

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kerangka Teori

1. Konsep Kesehatan Anak Usia Dini

a. Pengertian Kesehatan

Menurut definisi dari Organisasi Kesehatan Dunia yang lebih dikenal dengan WHO, kesehatan tidak hanya berarti tidak sakit atau tidak memiliki penyakit saja. Kesehatan sebenarnya mencakup tiga hal penting, yaitu tubuh yang sehat secara fisik, pikiran yang baik secara mental, dan hubungan sosial yang positif. Jadi, kesehatan sebenarnya adalah perasaan baik secara menyeluruh, bukan hanya ketiadaan penyakit. Ini artinya, ketika tubuh, pikiran, dan hubungan sosial berada dalam keadaan baik, kita dapat dikatakan sehat.

Menurut Santoso, yang dikutip oleh Mulyadi dan Yosrika (2020: 23) menyatakan bahwa kesehatan anak melibatkan aspek fisik dan psikis. Penting untuk memahami bahwa kesehatan anak tidak hanya berkaitan dengan ketiadaan penyakit, tetapi juga mencakup kesejahteraan secara menyeluruh. Santoso menekankan bahwa fondasi kesehatan anak dimulai dari pola hidup sehat. Pola hidup sehat dapat diwujudkan melalui tindakan-tindakan kecil sehari-hari, seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Selain itu, pola makan yang teratur dan bergizi juga memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan anak. Dengan menerapkan kebiasaan-kebiasaan positif ini, anak dapat membangun dasar kesehatan yang kuat untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh karena itu, upaya untuk menciptakan pola hidup sehat sejak dini merupakan investasi jangka panjang bagi kesehatan anak.

Menurut Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan diartikan sebagai suatu keadaan yang mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. Undang-Undang ini menegaskan bahwa keadaan sehat tersebut memungkinkan setiap individu untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip-prinsip Islam yang menekankan pada keberlanjutan kesehatan sebagai modal untuk menjalani kehidupan yang bermakna.

Kesehatan anak usia dini merupakan aspek penting dalam perkembangan anak, dimulai sejak bayi lahir hingga mencapai usia 6 tahun. Pada periode ini, pertumbuhan dan perkembangan anak sangat cepat, sehingga peran orang tua, keluarga, serta lingkungan menjadi krusial dalam menciptakan fondasi kesehatan yang kuat bagi anak.

Menurut Jean Piaget, anak usia 4-5 tahun berada pada tahap perkembangan prasekolah atau praoperasional. Mereka mulai mengembangkan kemampuan berpikir simbolik dan memahami dunia melalui imajinasi (Amseke et al., 2021: 91). Dalam konteks kesehatan, hal ini dapat mencakup penyampaian informasi dengan cara yang lebih visual dan pemahaman terhadap prosedur medis secara lebih konkret.

Erikson mengemukakan bahwa anak pada usia 4-7 tahun mengalami perubahan signifikan dalam pandangan mereka terhadap dunia. Pada tahap ini, anak-anak mulai mengalihkan perhatian dari benda-benda pada diri mereka sendiri menjadi fokus pada hubungan dengan orang lain. Sosialisasi menjadi tema utama, dan interaksi dengan orang-orang di sekitar mereka memainkan peran penting dalam membentuk identitas sosial dan perkembangan emosional (Palintan, 2020: 36).

Dalam konteks kesehatan anak, perubahan ini memiliki dampak signifikan. Sosialisasi yang baik dalam lingkungan kesehatan dapat membentuk pola perilaku positif terkait perawatan diri dan kebiasaan hidup sehat. Tanggapan yang positif dan memberikan contoh yang baik oleh orang

tua dan perawat dapat membantu anak mengembangkan pemahaman yang baik terkait perawatan tubuh dan pentingnya kesehatan.

