunikasi dengan orang tua dilakukan secara langsung maupun melalui grup komunikasi untuk meningkatkan perhatian terhadap pemenuhan gizi anak dan membatasi konsumsi makanan yang kurang sehat. Hasil observasi terhadap 12 anak menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mulai menerapkan kebiasaan hidup sehat, meskipun 5 anak masih memerlukan arahan dan pengingat dari guru agar kebiasaan tersebut dilakukan secara konsisten. Hambatan pelaksanaan program meliputi kebiasaan anak mengonsumsi makanan atau jajanan yang kurang sehat di rumah serta keterbatasan fasilitas medis di sekolah. Dengan demikian, pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi telah dilakukan melalui berbagai kegiatan pembiasaan dan pemantauan sederhana, tetapi masih perlu diperkuat melalui peningkatan kerja sama antara sekolah, orang tua, dan tenaga kesehatan agar layanan dapat berlangsung secara lebih terarah dan berkesinambungan.

Kata kunci: *: Layanan Kesehatan dan Gizi, PAUD Holistik Integratif, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Anak Usia Dini*

***Abstract*:** *This study aims to analyze the implementation of health and nutrition service programs for early childhood at PAUD Pembina 4 in Ternate City, focusing on program introduction, the role of teachers, and communication with parents in supporting children's health and nutritional needs. This study employed a qualitative approach using a case study design. The research informant was one classroom teacher, while the observation subjects consisted of 12 children from Group A. Data were collected through observation, interviews, and documentation. The data were analyzed through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The findings indicate that the health and nutrition service program was implemented through simple monitoring of children's health conditions, personal hygiene checks, the habituation of clean and healthy living behaviors (PHBS), and the introduction of balanced nutritious foods. Teachers played an active role in providing guidance, serving as role models, establishing healthy habits, and supervising children's healthy behaviors. Communication with parents was conducted both directly and through communication groups to raise awareness of children's nutritional needs and encourage the limitation of unhealthy food consumption. Observations of the 12 children showed that most had begun to demonstrate healthy living habits, although five children still required guidance and reminders from teachers to practice these habits consistently. The obstacles to program implementation included children's habits of*

consuming unhealthy foods or snacks at home and the limited availability of medical facilities at school. Therefore, the implementation of health and nutrition services has been carried out through various habituation activities and simple monitoring; however, it needs to be strengthened through improved collaboration among schools, parents, and health professionals to ensure that the services are delivered in a more systematic and sustainable manner.

Keywords: *Health and Nutrition Services, Holistic Integrative Early Childhood Education, Clean and Healthy Living Behavior, Early Childhood*

A. Pendahuluan

Anak usia dini merupakan individu yang berada pada masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat penting sehingga membutuhkan perhatian dan pemenuhan kebutuhan dasar secara optimal, terutama dalam aspek kesehatan dan gizi. Pemenuhan kebutuhan tersebut memiliki hubungan erat dengan pertumbuhan fisik, perkembangan kecerdasan, serta kemampuan anak dalam melakukan berbagai aktivitas sehari-hari. Asupan gizi yang baik berperan dalam menjaga kesehatan tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, dan memenuhi kebutuhan energi anak untuk menunjang aktivitasnya (Rusilanti et al., 2015). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan kesehatan dan gizi perlu mendapatkan perhatian sejak dini, baik dalam lingkungan keluarga maupun lembaga pendidikan.

Pelayanan kesehatan dan gizi merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Holistik Integratif. Pendekatan ini menempatkan kebutuhan anak secara menyeluruh melalui keterpaduan layanan pendidikan, kesehatan, gizi, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan. Pelaksanaannya tidak hanya berorientasi pada kegiatan pembelajaran, tetapi juga mencakup upaya pemantauan pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan, pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pemenuhan kebutuhan gizi anak. (Warmansyah, 2020) menjelaskan bahwa layanan kesehatan, gizi, dan perawatan pada lembaga PAUD merupakan bentuk perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang membutuhkan keterlibatan berbagai pihak, termasuk tenaga kesehatan. Dengan demikian, lembaga PAUD memiliki peran strategis dalam mendukung pemenuhan kebutuhan dasar anak melalui pelayanan yang terencana dan berkelanjutan.

Dalam pelaksanaannya, penyelenggaraan layanan kesehatan dan gizi di satuan PAUD tidak terlepas dari berbagai tantangan. Lembaga pendidikan tidak hanya dituntut untuk mengenalkan perilaku hidup sehat, tetapi juga memastikan bahwa pembiasaan tersebut diterapkan secara konsisten dalam aktivitas sehari-hari anak. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan meliputi pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan mencuci tangan, pengenalan makanan bergizi seimbang, serta komunikasi dengan orang tua mengenai kebiasaan makan anak. Namun, pelaksanaan berbagai kegiatan tersebut membutuhkan dukungan fasilitas, keterlibatan pendidik, partisipasi keluarga, dan kerja sama dengan tenaga kesehatan. (Anhusadar & Islamiyah, 2021) menunjukkan pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini serta keterlibatan lingkungan sekitar dalam membentuk kebiasaan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan dan gizi tidak hanya

ditentukan oleh kegiatan yang dilakukan di sekolah, tetapi juga oleh kesinambungan pembiasaan di lingkungan keluarga.

Permasalahan tersebut juga menjadi perhatian dalam pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate. Berdasarkan gambaran awal kondisi di lokasi penelitian, sekolah telah melakukan sejumlah upaya untuk mendukung kesehatan dan pemenuhan gizi anak, antara lain melalui pemantauan pertumbuhan, pemeriksaan kebersihan diri seperti tangan, kuku, dan gigi, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat, serta pengenalan makanan bergizi seimbang. Guru juga memberikan perhatian terhadap kondisi kesehatan anak selama berada di sekolah dan menjalin komunikasi dengan orang tua mengenai penyediaan bekal sehat. Meskipun demikian, pelaksanaan kegiatan tersebut masih menghadapi beberapa kendala. Di antaranya adalah kebiasaan sebagian anak mengonsumsi makanan dan jajanan yang terlalu manis atau kurang sehat ketika berada di rumah, sehingga pembiasaan konsumsi makanan bergizi yang dilakukan di sekolah belum tentu diterapkan secara konsisten dalam lingkungan keluarga. Selain itu, keterbatasan fasilitas medis di sekolah menjadi tantangan dalam mendukung pelayanan kesehatan anak secara optimal.

Kondisi tersebut memperlihatkan adanya persoalan yang perlu dikaji lebih lanjut, terutama mengenai sejauh mana layanan kesehatan dan gizi telah dilaksanakan secara terpadu dalam kegiatan sehari-hari di lembaga PAUD. Pelaksanaan kegiatan seperti pemeriksaan kebersihan diri dan pembiasaan mencuci tangan belum dengan sendirinya menunjukkan bahwa seluruh komponen layanan kesehatan dan gizi telah berjalan secara optimal. Demikian pula, komunikasi antara guru dan orang tua perlu dilihat lebih jauh, tidak hanya dari keberadaan penyampaian informasi, tetapi juga dari bentuk keterlibatan keluarga dalam mendukung pemenuhan gizi dan kebiasaan hidup sehat anak. Selain itu, belum tergambarkan secara mendalam bagaimana sekolah mengatasi keterbatasan fasilitas pendukung dan mengembangkan kerja sama dengan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan layanan tersebut. Oleh karena itu, diperlukan kajian yang tidak hanya mendeskripsikan kegiatan kesehatan dan gizi, tetapi juga menganalisis pelaksanaannya, keterlibatan pihak-pihak terkait, serta hambatan yang dihadapi dalam praktiknya.