Contoh konkret bisa termasuk memberikan penjelasan yang ramah dan sesuai usia tentang pentingnya mencuci tangan, menyikat gigi, dan menjaga kebersihan tubuh secara umum. Orang tua dapat menjadi model peran yang baik dengan menunjukkan praktik-praktik sehat, seperti olahraga, pola makan sehat, dan tidur yang cukup.

Dengan memahami perubahan pandangan anak pada usia ini, penyedia layanan kesehatan anak dapat mengintegrasikan pendekatan yang bersifat sosial dan edukatif dalam memberikan layanan. Ini mencakup menciptakan lingkungan yang mendukung interaksi positif, memberikan informasi kesehatan dengan cara yang ramah anak, dan melibatkan orang tua sebagai mitra dalam merawat kesehatan anak.

b. Ciri Anak-Anak Sehat

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (1993) anak yang sehat memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Tumbuh dengan baik, yang bisa dilihat dari naiknya berat dan tinggi badan secara teratur dan proporsional
- 2) Tingkat perkembangan anak sesuai dengan umurnya
- 3) Gesit, aktif serta gembira
- 4) Mata bersih dan bersinar
- 5) Nafsu makan baik
- 6) Bibir dan lidah kelihatan segar
- 7) Penarpasan tidak beraroma tidak sedap
- 8) Kulit dan rambut kelihatan bersih dan tidak kering atau kusam
- 9) Mudah menyesuaikan diri di dalam lingkungan.

Sementara menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2020: 4-7) ciri anak usia dini yang sehat antara lain:

- 1) Tumbuh kembang anak sesuai dengan usia

Tersedia suatu perangkat pengukur yang tepat dan dapat dipahami oleh orang tua, yakni Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS merupakan dokumen grafis yang merekam kemajuan perkembangan anak dengan mempertimbangkan faktor usia, berat badan, dan jenis kelamin. Petunjuk ini diterbitkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) sesuai dengan pedoman dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

2) Postur tubuh tegak dan padat

Postur tubuh yang kokoh dan kompak disebabkan oleh pertumbuhan optimal pada tulang dan otot. Untuk mencapai postur yang baik seperti ini, penting untuk memastikan bahwa asupan nutrisi anak-anak seimbang.

3) Rambut, kulit, dan kuku bersih dan sehat

Kulit yang sehat pada anak akan menunjukkan kelembapan, tanpa tanda kekeringan atau bersisik. Rambutnya akan tampak berkilau dan kuat, tidak mudah rontok. Kuku yang berwarna merah muda dan tidak mudah patah juga memberikan indikasi bahwa anak dalam keadaan sehat, tanpa mengalami anemia atau kekurangan darah.

4) Nafsu Makan baik dan buang air besar teratur

Nafsu makan yang baik memastikan bahwa anak menerima asupan gizi yang memadai dan seimbang. Apabila anak makan dengan lahap, hal ini mencerminkan bahwa tidak terdapat masalah dalam proses mengunyah atau menelan.

5) Bergerak dan bereaksi aktif, berbicara lancar sesuai dengan usia

Bermain dan bergerak dengan lincah adalah karakteristik khas dari anak-anak. Tingkat keaktifan ini menjadi indikator kesehatan pada anak-anak. Kemampuan merespons dengan gembira, berbicara dengan riang, dan menjalin kontak mata juga mencerminkan bahwa kesehatan anak tersebut baik.

6) Tidur nyenyak dalam waktu cukup

Asupan nutrisi yang memadai memastikan pertumbuhan sel-sel tubuh yang optimal dan kelancaran metabolisme tubuh. Jika semua kebutuhan ini terpenuhi, anak akan dapat tidur dengan nyenyak. Saat tidur inilah merupakan waktu ideal untuk pertumbuhan sel-sel tubuh dan otak anak.

c. Urgensi Pendidikan Kesehatan bagi Anak

Sejak usia dini, pendidikan kesehatan menjadi pondasi utama yang membimbing anak-anak melalui perjalanan hidup mereka. Dalam dunia yang terus berkembang ini, anak-anak dihadapkan pada berbagai tantangan kesehatan, baik fisik maupun mental. Oleh karena itu, memahami urgensi pendidikan kesehatan bukan sekadar pilihan, tetapi suatu kebutuhan yang mendesak. Apalagi dalam konteks hari ini misalnya, peredaran makanan *junk food* dan instan yang lebih digemari oleh anak-anak dibandingkan makanan yang sehat yang penuh gizi dan vitamin yang akan berdampak pada tumbuh kembang mereka di masa depan (Inten & Permatasari, 2019: 367). Hal ini semakin menguatkan argumen betapa pentingnya pendidikan kesehatan bagi anak.