Sejumlah penelitian terdahulu telah membahas aspek kesehatan dan kesejahteraan anak usia dini dari perspektif yang berbeda. (Warmansyah, 2020) mengkaji program intervensi kembali bersekolah bagi anak usia dini pada masa pandemi Covid-19, sedangkan (Anhusadar & Islamiyah, 2021) membahas penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini di tengah pandemi Covid-19. Sementara itu, (Putri Abadi & Suparno, 2019) mengkaji perspektif orang tua mengenai kesehatan gigi anak usia dini. Penelitian-penelitian tersebut memberikan landasan pemahaman mengenai pentingnya perhatian terhadap kesehatan anak, pembiasaan perilaku hidup sehat, dan keterlibatan keluarga. Namun, fokus kajiannya masih terbatas pada aspek atau permasalahan tertentu. Oleh karena itu, masih diperlukan kajian yang secara khusus menganalisis pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi pada satuan PAUD dengan memperhatikan keterkaitan antara kegiatan pemantauan kesehatan, pembiasaan PHBS, pengenalan makanan bergizi, peran

pendidik, komunikasi dengan orang tua, serta hambatan pelaksanaannya dalam konteks lembaga pendidikan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini memiliki fokus pada analisis pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate. Kebaruan penelitian terletak pada pengkajian secara terpadu terhadap pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi melalui tiga aspek utama, yaitu bentuk kegiatan yang dilaksanakan sekolah, peran pendidik dan komunikasi dengan orang tua dalam mendukung kesehatan serta pemenuhan gizi anak, dan hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya. Fokus tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih kontekstual mengenai praktik penyelenggaraan layanan kesehatan dan gizi pada satuan PAUD, khususnya dalam mendukung penerapan pendekatan PAUD Holistik Integratif.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate, mengidentifikasi peran pendidik dalam memberikan pelayanan dan membiasakan perilaku hidup sehat, mendeskripsikan komunikasi antara pihak sekolah dan orang tua dalam mendukung pemenuhan gizi anak, serta mengidentifikasi hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program tersebut.

B. Landasan Teori

1. Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif

Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Holistik Integratif merupakan pendekatan penyelenggaraan layanan anak usia dini yang menekankan pemenuhan kebutuhan esensial anak secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif, pemenuhan kebutuhan anak mencakup layanan pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan. Pendekatan ini didasarkan pada pemahaman bahwa setiap aspek perkembangan anak saling berkaitan sehingga tidak dapat ditangani secara terpisah.

(Kemendikbudristek, 2022) menjelaskan bahwa satuan PAUD memiliki peran dalam mendukung pemenuhan kebutuhan esensial anak melalui pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, serta kemitraan dengan keluarga dan layanan kesehatan. Pemenuhan kebutuhan tersebut tidak harus dilaksanakan secara mandiri oleh satuan PAUD, tetapi dapat dilakukan melalui koordinasi dan kerja sama dengan berbagai pihak sesuai dengan kebutuhan anak. Dengan demikian, penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif membutuhkan keterpaduan peran lembaga pendidikan, keluarga, dan layanan terkait.

(Iin et al., 2024) menjelaskan bahwa implementasi program PAUD Holistik Integratif mencakup pelaksanaan layanan esensial, keterlibatan orang tua, serta evaluasi terhadap program yang diselenggarakan oleh satuan PAUD. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan program PAUD Holistik Integratif dapat mendukung pemenuhan kebutuhan esensial anak, meningkatkan kerja sama antara sekolah dan orang tua, serta memberikan dampak terhadap

perkembangan anak dan kualitas lembaga. Temuan ini memperlihatkan bahwa keberhasilan PAUD Holistik Integratif tidak hanya ditentukan oleh keberadaan program, tetapi juga oleh pengelolaan, evaluasi, dan keterlibatan berbagai pihak.

World Health Organization (WHO), UNICEF, dan mitra lainnya melalui kerangka *Nurturing Care* menekankan lima komponen penting dalam mendukung perkembangan anak, yaitu kesehatan yang baik, kecukupan gizi, keamanan dan keselamatan, pengasuhan responsif, serta kesempatan untuk belajar sejak dini (WHO et al., 2018). Berdasarkan konsep tersebut, PAUD Holistik Integratif dalam penelitian ini digunakan sebagai landasan untuk memahami pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi sebagai bagian dari pemenuhan kebutuhan dasar anak. Fokus kajian diarahkan pada keterpaduan kegiatan sekolah, peran pendidik, keterlibatan orang tua, dan dukungan tenaga kesehatan dalam penyelenggaraan layanan tersebut.

2. Layanan Kesehatan dan Pemantauan Pertumbuhan Anak Usia Dini

Layanan kesehatan pada satuan PAUD merupakan serangkaian upaya untuk mendukung pemeliharaan kesehatan, pencegahan gangguan kesehatan, dan pemantauan kondisi pertumbuhan serta perkembangan anak. Layanan ini tidak hanya berkaitan dengan penanganan ketika anak mengalami gangguan kesehatan, tetapi juga mencakup kegiatan promotif dan preventif yang dilakukan melalui pembiasaan hidup sehat, pengamatan kondisi fisik, serta koordinasi dengan tenaga kesehatan. Pelaksanaan layanan kesehatan menjadi bagian penting dalam menciptakan lingkungan pendidikan yang aman dan mendukung kebutuhan dasar anak.

Pedoman Umum Penyelenggaraan PAUD Berkualitas yang diterbitkan (Kemendikbudristek, 2022) menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan esensial anak di satuan PAUD dapat dilakukan melalui pemantauan pertumbuhan, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemantauan perkembangan, serta koordinasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan. Kegiatan tersebut menjadi bagian dari upaya mengenali kondisi anak dan memastikan bahwa kebutuhan kesehatannya memperoleh perhatian yang sesuai. Pemantauan pertumbuhan perlu dibedakan dari pemantauan perkembangan. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan ukuran fisik, seperti berat badan dan tinggi badan, sedangkan perkembangan berkaitan dengan peningkatan kemampuan anak dalam aspek motorik, kognitif, bahasa, sosial-emosional, dan kemandirian.

(Nisa et al., 2025) menjelaskan bahwa pengelolaan layanan kesehatan dan gizi terintegrasi pada lembaga PAUD membutuhkan perencanaan, penjadwalan, penganggaran, pembagian sumber daya manusia, penyediaan fasilitas pendukung, serta pengawasan terhadap pelaksanaan program. Penelitian tersebut juga mengidentifikasi adanya hambatan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dan gizi, sehingga beberapa aspek pelaksanaannya masih perlu dioptimalkan. Temuan ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan gizi di satuan PAUD memerlukan pengelolaan yang terarah, dukungan sumber daya, serta koordinasi dengan pihak-pihak terkait. Dalam pelaksanaannya, pendidik dapat membantu mengamati kondisi anak dan mendokumentasikan informasi yang relevan, sedangkan

pengukuran serta pemeriksaan yang memerlukan kompetensi khusus perlu melibatkan tenaga kesehatan.

Dengan demikian, layanan kesehatan pada satuan PAUD dalam penelitian ini dianalisis melalui beberapa aspek, yaitu pemantauan kondisi fisik anak, pemeriksaan kebersihan diri, perhatian terhadap tanda-tanda anak kurang sehat, kegiatan pengukuran pertumbuhan apabila dilaksanakan, serta keterlibatan tenaga kesehatan dalam mendukung pelayanan kesehatan di sekolah. Pembatasan aspek tersebut diperlukan agar analisis sesuai dengan bentuk layanan yang dapat diamati dan informasi yang diperoleh selama penelitian.

3. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan perilaku yang dilakukan secara sadar untuk menjaga kesehatan diri dan lingkungan melalui penerapan kebiasaan hidup bersih dan sehat. Pada anak usia dini, pembentukan PHBS membutuhkan proses pembiasaan yang dilakukan secara konsisten karena anak masih memerlukan contoh, arahan, dan pendampingan dari orang dewasa. Oleh karena itu, lingkungan satuan PAUD menjadi salah satu tempat penting untuk mengenalkan dan membangun kebiasaan hidup sehat melalui kegiatan sehari-hari.

(Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini, 2020) melalui *Pedoman Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat PAUD** menjelaskan bahwa satuan PAUD memiliki peran strategis dalam mengenalkan dan membiasakan perilaku hidup sehat melalui kegiatan yang menyenangkan dan sesuai dengan tahap perkembangan anak. Penerapannya mencakup pembiasaan mencuci tangan menggunakan sabun, penggunaan jamban, konsumsi air minum yang sehat, serta pemeliharaan kebersihan lingkungan. Pedoman tersebut juga menekankan pentingnya penyediaan sarana dan prasarana sanitasi yang memadai serta keterlibatan orang tua untuk melanjutkan kebiasaan sehat di rumah.

Pembiasaan PHBS pada anak usia dini dapat dikembangkan melalui tiga proses utama, yaitu keteladanan, pembiasaan berulang, dan penguatan perilaku. Keteladanan dilakukan dengan memberikan contoh secara langsung, sedangkan pembiasaan berulang dilakukan melalui kegiatan rutin dalam aktivitas sehari-hari. Penguatan perilaku diberikan melalui arahan, pengingat, dan apresiasi ketika anak menunjukkan perilaku hidup sehat. (Anhusadar & Islamiyah, 2021) menunjukkan pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat dalam lingkungan pendidikan anak usia dini. Selain itu, (Yılmaz et al., 2026) menemukan bahwa intervensi pendidikan kesehatan berbasis permainan memberikan pengaruh positif terhadap keterampilan mencuci tangan anak prasekolah. Hasil penelitian tersebut memperkuat pandangan bahwa pembiasaan PHBS perlu dilakukan melalui kegiatan yang menarik, berulang, dan sesuai dengan karakteristik perkembangan anak.

Dalam penelitian ini, PHBS difokuskan pada kebiasaan mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan tangan dan kuku, memperhatikan kebersihan gigi, serta menjaga kebersihan lingkungan sekolah. Aspek tersebut digunakan untuk melihat bentuk pembiasaan yang dilakukan pendidik dan respons anak dalam menerapkan perilaku hidup sehat selama berada di lingkungan sekolah. Dengan demikian, penerapan PHBS tidak hanya dipahami sebagai penyampaian

pengetahuan mengenai kebersihan, tetapi juga sebagai proses pembentukan kebiasaan melalui praktik yang dilakukan secara berulang.

4. Pemenuhan Gizi Seimbang pada Anak Usia Dini

Gizi merupakan salah satu kebutuhan esensial yang berperan dalam mendukung pertumbuhan fisik, menjaga kesehatan, dan memenuhi kebutuhan energi anak. Pemenuhan gizi tidak hanya ditentukan oleh jumlah makanan yang dikonsumsi, tetapi juga dipengaruhi oleh keberagaman jenis makanan, kualitas bahan pangan, dan kebiasaan makan yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, pengenalan makanan bergizi perlu dilakukan sejak usia dini agar anak mulai mengenal pilihan makanan yang baik dan membangun kebiasaan makan sehat.

(Rusilanti et al., 2015) menjelaskan bahwa pemenuhan gizi dan kesehatan merupakan bagian penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak prasekolah. (WHO, 2023) dalam pedoman pemberian makanan pendamping ASI bagi anak usia 6–23 bulan juga menekankan pentingnya keberagaman makanan, konsumsi buah dan sayuran, serta pembatasan makanan dan minuman yang tinggi gula, garam, dan lemak tidak sehat. Meskipun pedoman WHO tersebut secara khusus ditujukan bagi kelompok usia 6–23 bulan, prinsip keberagaman pangan dan pembentukan kebiasaan makan sehat tetap dapat menjadi landasan umum pendidikan gizi dengan penerapan yang disesuaikan terhadap usia dan kebutuhan anak.

(Yoong et al., 2023), melalui tinjauan sistematis, menjelaskan bahwa intervensi untuk membangun kebiasaan makan sehat dapat dilaksanakan melalui lingkungan pendidikan dan pengasuhan anak usia dini. Bentuk intervensi tersebut mencakup pendidikan gizi, pengembangan lingkungan makanan yang lebih sehat, serta kemitraan dengan keluarga. Sementara itu, (Williams et al., 2022) menunjukkan bahwa orang tua dan tenaga pendidik memiliki peran kemitraan dalam mendukung pemenuhan makanan bergizi seimbang bagi anak. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya komunikasi dua arah antara keluarga dan lembaga pendidikan mengenai penyediaan makanan serta kebiasaan makan anak.

Pemenuhan gizi pada satuan PAUD dapat didukung melalui pengenalan makanan bergizi seimbang, pembiasaan membawa bekal sehat, pemberian informasi mengenai pilihan makanan yang baik, serta pemantauan makanan yang dikonsumsi anak selama berada di sekolah. Dalam hal ini, pendidik berperan mengenalkan makanan sehat melalui kegiatan pembelajaran dan pembiasaan, sedangkan orang tua bertanggung jawab mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak melalui penyediaan makanan di rumah. (Putri Abadi & Suparno, 2019) juga menekankan pentingnya perhatian orang tua terhadap kesehatan anak usia dini, khususnya dalam aspek kesehatan gigi. Meskipun penelitian tersebut tidak secara khusus membahas pemenuhan gizi, kajiannya memperlihatkan bahwa kebiasaan dan perhatian keluarga merupakan bagian penting dalam menjaga kesehatan anak. Berdasarkan uraian tersebut, pemenuhan gizi dalam penelitian ini dianalisis melalui pengenalan makanan bergizi, kebiasaan membawa bekal sehat, perhatian terhadap jenis makanan yang dikonsumsi anak, serta komunikasi antara pendidik dan orang tua mengenai kebiasaan makan anak.

5. Peran Pendidik dan Keterlibatan Orang Tua dalam Layanan Kesehatan dan Gizi

Keberhasilan pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi pada satuan PAUD membutuhkan keterlibatan pendidik dan orang tua secara berkesinambungan. Keduanya memiliki peran yang saling melengkapi dalam membangun kebiasaan hidup sehat dan mendukung pemenuhan kebutuhan dasar anak. Lingkungan sekolah menjadi tempat bagi anak untuk mengenal dan mempraktikkan kebiasaan sehat, sedangkan lingkungan keluarga berperan dalam mempertahankan dan memperkuat kebiasaan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidik memiliki peran sebagai fasilitator, pembimbing, pemberi contoh, dan pengawas dalam penerapan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sekolah. Peran tersebut diwujudkan melalui kegiatan pemeriksaan kebersihan diri, pengamatan kondisi kesehatan anak, pembiasaan mencuci tangan, pengenalan makanan bergizi, serta penyampaian informasi kepada orang tua apabila ditemukan kondisi anak yang memerlukan perhatian. (Nisa et al., 2025) menjelaskan bahwa pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi terintegrasi membutuhkan pembagian tugas, pengelolaan sumber daya manusia, penyediaan fasilitas pendukung, serta pengawasan yang terarah. Hal ini menunjukkan bahwa peran pendidik perlu didukung oleh pengelolaan lembaga dan koordinasi dengan pihak-pihak yang memiliki keterkaitan dengan pelayanan kesehatan dan gizi anak.

Sementara itu, orang tua memiliki peran penting dalam memastikan keberlanjutan kebiasaan sehat di lingkungan keluarga. Keterlibatan tersebut dapat dilakukan melalui penyediaan makanan bergizi, pengawasan terhadap jajanan yang dikonsumsi anak, pembiasaan menjaga kebersihan diri, serta komunikasi dengan pihak sekolah mengenai kondisi kesehatan dan kebiasaan makan anak. (Williams et al., 2022) menunjukkan bahwa hubungan antara orang tua dan tenaga pendidik perlu dibangun melalui komunikasi dua arah dan kolaborasi agar kebutuhan gizi anak dapat diperhatikan secara lebih baik. Penelitian tersebut memperlihatkan bahwa keterlibatan orang tua tidak cukup hanya melalui penerimaan informasi, tetapi perlu didukung kesempatan untuk berdiskusi dan berpartisipasi dalam praktik pemenuhan gizi anak.