Pendidikan kesehatan tidak hanya berfokus pada aspek fisik semata, melainkan mencakup keseluruhan kesejahteraan anak. Dengan pemahaman tentang pentingnya menjaga kebersihan diri, anak-anak dapat menghindari penyakit dan infeksi yang mungkin menghambat pertumbuhan mereka. Mereka diajarkan untuk mencuci tangan dengan benar, menjaga kebersihan gigi, dan merawat tubuh mereka dengan baik.

Selain itu, pendidikan kesehatan juga memberikan landasan bagi perkembangan gaya hidup sehat. Anak-anak diajarkan tentang pentingnya aktivitas fisik, nutrisi yang seimbang, dan pola tidur yang cukup. Dengan membentuk kebiasaan hidup sehat sejak dini, anak-anak memiliki

kesempatan lebih besar untuk tumbuh menjadi individu yang kuat dan berenergi.

Tidak hanya itu, pendidikan kesehatan juga memainkan peran kunci dalam membentuk pemahaman anak-anak tentang kesehatan mental dan emosional. Mereka belajar mengenali dan mengelola emosi mereka, serta memahami bahwa kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Ini membantu menciptakan lingkungan di mana anak-anak merasa aman untuk mengungkapkan diri dan mencari dukungan ketika diperlukan.

Pentingnya pencegahan kecelakaan juga menjadi fokus dalam pendidikan kesehatan anak-anak. Mereka diberi pemahaman tentang keselamatan di rumah, di sekolah, dan di sekitar lingkungan mereka. Anak-anak diajarkan untuk memahami bahaya, mengenakan helm saat bersepeda, dan mempraktikkan perilaku keselamatan lainnya, sehingga mereka dapat menghindari risiko yang mungkin terjadi.

Dengan membekali anak-anak dengan pengetahuan dan pemahaman ini sejak dini, pendidikan kesehatan menciptakan landasan yang kokoh untuk pertumbuhan dan perkembangan anak-anak. Mereka tidak hanya menjadi individu yang lebih sehat secara fisik, tetapi juga memiliki pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana merawat diri mereka sendiri secara menyeluruh. Pendidikan kesehatan bagi anak bukan hanya investasi dalam kesejahteraan mereka saat ini, tetapi juga investasi dalam masa depan yang lebih sehat dan berkelanjutan.

2. Layanan Kesehatan Anak Usia Dini

a. Pengertian Layanan Kesehatan Anak Usia Dini

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang kesehatan, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai segala bentuk kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat. Tujuan dari pelayanan kesehatan ini adalah untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam

berbagai bentuk, meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif.

Menurut Profesor Dr. Soekidjo Notoatmojo sebagaimana yang dikutip oleh Cholifah dkk (2019: 113), mendefinisikan pelayanan kesehatan sebagai subsistem yang menfokuskan tujuannya pada pelayanan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran utama pada tingkat masyarakat. Sementara itu, Azwar yang juga dikutip oleh Cholifah dkk mengartikan pelayanan kesehatan sebagai segala upaya yang diorganisir baik secara mandiri maupun bersama-sama dalam suatu organisasi. Upaya ini bertujuan untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan, mencegah serta menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat secara menyeluruh.