(Kemendikbudristek, 2022) menempatkan kemitraan dengan orang tua sebagai salah satu unsur penting dalam penyelenggaraan PAUD berkualitas. Kemitraan tersebut dilakukan melalui komunikasi dua arah, pertukaran informasi mengenai perkembangan dan kebutuhan anak, serta pelibatan keluarga dalam mendukung layanan pendidikan dan pemenuhan kebutuhan esensial anak. (Iin et al., 2024) juga menunjukkan bahwa implementasi PAUD Holistik Integratif dapat meningkatkan kerja sama antara lembaga pendidikan dan orang tua dalam menjalankan program sekolah. Sejalan dengan kerangka *Nurturing Care*, (WHO et al., 2018) menekankan pentingnya pengasuhan responsif dan dukungan lingkungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, gizi, keamanan, dan stimulasi anak. Dengan demikian, peran pendidik dan keterlibatan orang tua dalam penelitian ini dipahami sebagai dua unsur yang saling mendukung. Pendidik membangun kebiasaan hidup sehat selama anak berada di sekolah, sedangkan orang tua melanjutkan dan memperkuat kebiasaan tersebut di rumah. Komunikasi

dan kerja sama keduanya menjadi dasar untuk menjaga kesinambungan pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi.

C. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pendekatan ini dipilih karena penelitian bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi pada satuan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Melalui pendekatan studi kasus, penelitian difokuskan pada praktik pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate, khususnya berkaitan dengan bentuk kegiatan yang dilaksanakan, peran pendidik, komunikasi dengan orang tua, serta hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaannya.

Penelitian dilaksanakan di PAUD Pembina 4 Sulamadaha, Kota Ternate, pada tanggal 28 Agustus sampai dengan 28 September 2026. Subjek observasi dalam penelitian ini adalah 12 anak Kelompok A. Sementara itu, informan wawancara terdiri atas satu orang guru kelas yang dipilih secara purposif berdasarkan keterlibatannya secara langsung dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan dan gizi di sekolah. Pemilihan guru kelas sebagai informan didasarkan pada pertimbangan bahwa guru berinteraksi secara langsung dengan anak dan memiliki informasi mengenai kegiatan pemantauan kesehatan, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengenalan makanan bergizi, serta komunikasi dengan orang tua.

Pengumpulan data dilakukan melalui tiga teknik, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi.

1. Observasi

   Observasi dilakukan secara langsung terhadap 12 anak Kelompok A untuk memperoleh gambaran mengenai penerapan kegiatan kesehatan dan gizi selama anak berada di lingkungan sekolah. Pengamatan difokuskan pada beberapa indikator, yaitu: (1) kebiasaan anak mencuci tangan sebelum makan; (2) kebersihan diri, khususnya tangan dan kuku; (3) kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan; (4) kebiasaan membawa dan mengonsumsi bekal sehat; serta (5) respons anak terhadap arahan dan pendampingan guru dalam menerapkan perilaku hidup sehat. Selain itu, observasi juga diarahkan pada kegiatan guru dalam memperhatikan kondisi kesehatan anak dan mengenalkan makanan bergizi. Hasil pengamatan digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai perilaku hidup sehat anak dan bentuk pendampingan yang dilakukan pendidik.

2. Wawancara

   Wawancara dilakukan secara langsung dengan guru kelas untuk memperoleh informasi mengenai pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di sekolah. Wawancara berfokus pada beberapa aspek, yaitu pengenalan dan sosialisasi program kepada orang tua, peran pendidik dalam memantau kondisi kesehatan dan membiasakan perilaku hidup sehat, pengenalan makanan bergizi kepada anak, bentuk komunikasi dan kerja sama dengan orang tua, serta hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan program. Wawancara juga digunakan untuk menggali upaya yang dilakukan guru dalam mengatasi kendala, khususnya

berkaitan dengan kebiasaan konsumsi makanan kurang sehat di rumah dan keterbatasan fasilitas medis di sekolah.

3. Dokumentasi

   Dokumentasi digunakan sebagai data pendukung untuk melengkapi hasil observasi dan wawancara. Dokumentasi dalam penelitian ini meliputi foto kegiatan pembelajaran dan pembiasaan hidup sehat, aktivitas anak ketika mencuci tangan dan mengonsumsi bekal, serta dokumen sekolah yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi. Data dokumentasi digunakan untuk memberikan bukti visual dan informasi tambahan mengenai kegiatan yang berlangsung di lingkungan sekolah.

Data yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi selanjutnya dianalisis menggunakan model analisis data yang dikemukakan oleh (Sugiyono, 2019), yang meliputi tiga tahapan. Pertama, reduksi data, yaitu proses memilih, memusatkan perhatian, menyederhanakan, dan mengelompokkan data yang diperoleh berdasarkan fokus penelitian. Data yang berkaitan dengan pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi, peran pendidik, keterlibatan orang tua, serta hambatan pelaksanaan program dipilah untuk memperoleh informasi yang relevan.

Kedua, penyajian data, yaitu menyusun data yang telah direduksi dalam bentuk uraian deskriptif dan pengelompokan berdasarkan aspek penelitian. Data hasil wawancara disajikan dalam bentuk kutipan pernyataan informan, sedangkan hasil observasi dan dokumentasi digunakan untuk memperkuat gambaran mengenai pelaksanaan kegiatan kesehatan dan gizi di sekolah.

Ketiga, penarikan kesimpulan, yaitu merumuskan temuan penelitian berdasarkan keseluruhan data yang telah disajikan. Kesimpulan disusun dengan memperhatikan keterkaitan antara informasi hasil wawancara, pengamatan terhadap anak, dan dokumentasi sehingga diperoleh gambaran mengenai pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate.

Untuk menjaga keabsahan data, informasi yang diperoleh melalui wawancara diperiksa kesesuaiannya dengan hasil observasi dan dokumentasi. Pemeriksaan tersebut diarahkan untuk melihat kesesuaian antara keterangan guru dengan kegiatan yang ditemukan selama penelitian. Dengan demikian, interpretasi hasil penelitian didasarkan pada informasi yang diperoleh melalui beberapa teknik pengumpulan data.

D. Analisis Program Layanan Kesehatan Dan Gizi

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate, diketahui bahwa pelaksanaan program dilakukan melalui beberapa kegiatan, yaitu pengenalan program kepada orang tua, pemantauan kondisi kesehatan anak, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengenalan makanan bergizi, serta komunikasi antara guru dan orang tua. Kegiatan tersebut memperlihatkan bahwa pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi di sekolah lebih banyak diwujudkan melalui pembiasaan dan pengawasan dalam aktivitas sehari-hari anak.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa guru memiliki peran penting dalam memberikan arahan dan pendampingan, sedangkan orang tua dilibatkan untuk

mendukung pembentukan kebiasaan hidup sehat di rumah. Meskipun demikian, pelaksanaan program masih menghadapi hambatan, terutama kebiasaan anak mengonsumsi makanan kurang sehat di rumah dan keterbatasan fasilitas medis di sekolah.

Pembahasan hasil penelitian ini difokuskan pada lima aspek, yaitu pengenalan dan sosialisasi program kesehatan dan gizi, peran dan upaya pendidik dalam pelayanan kesehatan dan gizi, komunikasi dengan orang tua terkait pemenuhan gizi anak, hambatan dan upaya mengatasi pelaksanaan program, serta analisis keseluruhan pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi.

1. Pengenalan dan Sosialisasi Program Kesehatan dan Gizi

   Pengenalan dan sosialisasi program kesehatan dan gizi merupakan langkah awal untuk memberikan pemahaman kepada orang tua mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan gizi anak usia dini. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru kelas, pengenalan program dilakukan melalui komunikasi langsung ketika orang tua mengantar dan menjemput anak serta melalui pertemuan dengan orang tua. Informasi yang disampaikan berkaitan dengan pentingnya pemberian makanan bergizi, kebiasaan membawa bekal sehat, dan pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh guru berikut.

   > "Kalau untuk pengenalan program kesehatan dan gizi di sekolah, biasanya kami sampaikan langsung kepada orang tua, misalnya waktu mereka antar atau jemput anak. Kami jelaskan pelan-pelan supaya orang tua tahu kalau anak-anak di sini bukan hanya belajar, tetapi kesehatan dan makanan yang mereka konsumsi juga kami perhatikan. Kalau ada pertemuan dengan orang tua, kami juga ingatkan supaya anak dibawakan bekal yang sehat dan bergizi. Jadi, kami berharap orang tua juga bisa bekerja sama dengan sekolah untuk membiasakan anak hidup sehat." (Guru RH, 28 Agustus 2026).



Gambar 1. Wawancara dengan Guru

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, pengenalan program kesehatan dan gizi dilakukan melalui komunikasi langsung antara guru dan orang tua. Penyampaian informasi dengan bahasa sederhana menunjukkan upaya guru untuk membangun pemahaman orang tua mengenai pentingnya perhatian terhadap kesehatan dan makanan yang dikonsumsi anak. Keterlibatan orang tua menjadi penting karena kebiasaan makan dan perilaku hidup sehat tidak hanya terbentuk selama anak berada di sekolah, tetapi juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga.

Temuan ini menunjukkan bahwa sosialisasi program telah menjadi sarana komunikasi antara sekolah dan keluarga. Namun, pelaksanaannya masih cenderung mengandalkan komunikasi sehari-hari ketika pengantaran dan penjemputan anak serta pertemuan orang tua. Dengan demikian, belum terlihat informasi yang cukup mengenai adanya jadwal sosialisasi khusus, materi edukasi tertulis, atau evaluasi pemahaman orang tua setelah kegiatan sosialisasi. Kondisi ini menunjukkan bahwa komunikasi telah berjalan, tetapi keteraturan dan keberlanjutan sosialisasi masih perlu ditingkatkan.

Temuan tersebut berkaitan dengan konsep PAUD Holistik Integratif yang dikemukakan (Warmansyah, 2020), bahwa pelayanan anak usia dini perlu memperhatikan keterpaduan aspek pendidikan, kesehatan, gizi, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan. Dalam konteks penelitian ini, keterlibatan orang tua menjadi salah satu unsur penting untuk menghubungkan pembiasaan di sekolah dengan pola pengasuhan di rumah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Jatmikowati et al., 2023) yang menunjukkan bahwa pengenalan makanan sehat kepada anak membutuhkan dukungan guru dan orang tua. Pembiasaan membawa bekal sehat serta pengenalan makanan bergizi akan lebih mudah diterapkan apabila terdapat kesesuaian antara arahan guru di sekolah dan kebiasaan yang dibangun keluarga di rumah.

Berdasarkan uraian tersebut, pengenalan dan sosialisasi program kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 telah dilaksanakan melalui komunikasi antara guru dan orang tua. Akan tetapi, agar sosialisasi dapat memberikan hasil yang lebih optimal, diperlukan penyampaian informasi secara berkala dan lebih terstruktur. Dengan demikian, orang tua tidak hanya memperoleh informasi mengenai kegiatan sekolah, tetapi juga memiliki pemahaman yang lebih baik tentang cara mendukung kesehatan dan pemenuhan gizi anak di rumah.

2. Peran dan Upaya Pendidik dalam Pelayanan Kesehatan dan Gizi

Pendidik mempunyai peran penting dalam pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi karena guru berinteraksi secara langsung dengan anak selama kegiatan pembelajaran dan aktivitas sehari-hari di sekolah. Berdasarkan hasil wawancara, guru di PAUD Pembina 4 melakukan pemantauan terhadap kondisi kesehatan anak, memperhatikan kebersihan kuku, gigi, dan tangan, serta mengamati kondisi fisik anak selama mengikuti kegiatan pembelajaran. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh guru berikut.

> "Kalau peran kami sebagai guru di sini, setiap hari kami berusaha memperhatikan kondisi anak-anak. Biasanya sebelum kegiatan dimulai atau sebelum anak-anak makan, kami periksa dulu kebersihan tangan, kuku, dan gigi mereka. Kalau ada anak yang kelihatan lemas atau kurang sehat, kami tanyakan keadaannya dan biasanya langsung menghubungi orang tuanya. Kami juga selalu mengingatkan anak-anak supaya rajin mencuci tangan, menjaga kebersihan, dan makan makanan yang sehat supaya mereka tetap sehat dan tidak mudah sakit." (Guru RH, 28 Agustus 2026).



Gambar 2. Guru Menjelaskan Pentingnya Menjaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, guru melakukan pemantauan kesehatan anak melalui pemeriksaan kebersihan diri dan pengamatan terhadap kondisi fisik anak. Pemeriksaan kebersihan dilakukan sebelum anak mengikuti aktivitas tertentu, terutama sebelum makan. Guru juga memperhatikan kondisi anak ketika terlihat lemas atau kurang sehat. Apabila ditemukan kondisi yang membutuhkan perhatian lebih lanjut, guru berupaya menghubungi orang tua untuk menyampaikan keadaan anak.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa peran guru dalam pelayanan kesehatan lebih banyak diwujudkan melalui pengawasan sederhana terhadap kondisi dan kebersihan diri anak. Kegiatan ini penting sebagai bentuk pendidikan kesehatan karena anak usia dini masih membutuhkan contoh, arahan, dan pengawasan orang dewasa. Namun, pemeriksaan kebersihan diri dan pengamatan kondisi fisik tersebut belum dapat dikategorikan sebagai pemeriksaan kesehatan secara menyeluruh atau pemeriksaan medis oleh tenaga kesehatan.

Selain pemeriksaan kebersihan diri, guru juga membiasakan anak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), seperti mencuci tangan sebelum makan, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, serta mengonsumsi makanan yang bersih dan bergizi. Hasil observasi terhadap 12 anak Kelompok A menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mulai memperlihatkan kebiasaan hidup sehat, meskipun beberapa anak masih membutuhkan arahan dan pengingat dari guru. Pembiasaan mencuci tangan sebagai bagian dari PHBS juga menjadi perhatian dalam penelitian (Aldina et al., 2024). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan aturan mencuci tangan dapat membantu anak memahami dan mempraktikkan langkah-langkah mencuci tangan dengan baik dan benar. Temuan tersebut relevan dengan kegiatan di PAUD Pembina 4, meskipun penelitian ini lebih menggambarkan kebiasaan anak dan pendampingan guru daripada pengukuran keterampilan mencuci tangan secara khusus.

Untuk memperjelas hasil pengamatan, temuan observasi yang dilaporkan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Observasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Kelompok A

No	Indikator Pengamatan	Hasil Pengamatan
1.	Kebiasaan mencuci tangan sebelum makan	Sebagian besar anak telah menunjukkan kebiasaan mencuci tangan sebelum makan
2.	Menjaga kebersihan diri	Sebagian besar anak telah menunjukkan kebiasaan menjaga kebersihan diri
3.	Menjaga kebersihan lingkungan	Anak mulai menunjukkan kebiasaan menjaga kebersihan lingkungan

4.	Membawa bekal sehat dari rumah	Sebagian besar anak dilaporkan membawa bekal sehat dari rumah
5.	Kemandirian dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat	Beberapa anak masih membutuhkan arahan dan pengingat dari guru
6.	Jumlah subjek observasi	12 anak Kelompok A
7.	Anak yang masih membutuhkan arahan guru	5 anak

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa pembiasaan perilaku hidup sehat telah mulai diterapkan oleh anak, terutama dalam kegiatan mencuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan diri. Meskipun demikian, masih terdapat lima anak yang membutuhkan arahan dan pengingat guru. Temuan ini memperlihatkan bahwa penerapan PHBS pada anak belum sepenuhnya dilakukan secara mandiri dan konsisten.