Dari beberapa definisi diatas, pelayanan kesehatan pada hakikat tidak hanya terbatas pada aspek penyembuhan saja. Melainkan dari banyak aspek yang beberapa diantaranya adalah:

1) Aspek Promotif

Peningkatan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gaya hidup sehat, pola makan yang baik, dan aktivitas fisik untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan umum.

2) Aspek Preventif

Pencegahan penyakit melalui langkah-langkah seperti vaksinasi, skrining kesehatan, dan pendidikan masyarakat tentang praktik-praktik kesehatan yang baik.

3) Aspek Kuratif

Perawatan dan pengobatan penyakit yang telah muncul, melibatkan diagnosis, pengobatan, dan pemulihan pasien.

4) Aspek Rehabilitatif

Proses pemulihan fungsi kesehatan setelah individu mengalami penyakit atau cedera, termasuk rehabilitasi fisik, psikologis, dan sosial.

5) Aspek Paliatif

Perawatan yang memberikan dukungan kenyamanan dan kualitas hidup bagi individu yang menghadapi penyakit kronis atau terminal.

Dalam konteks anak usia dini, layanan kesehatan memiliki peran yang sangat vital dalam memberikan pembiasaan baik kepada anak-anak dan menjaga kesehatan mereka agar terawat dengan baik (Ulfadhilah et al., 2021: 116). Pentingnya layanan kesehatan pada tahap ini bukan hanya sebatas perawatan kesehatan fisik semata, tetapi juga mencakup aspek-aspek penting dalam pengembangan anak secara menyeluruh. Melalui layanan kesehatan anak usia dini, anak-anak diperkenalkan dengan kebiasaan-kebiasaan baik, seperti menjaga kebersihan diri, mengikuti pola makan yang sehat, dan berpartisipasi dalam aktivitas fisik yang sesuai dengan usia mereka. Pembiasaan ini tidak hanya memberikan manfaat pada saat itu, tetapi juga membentuk dasar-dasar perilaku sehat yang dapat mereka pertahankan hingga dewasa.

Selain itu, layanan kesehatan pada anak usia dini juga berperan dalam mendeteksi dini potensi masalah kesehatan atau perkembangan. Melalui pemantauan rutin dan pemeriksaan kesehatan, penyimpangan dari pertumbuhan normal atau masalah kesehatan lainnya dapat diidentifikasi lebih awal, memungkinkan intervensi yang cepat dan tepat.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa layanan kesehatan anak usia dini memiliki peran penting dalam membentuk kebiasaan sehat anak sejak dini. Lebih dari sekadar perawatan fisik, layanan ini berfokus pada pembiasaan positif, deteksi dini masalah kesehatan, dan membentuk dasar perilaku sehat anak-anak. Investasi dalam layanan

kesehatan anak usia dini bukan hanya pencegahan penyakit, tetapi juga investasi jangka panjang untuk kesejahteraan dan perkembangan optimal anak-anak di masa depan.

b. Jenis-Jenis Layanan Kesehatan Anak Usia Dini

Di Indonesia, ada beragam pelayanan kesehatan yang disediakan untuk kebutuhan masyarakat umum, diantaranya adalah:

- 1) Layanan kesehatan primer yang meliputi promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan ringan, serta rujukan.
- 2) Layanan kesehatan sekunder yang meliputi perawatan lanjutan, spesialisasi medis, fasilitas dan teknologi medis yang canggih, serta rujukan dari pelayanan kesehatan primer.
- 3) Layanan kesehatan tersier yang meliputi perawatan tingkat lanjut, fasilitas medis yang terampil, serta rujukan dari pelayanan kesehatan sekunder (Sulidah, 2023: 51-54).

Menurut Fisalma dkk (2022: 169) layanan kesehatan untuk anak usia dini dapat dikelompokkan dalam empat kategori utama yang mencakup penyuluhan kesehatan, pencegahan penyakit, diagnosis dan penanganan, serta rehabilitasi/pemulihan sekaligus asuhan paliatif. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan bagi anak usia dini tidak hanya mencakup aspek pengobatan penyakit, tetapi juga memperhatikan upaya pencegahan, diagnosis, dan pemulihan kondisi kesehatan anak secara menyeluruh.

Sementara menurut Siswanto sebagaimana yang dikutip oleh Khairul Azan dkk (2023: 96), layanan kesehatan anak usia dini diidentifikasi sebagai layanan kesehatan dasar yang terdiri dari beberapa aspek kunci. Pertama, layanan tersebut mencakup imunisasi, yang merupakan langkah penting dalam melindungi anak-anak dari berbagai penyakit menular yang dapat membahayakan kesehatan mereka. Selanjutnya, layanan ini juga mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara teratur. Ini adalah langkah penting dalam memantau pertumbuhan fisik

anak dan memastikan bahwa mereka tumbuh dan berkembang dengan baik. Terakhir, layanan kesehatan anak usia dini juga mencakup pemberian zat gizi seimbang, yang merupakan aspek kunci dalam menjaga kesehatan dan perkembangan anak secara keseluruhan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan bagi anak usia dini mencakup berbagai aspek yang penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Mulai dari upaya pencegahan dan pengawasan pertumbuhan fisik hingga diagnosis dan penanganan kondisi kesehatan, serta rehabilitasi jika diperlukan. Ini menunjukkan komitmen untuk memberikan perawatan yang holistik dan menyeluruh kepada anak-anak sejak dini, untuk memastikan bahwa mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dalam masa penting pembentukan mereka.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka layanan kesehatan anak usia dini dapat diidentifikasi ke dalam beberapa jenis pelayanan diantaranya:

1) Pelayanan kesehatan imunisasi

Kegiatan pemberian imunisasi ini bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan kepada anak, sehingga tubuh mereka dapat memperoleh kekebalan melalui imunisasi yang diselenggarakan. Secara umum, layanan imunisasi di Indonesia dilakukan melalui Posyandu. Dengan mengikuti layanan Posyandu, masyarakat dapat mendapatkan layanan kesehatan sesuai dengan pedoman yang dianjurkan oleh pemerintah (Islami et al., 2023: 17).

Dalam konteks Indonesia, penting untuk diingat bahwa jika anak tidak mengikuti layanan Posyandu, mereka tidak akan mendapatkan hak layanan kesehatan yang diberikan oleh pemerintah. Ini menekankan pentingnya partisipasi dalam kegiatan Posyandu sebagai langkah preventif untuk melindungi anak dari penyakit dan mendukung upaya kesehatan masyarakat.

2) Pelayanan kesehatan gizi

Layanan jenis ini ditujukan untuk memberikan panduan nutrisi yang spesifik dan mendalam kepada orang tua atau pengasuh anak. Layanan ini dilakukan oleh ahli gizi atau dietisien yang berkompeten dalam memberikan informasi dan saran terkait kebutuhan nutrisi anak pada tahap perkembangan awal. Dalam konteks anak usia dini, hal ini penting dilakukan karena anak mereka sedang dalam masa golden age dimana waktu yang tepat untuk diberikan stimulasi, pembiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan anak, diberikan asupan nutrisi yang bergizi, dan dapat melakukan perawatan pada anak serta dapat pertolongan pertama pada anak saat mengalami luka (Ulfadhilah et al., 2021: 117).

Dalam konsultasi gizi untuk anak usia dini, ahli gizi akan melakukan evaluasi terhadap pola makan anak, kebutuhan gizi spesifiknya, dan mempertimbangkan faktor-faktor seperti pertumbuhan, aktivitas fisik, dan preferensi makanan. Rekomendasi yang diberikan melibatkan aspek-aspek seperti jenis makanan yang diperlukan, porsi yang sesuai, serta tips praktis untuk menciptakan lingkungan makan yang sehat. Layanan ini dalam konteks tertentu, dapat digunakan sebagai upaya untuk mengatasi stunting. Karena sudah menjadi pengetahuan umum bahwa stunting memiliki dampak buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan seorang anak (Faridah at al., 2024: 1).