Perbedaan kemampuan anak dalam menerapkan kebiasaan hidup sehat menunjukkan bahwa pembiasaan tidak cukup dilakukan melalui pemberian instruksi satu kali. Guru perlu memberikan contoh secara langsung, mengulang kegiatan, dan memberikan pendampingan sesuai dengan kemampuan masing-masing anak. Dengan demikian, keberhasilan pembiasaan PHBS tidak hanya dilihat dari terlaksananya kegiatan mencuci tangan atau pemeriksaan kebersihan, tetapi juga dari kemampuan anak menerapkan kebiasaan tersebut secara konsisten. Hasil penelitian (Lange et al., 2025) turut memperlihatkan pentingnya intervensi kebersihan tangan pada anak prasekolah. Penelitian tersebut mengkaji efektivitas intervensi kebersihan tangan dan menemukan adanya penurunan jumlah mikroorganisme setelah intervensi. Hasil tersebut memperkuat pentingnya pembiasaan mencuci tangan secara benar, meskipun penelitian di PAUD Pembina 4 belum melakukan pengukuran mikrobiologis sebagaimana penelitian tersebut.

Sejalan dengan temuan tersebut, (Jess et al., 2019) mengkaji pengaruh paket intervensi mencuci tangan terhadap perilaku mencuci tangan pada anak prasekolah. Penelitian tersebut memperkuat pentingnya pemberian intervensi yang terstruktur untuk membentuk perilaku mencuci tangan. Dalam konteks penelitian di PAUD Pembina 4, pembiasaan mencuci tangan sebelum makan dan pendampingan guru merupakan upaya yang relevan dalam membangun perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, konsistensi perilaku anak tetap memerlukan keteladanan, pengulangan, dan pengawasan dari pendidik.

Selain pembiasaan PHBS, guru juga berperan dalam memperkenalkan makanan bergizi kepada anak. Pengenalan tersebut dilakukan dengan mengarahkan anak untuk mengonsumsi makanan yang bersih dan bergizi serta membiasakan membawa bekal sehat dari rumah. Hasil penelitian ini berkaitan dengan pemikiran (Rusilanti et al., 2015) mengenai pentingnya gizi dan kesehatan bagi anak prasekolah. Pengenalan makanan bergizi dapat menjadi bagian dari pendidikan kesehatan, tetapi pelaksanaannya perlu didukung oleh kebiasaan makan yang sesuai di lingkungan keluarga.

Meskipun demikian, aspek layanan kesehatan dalam penelitian ini belum tergambarkan secara menyeluruh. Naskah belum menyajikan data hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan, frekuensi pemantauan pertumbuhan, maupun hasil pemeriksaan kesehatan oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu, temuan mengenai pelayanan kesehatan dalam penelitian ini lebih kuat menggambarkan pemantauan sederhana oleh guru dan pembiasaan PHBS daripada pelayanan pemeriksaan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan secara berkala.

Dengan demikian, peran pendidik dalam pelayanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 terlihat melalui pemantauan kondisi anak, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan PHBS, pemberian contoh, serta pengenalan makanan bergizi. Kegiatan tersebut telah menjadi bagian dari upaya sekolah membentuk kebiasaan hidup sehat. Namun, penguatan pembiasaan dan dukungan layanan kesehatan yang melibatkan tenaga profesional masih diperlukan agar cakupan pelayanan kesehatan dan gizi dapat berjalan lebih komprehensif.

3. Komunikasi dengan Orang Tua Terkait Pemenuhan Gizi Anak

Komunikasi antara guru dan orang tua merupakan salah satu unsur penting dalam pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi. Hal ini disebabkan pemenuhan kebutuhan gizi anak tidak hanya berlangsung ketika anak berada di sekolah, tetapi juga dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan pola pengasuhan di lingkungan keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru kelas, komunikasi dengan orang tua dilakukan melalui percakapan langsung ketika pengantaran dan penjemputan anak serta melalui grup komunikasi. Guru menggunakan kesempatan tersebut untuk menyampaikan informasi mengenai kondisi anak dan mengingatkan orang tua agar memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak. Hal tersebut sebagaimana diungkapkan oleh guru berikut.

> "Kalau untuk komunikasi dengan orang tua soal gizi anak, kami biasanya sampaikan langsung waktu orang tua datang jemput anak atau lewat grup komunikasi. Kami ajak orang tua bicara baik-baik supaya sama-sama tahu kondisi anak di sekolah, termasuk soal makanan yang mereka konsumsi. Kami ingatkan orang tua supaya di rumah anak-anak dibatasi dari makanan yang kurang sehat atau jajanan sembarangan, dan lebih sering dibawakan atau diberi makanan yang bergizi seimbang. Jadi ada kerja sama antara apa yang kami ajarkan di sekolah dengan apa yang diberikan orang tua di rumah." (Guru RH, 28 Agustus 2026).



Gambar 3. Anak-Anak Menikmati Makanan Bergizi

Berdasarkan hasil wawancara tersebut, komunikasi antara guru dan orang tua dilakukan melalui komunikasi langsung dan grup komunikasi. Guru memberikan arahan agar orang tua membatasi pemberian makanan yang kurang sehat dan membiasakan anak mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi tidak hanya berfungsi untuk menyampaikan informasi, tetapi juga menjadi sarana membangun kesamaan pemahaman mengenai pentingnya menjaga kesehatan dan memenuhi kebutuhan gizi anak.

Apabila dihubungkan dengan hasil observasi mengenai kebiasaan anak membawa bekal sehat dari rumah, terlihat bahwa pemenuhan gizi anak juga berkaitan dengan keterlibatan keluarga. Kebiasaan membawa bekal sehat merupakan salah satu perilaku yang dapat diamati di lingkungan sekolah. Namun, temuan tersebut belum cukup untuk menggambarkan keseluruhan pola konsumsi anak ketika berada di rumah maupun memastikan kecukupan gizi anak secara individual. Penelitian (Ilhami, 2024) mengenai kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi seimbang untuk anak usia 2–4 tahun memperlihatkan bahwa pemahaman keluarga merupakan salah satu aspek penting dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Hal tersebut relevan dengan temuan penelitian ini, karena guru juga berupaya membangun pemahaman orang tua melalui komunikasi mengenai makanan yang dikonsumsi anak.

Guru juga menyampaikan adanya kebiasaan anak mengonsumsi makanan atau jajanan yang terlalu manis dan kurang sehat di rumah. Kondisi tersebut menjadi salah satu tantangan dalam membentuk kebiasaan makan sehat. Hal ini memperlihatkan bahwa upaya sekolah dalam mengenalkan makanan bergizi perlu didukung oleh pola pemberian makanan di lingkungan keluarga. Apabila pembiasaan di sekolah tidak memperoleh dukungan yang sama di rumah, anak berpotensi tetap mempertahankan kebiasaan mengonsumsi makanan yang kurang sehat. Temuan ini juga memiliki keterkaitan dengan kajian (Oudat et al., 2025), yang menjelaskan bahwa keyakinan, niat, dan praktik pemberian makan oleh pengasuh berpengaruh terhadap perilaku makan anak prasekolah. Dengan demikian, kebiasaan makan anak tidak hanya berkaitan dengan pengetahuan yang diperoleh di sekolah, tetapi juga dengan keputusan dan praktik pemberian makanan dalam keluarga.

Temuan ini sejalan dengan konsep PAUD Holistik Integratif yang dijelaskan (Anhusadar & Islamiyah, 2021), bahwa pemenuhan kebutuhan anak usia dini membutuhkan keterlibatan berbagai pihak. Dalam konteks penelitian ini, keterlibatan keluarga menjadi bagian penting karena sekolah tidak dapat sepenuhnya mengawasi pola makan anak ketika berada di luar lingkungan pendidikan.

Selain itu, (Putri Abadi & Suparno, 2019) membahas perspektif orang tua terhadap kesehatan gigi anak usia dini. Penelitian tersebut memperlihatkan pentingnya perhatian keluarga terhadap aspek kesehatan anak. Meskipun fokusnya berbeda dengan pemenuhan gizi dalam penelitian ini, temuan tersebut memperkuat pemahaman bahwa keterlibatan orang tua merupakan bagian penting dalam mendukung pemeliharaan kesehatan anak usia dini.