Meski demikian, layanan ini pada dasarnya tidak hanya berguna untuk anak-anak dengan kondisi kesehatan tertentu, tetapi juga untuk memberikan pemahaman kepada orang tua atau pengasuh mengenai cara memberikan dukungan nutrisi yang optimal bagi perkembangan dan pertumbuhan anak. Pendidikan gizi ini mencakup topik seperti

pemilihan makanan yang sesuai, memperkenalkan makanan baru, dan membangun kebiasaan makan sehat.

3) Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi

Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan secara teratur adalah cara efektif untuk memantau pertumbuhan fisik anak usia dini. Dengan melakukan penimbangan dan pengukuran ini, praktisi kesehatan dapat melacak perkembangan fisik anak secara sistematis dan mengidentifikasi potensi masalah pertumbuhan seperti *stunting* atau *overweight*. Melalui penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, masalah kesehatan seperti kekurangan gizi, gangguan pertumbuhan, atau kondisi kesehatan lainnya dapat dideteksi lebih dini. Ini memungkinkan untuk memberikan intervensi yang tepat waktu dan mencegah perkembangan masalah kesehatan yang lebih serius di masa depan.

4) Pelayanan gigi dan mulut

Salah satu pelayanan kesehatan anak usia dini berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut. Hal ini disebabkan karena anak usia dini memiliki perubahan dan pertumbuhan gigi yang sangat cepat. Sehingga diperlukan pengawasan dan perawatan khusus dalam menjaga kesehatan gigi mereka (I. T. Wijayanti et al., 2023: 204). Tujuan dari pelayanan ini adalah agar anak terhindar dari permasalahan-permasalahan kesehatan gigi dan mulut pada anak.

Salah satu penyakit yang terjangkit pada mulut dan gigi anak usia dini adalah karies gigi. Karies gigi anak usia dini (*early childhood caries/ECC*) merupakan salah satu masalah kesehatan anak usia 0-6 tahun diberbagai negara, termasuk Indonesia. Di Indonesia, karies gigi menduduki urutan pertama penyakit kronis yang paling banyak dialami anak usia dini (Kusuma, Sari, Efni, & Fatmawati, 2023: 6506). Oleh

karena itu, permasalahan ini harus mendapat perhatian yang penuh dari berbagai pihak terutama orang tua.

5) Pelayanan kesehatan mata

Pelayanan kesehatan mata pada anak usia dini merupakan suatu pendekatan holistik yang bertujuan untuk merawat, memelihara, dan memantau kesehatan visual anak sejak dini. Pada tahap perkembangan awal ini, ketajaman penglihatan dan kemampuan visual anak sedang berkembang pesat, sehingga perawatan yang baik sangat penting untuk mendukung pertumbuhan mata yang optimal.

Pada kenyataannya, pemeriksaan kesehatan mata anak di Indonesia masih sering dilupakan atau jarang dilakukan secara rutin (Irawati et al., 2022: 54). Kendati pentingnya perawatan mata sejak usia dini, banyak orangtua belum sepenuhnya menyadari perlunya menjalani pemeriksaan mata secara berkala untuk anak-anak mereka. Beberapa faktor seperti keterbatasan pengetahuan, aksesibilitas, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan mata pada anak dapat menjadi penyebab kurangnya pemeriksaan tersebut.

Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan informasi kepada orang tua tentang kebutuhan pemeriksaan mata anak sejak dini. Mendorong praktik pemeriksaan mata sebagai bagian rutin dari perawatan kesehatan anak dapat membantu mengubah paradigma dan membuka kesempatan untuk deteksi dini masalah kesehatan mata.

6) Pelayanan kesehatan pendengaran

Pelayanan kesehatan mata pada anak usia dini merupakan suatu pendekatan holistik yang bertujuan untuk merawat, memelihara, dan memantau kesehatan visual anak sejak dini. Pada tahap perkembangan awal ini, ketajaman penglihatan dan kemampuan visual anak sedang

berkembang pesat, sehingga perawatan yang baik sangat penting untuk mendukung pertumbuhan mata yang optimal.

Deteksi dini penyimpangan atau gangguan pendengaran pada anak usia dini juga menjadi fokus penting dalam upaya mendukung perkembangan mereka (Maghfuroh & Salimo, 2020: 32). Pemeriksaan khusus dilakukan untuk menemukan tanda-tanda gangguan pendengaran sejak dini, sehingga tindakan korektif dapat segera dilakukan. Hal ini memiliki dampak positif terhadap kemampuan anak dalam berbicara dan berinteraksi dengan lingkungannya.

7) Pelayanan kesehatan kuku

Pelayanan kesehatan kuku pada anak usia dini mencakup serangkaian upaya untuk merawat, memelihara, dan memantau kesehatan kuku anak-anak pada periode perkembangan awal mereka. Pengertian ini mencakup pendekatan holistik dalam menjaga kebersihan dan kondisi kesehatan kuku sebagai bagian integral dari perawatan keseluruhan anak. Pelayanan ini tidak hanya berfokus pada tindakan perawatan langsung pada kuku, tetapi juga pada edukasi dan pencegahan.

Karena kebersihan yang kurang pada tangan dapat berdampak dan berkontribusi pada risiko terjadinya penyakit. Upaya terbaik untuk mencegahnya adalah secara teratur menjaga kebersihan kuku melalui kegiatan pemotongan kuku. Tindakan ini menjadi krusial dalam mencegah kemungkinan masuknya tanah atau kotoran yang dapat menjadi habitat atau sumber penularan telur cacing. Kuku yang terjaga kebersihannya menjadi penting untuk mencegah perkembangan bibit penyakit di dalamnya, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gangguan kesehatan (Jamilatun, Aminah, & Shufiyani, 2020: 89).

Pada dasarnya, pelayanan kesehatan kuku pada anak usia dini bertujuan untuk menciptakan pengalaman yang positif dan

menyenangkan bagi anak-anak ketika mereka menjalani perawatan kuku. Pentingnya layanan ini tidak hanya terkait dengan aspek estetika, tetapi juga memegang peran dalam mencegah potensi masalah kesehatan yang dapat muncul pada kuku.

8) Pelayanan kesehatan mental dan perkembangan Sosial-Emosional

Pelayanan kesehatan mental dan perkembangan Sosial-Emosional tidak hanya fokus pada deteksi dan penanganan masalah kesehatan mental pada anak-anak, tetapi juga menitikberatkan pada pencegahan. Dengan memberikan dukungan psikososial, intervensi positif, dan peningkatan pemahaman bagi orang tua atau pengasuh, pelayanan ini berusaha menciptakan lingkungan yang mendukung perkembangan sosial, emosional, dan kognitif yang sehat.

Dalam konteks anak usia dini, pelayanan Kesehatan Mental dan Perkembangan Sosial-Emosional melibatkan pengenalan terhadap perasaan, pembentukan keterampilan sosial, serta memfasilitasi cara yang sehat untuk mengatasi stres atau ketegangan pada tahap perkembangan awal. Pendidikan kepada orang tua juga menjadi komponen penting untuk memberikan dukungan yang konsisten di lingkungan keluarga.

Menurut Rizkiah dkk (2020: 83), masalah kesehatan mental emosional pada anak merupakan permasalahan serius yang dapat berdampak signifikan pada perkembangan mereka, menyebabkan hambatan, menurunkan produktivitas, dan memengaruhi kualitas hidup. Mengingat kompleksitas faktor risiko dan konsekuensi yang mungkin timbul, penting bagi keluarga, khususnya orang tua, untuk lebih peka terhadap kondisi ini dengan melakukan pemeriksaan kesehatan mental emosional. Langkah ini diambil untuk mengidentifikasi masalah mental emosional pada anak secara dini, sehingga dapat segera ditanggapi untuk mencegah gangguan jiwa di masa mendatang. Pemeriksaan

kesehatan mental emosional pada anak menjadi langkah kritis dalam mendeteksi potensi kelainan mental emosional dan memberikan tindak lanjut sesuai dengan rekomendasi yang diberikan.