Berdasarkan hasil tersebut, komunikasi dengan orang tua di PAUD Pembina 4 telah dilakukan melalui komunikasi langsung dan grup komunikasi. Namun, efektivitas komunikasi tersebut belum dapat dinilai secara menyeluruh karena penelitian belum menyajikan data mengenai perubahan perilaku makan anak setelah orang tua menerima arahan dari guru. Oleh karena itu, komunikasi tersebut masih perlu dikembangkan melalui penyampaian informasi secara berkala, edukasi gizi, dan tindak lanjut terhadap kebiasaan makan anak.

Dengan demikian, komunikasi antara guru dan orang tua menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi. Kerja sama yang berkesinambungan diperlukan agar pembentukan kebiasaan hidup sehat tidak hanya berlangsung di sekolah, tetapi juga memperoleh dukungan dari lingkungan keluarga.

4. Hambatan dan Upaya Mengatasi Pelaksanaan Program Layanan Kesehatan dan Gizi

Pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 tidak terlepas dari beberapa hambatan. Berdasarkan informasi yang disampaikan guru dalam wawancara, hambatan yang dihadapi berkaitan dengan kebiasaan anak mengonsumsi makanan dan jajanan yang terlalu manis atau kurang sehat di rumah serta keterbatasan fasilitas medis yang tersedia di sekolah.

Kebiasaan mengonsumsi makanan kurang sehat menjadi tantangan karena perilaku makan anak tidak sepenuhnya terbentuk di lingkungan sekolah. Anak juga dipengaruhi oleh kebiasaan keluarga dan makanan yang tersedia di rumah. Oleh sebab itu, pembiasaan makan sehat membutuhkan keterlibatan orang tua agar arahan yang diberikan guru dapat diterapkan secara konsisten. Hal tersebut sebagaimana disampaikan oleh guru berikut.

> "Kami selalu mengingatkan orang tua supaya lebih memperhatikan makanan anak, karena kalau di sekolah kami sudah ajarkan untuk makan makanan yang sehat, tetapi di rumah anak masih sering jajan sembarangan, tentu kebiasaan itu perlu diperbaiki bersama. Jadi, kami berusaha terus memberikan pengertian kepada orang tua supaya anak bisa dibiasakan makan makanan yang sehat." (Guru RH, 28 Agustus 2026).



Gambar 4. Anak-Anak Mencuci Tangan Sebelum Makan

Berdasarkan keterangan tersebut, dapat diketahui bahwa guru berupaya mengatasi hambatan melalui komunikasi dan pemberian arahan kepada orang tua. Upaya ini menunjukkan bahwa pembentukan kebiasaan makan sehat membutuhkan dukungan keluarga karena guru tidak dapat mengawasi seluruh

aktivitas makan anak ketika berada di rumah. Dengan demikian, komunikasi antara sekolah dan keluarga menjadi salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengurangi perbedaan pembiasaan makan sehat di lingkungan sekolah dan rumah.

Hambatan berikutnya adalah keterbatasan fasilitas medis sekolah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan di PAUD memiliki keterbatasan dalam memberikan pemeriksaan atau penanganan kesehatan yang membutuhkan fasilitas khusus. Dalam menghadapi kondisi tersebut, guru berupaya melakukan pemantauan terhadap kondisi anak dan menghubungi orang tua apabila ditemukan anak yang terlihat kurang sehat.

Keterbatasan fasilitas medis juga memperlihatkan bahwa pelayanan kesehatan di PAUD tidak dapat sepenuhnya bergantung pada kemampuan guru. Pemeriksaan kesehatan dan pemantauan pertumbuhan yang membutuhkan keahlian serta peralatan tertentu memerlukan dukungan tenaga kesehatan. Kerja sama dengan puskesmas atau tenaga kesehatan setempat dapat menjadi salah satu upaya yang perlu dikembangkan. Namun, penelitian ini belum menyajikan informasi konkret mengenai bentuk, jadwal, dan frekuensi kerja sama tersebut. Oleh karena itu, kerja sama dengan tenaga kesehatan lebih tepat ditempatkan sebagai kebutuhan pengembangan program, bukan sebagai kegiatan yang telah terbukti dilaksanakan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa hambatan pelaksanaan program tidak hanya berkaitan dengan kebiasaan anak dan keluarga, tetapi juga dengan keterbatasan sarana pendukung di sekolah. Kondisi ini berpengaruh terhadap cakupan pelayanan yang dapat dilakukan oleh lembaga PAUD. Sekolah telah melakukan pemantauan sederhana dan pembiasaan perilaku sehat, tetapi masih membutuhkan dukungan fasilitas serta tenaga kesehatan untuk memberikan layanan yang lebih menyeluruh.

Dengan demikian, upaya mengatasi hambatan pelaksanaan program perlu diarahkan pada peningkatan komunikasi dengan orang tua, penguatan pembiasaan hidup sehat, penyediaan fasilitas pendukung sesuai kebutuhan, serta pengembangan kerja sama dengan tenaga kesehatan. Upaya tersebut dapat menjadi bagian dari perbaikan pelaksanaan program agar layanan kesehatan dan gizi berlangsung lebih terarah dan berkelanjutan.

5. Analisis Keseluruhan Pelaksanaan Program Layanan Kesehatan dan Gizi

Berdasarkan keseluruhan hasil penelitian, pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate telah diupayakan melalui keterlibatan guru dalam mengenalkan pentingnya kesehatan dan gizi, memantau kondisi anak, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, serta menjalin komunikasi dengan orang tua. Aspek-aspek tersebut menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dan gizi telah menjadi bagian dari kegiatan pendidikan dan pembiasaan anak di lingkungan sekolah.

Hasil wawancara dengan guru memperlihatkan bahwa pelaksanaan program dilakukan melalui pemeriksaan kebersihan diri, pemantauan kondisi kesehatan anak, pemberian arahan mengenai makanan bergizi, serta komunikasi dengan orang tua. Sementara itu, hasil observasi terhadap 12 anak Kelompok A

menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mulai memperlihatkan perilaku hidup sehat. Namun, masih terdapat lima anak yang membutuhkan arahan dan pengingat dari guru agar kebiasaan tersebut dapat dilakukan secara lebih konsisten.

Keterkaitan antara hasil wawancara dan observasi menunjukkan bahwa guru telah melakukan upaya pembiasaan dan pengawasan yang terlihat dalam perilaku anak sehari-hari. Meskipun demikian, keberhasilan pelaksanaan program belum dapat dinilai hanya berdasarkan terlaksananya kegiatan. Kualitas pelaksanaan juga perlu dilihat dari konsistensi perilaku anak, keterlibatan keluarga, ketersediaan fasilitas, serta dukungan tenaga kesehatan. Dalam penelitian ini, bukti yang paling jelas terlihat pada aspek pembiasaan PHBS dan komunikasi guru dengan orang tua, sedangkan informasi mengenai pemantauan pertumbuhan dan pemeriksaan kesehatan secara profesional masih terbatas.

Jika dikaitkan dengan pendekatan PAUD Holistik Integratif, pelaksanaan program di PAUD Pembina 4 telah memperlihatkan upaya menghubungkan aspek pendidikan, kesehatan, dan gizi dengan keterlibatan keluarga. Hal ini terlihat dari pembiasaan PHBS di sekolah, pengenalan makanan bergizi, serta komunikasi guru dengan orang tua mengenai kebiasaan makan anak. Akan tetapi, keterpaduan layanan tersebut belum tergambarkan secara menyeluruh karena penelitian belum menyajikan data mengenai pengukuran pertumbuhan secara berkala dan keterlibatan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan anak.

Temuan mengenai pembiasaan PHBS memiliki kesesuaian dengan penelitian (Anhusadar & Islamiyah, 2021), yang membahas penerapan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak usia dini. Kedua penelitian menempatkan pembiasaan perilaku sehat sebagai bagian penting dari pendidikan anak usia dini. Sementara itu, temuan mengenai keterlibatan orang tua juga memiliki keterkaitan dengan pembahasan (Putri Abadi & Suparno, 2019) mengenai perhatian orang tua terhadap kesehatan anak usia dini. Perbedaan penelitian ini terletak pada fokus pembahasannya, yaitu pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi di satuan PAUD melalui peran guru, pembiasaan PHBS, pengenalan makanan bergizi, dan komunikasi dengan keluarga.

Secara keseluruhan, pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 dapat dipahami sebagai upaya sekolah dalam membangun kebiasaan hidup sehat melalui kegiatan sehari-hari anak. Program telah dilaksanakan melalui beberapa bentuk kegiatan, tetapi bukti penelitian lebih banyak menggambarkan aspek pembiasaan kesehatan dan pengenalan makanan bergizi daripada pelayanan kesehatan yang melibatkan pemeriksaan profesional dan pemantauan pertumbuhan secara terukur. Kondisi ini menjadi aspek yang perlu diperhatikan dalam pengembangan program berikutnya.

Dengan demikian, pelayanan kesehatan dan gizi pada anak usia dini perlu dilaksanakan secara berkesinambungan melalui keterlibatan guru, keluarga, dan tenaga kesehatan. Sekolah tidak hanya perlu memperkenalkan pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi, tetapi juga membiasakan anak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta memperkuat dukungan layanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.

E. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pelaksanaan program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate dilakukan melalui pengenalan pentingnya kesehatan dan gizi kepada orang tua, pemantauan kondisi kesehatan anak, pemeriksaan kebersihan diri, pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), serta pengenalan makanan bergizi seimbang. Dalam pelaksanaannya, guru berperan memberikan arahan, contoh, pembiasaan, dan pengawasan untuk mendukung terbentuknya perilaku hidup sehat pada anak selama berada di lingkungan sekolah.

Hasil observasi terhadap 12 anak Kelompok A menunjukkan bahwa sebagian besar anak telah mulai menerapkan perilaku hidup sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan dan menjaga kebersihan diri. Namun, masih terdapat lima anak yang memerlukan arahan dan pengingat dari guru agar kebiasaan tersebut dapat dilakukan secara konsisten. Komunikasi dengan orang tua juga telah dilakukan melalui percakapan langsung dan grup komunikasi sebagai upaya menyampaikan informasi serta meningkatkan perhatian terhadap makanan yang dikonsumsi anak.

Pelaksanaan program masih menghadapi hambatan berupa kebiasaan anak mengonsumsi makanan atau jajanan yang kurang sehat di rumah serta keterbatasan fasilitas medis di sekolah. Selain itu, hasil penelitian belum menunjukkan secara terperinci pelaksanaan pemantauan pertumbuhan melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan maupun keterlibatan tenaga kesehatan dalam pemeriksaan anak. Oleh karena itu, pelaksanaan program perlu diperkuat melalui pembiasaan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan, peningkatan komunikasi dengan orang tua, penyediaan fasilitas pendukung, serta pengembangan kerja sama dengan tenaga kesehatan. Dengan demikian, program layanan kesehatan dan gizi di PAUD Pembina 4 Kota Ternate telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan pembiasaan dan pemantauan sederhana, tetapi masih memerlukan penguatan agar cakupan dan pelaksanaannya menjadi lebih terarah dan berkesinambungan.

DAFTAR PUSTAKA

Aldina, S., Sundari, N., & Anesty Mashudi, E. (2024). Penerapan aturan cuci tangan sebagai upaya perilaku hidup bersih sehat bagi siswa taman kanak-kanak. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5*(2), 754–769. https://doi.org/10.37985/murhum.v5i2.963

Anggriani, F. P., Mangunwibawa, A. A., Koesoemawardhani, L., Nasrudin, Fikriani, D., Margiyani, L., Rengganis, N., Rahardjo, M. M., Yuliantina, I., & Maizura, R. (2022). *Pedoman Umum Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini Berkualitas*. Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

Anhusadar, L., & Islamiyah. (2021). Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Usia Dini di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5*(1), 463–475. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555

Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini. (2020). *Pedoman Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pendidikan Anak Usia Dini*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Iin, I., Hendrowati, T. Y., & Aswat, F. H. (2024). Implementasi program pengembangan anak usia dini holistik integratif di satuan PAUD. *Manajemen Pendidikan, 19*(2), 247–259. https://doi.org/10.23917/jmp.v9i2.7572

Ilhami, A. (2024). Kesadaran orang tua tentang pentingnya gizi seimbang untuk anak usia 2–4 tahun. *Tumbuh Kembang: Kajian Teori dan Pembelajaran PAUD, 11*(1), 30–42. https://doi.org/10.36706/jtk.v11i1.26

Jatmikowati, T. E., Nuraini, K., Winarti, D. R., & Adwitiya, A. B. (2023). Peran guru dan orang tua dalam pembiasaan makan makanan sehat pada anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7*(2), 1279–1294. https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.3223

Jess, R. L., Dozier, C. L., & Foley, E. A. (2019). Effects of a handwashing intervention package on handwashing in preschool children. *Behavior Analysis in Practice, 34(4)*, 785–797. https://doi.org/10.1002/bin.1684

Lange, S., Barnard, T. G., Naicker, N., & Singh, A. (2025). Monitoring the effectiveness of a preschool hand hygiene intervention using flow cytometry to determine the reduction in the microbiological counts. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 22*(6), 846. https://doi.org/10.3390/ijerph22060846

Nisa, N. I., Umami, Y. S., Aisiyah, L. N., & Rini, A. P. (2025). Management practices and challenges of holistic integrative health and nutrition services in early childhood education institutions: A qualitative study in Jember Regency, Indonesia. *Child Education Journal, 7*(2), 127–136. https://doi.org/10.33086/cej.v7i2.7789

Oudat, Q., Miller, E. L., Couch, S. C., Lee, R. C., & Bakas, T. (2025). Understanding caregivers' influence on preschoolers' eating behaviors: An integrative review guided by the theory of planned behavior. *Children, 12*(2), 163. https://doi.org/10.3390/children12020163

Putri Abadi, N. Y. W., & Suparno, S. (2019). Perspektif Orang Tua pada Kesehatan Gigi Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 3*(1), 161. https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.161

Rusilanti, Dahlia, M., & Yulianti, Y. (2015). *Gizi dan Kesehatan Anak Prasekolah*. PT Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Pendidikan: Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&D, dan Penelitian Pendidikan*. Alfabeta.

Warmansyah, J. (2020). Program Intervensi Kembali Bersekolah Anak Usia Dini Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 5*(1), 743. https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.573

Williams, L., Warren, E., & Knai, C. (2022). How involved are parents in their child's early years setting's food decisions and practices? *SSM - Qualitative Research in Health, 2*, 100142. https://doi.org/10.1016/j.ssmqr.2022.100142

World Health Organization, UNICEF, World Bank Group, ECDAN, & PMNCH. (2018). *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. World Health Organization.

World Health Organization. (2023). *WHO Guideline for Complementary Feeding of Infants and Young Children 6–23 Months of Age*. World Health Organization.

Yılmaz, D., Yüksel Kaçan, C., Goncagül, G., Haşıl Korkmaz, N., & Yılmaz, K. (2026). The effect of play-based health education intervention on hand-washing behaviors in nursery school children: An intervention study. *Health Sciences Quarterly, 6*(2), 377–388. https://doi.org/10.26900/hsq.3129

Yoong, S. L., Lum, M., Wolfenden, L., Jackson, J., Barnes, C., Hall, A. E., McCrabb, S., Pearson, N., Lane, C., Jones, J. Z., Nolan, E., Dinour, L., McDonnell, T., Booth, D., & Grady, A. (2023). Healthy eating interventions delivered in early childhood education and care settings for improving the diet of children aged six months to six years. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2023*(8), CD013862. https://doi.org/10.1002/14651858.CD013862.pub3