c. Penyakit-Penyakit yang Sering Diderita Anak Usia Dini

Usia dini merupakan fase yang rentan bagi anak untuk terjangkit banyak penyakit. Diantara penyakit-penyakit yang sering diderita anak adalah:

1) Diare

Anak dikategorikan mengalami diare atau mencret ketika kotoran yang dikeluarkannya lebih banyak mengandung air, membuatnya menjadi lebih lembek atau encer daripada biasanya, dan dengan frekuensi buang air besar mencapai 3 kali atau lebih dalam sehari. Di sisi lain, disentri adalah suatu kondisi diare yang dicirikan oleh tinja yang mengandung lendir atau darah, seringkali disertai dengan demam dan rasa sakit perut. Penting untuk diingat bahwa diare, terutama jika disertai muntah-muntah, dapat menyebabkan anak kehilangan banyak cairan, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kematian. Lebih lanjut, kondisi diare dapat mengakibatkan anak mengalami kekurangan gizi, yang dapat memperburuk keadaan anak yang sebelumnya sudah menderita kekurangan gizi (Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini, 2020: 39).

Dengan demikian, penting untuk mengenali tanda-tanda diare dan disentri pada anak serta mengambil tindakan cepat untuk mencegah dehidrasi dan komplikasi serius lainnya. Kesadaran akan risiko ini menekankan perlunya perhatian medis yang cepat dan responsif terhadap gejala diare pada anak guna memastikan kesehatan dan kesejahteraan mereka.

2) Kecacingan

Beberapa jenis cacing yang hidup sebagai parasit di dalam tubuh manusia mencakup cacing gelang, cacing cambuk, dan cacing tambang. Infeksi cacing memiliki dampak negatif terhadap pertumbuhan dan kemampuan belajar anak. Kerusakan jaringan akibat infeksi cacing yang berlangsung lama dapat menyebabkan kematian jika tidak segera dan tepat diobati. Umumnya, infeksi cacing terjadi melalui kontak dengan tanah, air, atau makanan yang terkontaminasi oleh telur atau larva cacing. Infeksi ini erat kaitannya dengan kondisi kemiskinan, buruknya kesehatan lingkungan, dan perilaku higiene yang kurang baik, seperti buang air besar dan buang air kecil sembarangan, tidak menggunakan alas kaki, kurang mencuci tangan dengan sabun, serta mengonsumsi air yang tidak dimasak (Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini: 41).

Untuk itu, kesadaran akan sumber-sumber penularan cacing dan perubahan perilaku higiene merupakan langkah penting dalam pencegahan infeksi cacing dan peningkatan kesehatan anak.

3) ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut, atau ISPA, adalah suatu infeksi akut yang menyerang salah satu komponen saluran pernapasan bagian atas. Bagian saluran pernapasan atas yang dapat terkena melibatkan hidung, sinus, faring, dan laring. Sistem pernapasan ini mengarahkan udara dari lingkungan eksternal ke trakea dan akhirnya ke paru-paru, tempat terjadinya proses respirasi. Gejalanya meliputi hidung tersumbat atau pilek, bersin, batuk, sakit tenggorokan hingga suara serak, mata yang terasa sakit, berair, dan kemerahan, sakit kepala, nyeri otot, demam, serta sakit saat menelan yang dapat menyebabkan anak enggan makan (Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini: 44).

Infeksi saluran pernapasan atas adalah kondisi umum yang dapat menimbulkan berbagai gejala, dan pemahaman akan tanda-tanda ini penting untuk memberikan penanganan yang sesuai dan pencegahan yang tepat.

3. Kebersihan dan Kesehatan dalam Islam

a. Makna dan Urgensi Kebersihan dalam Islam

Kebersihan dan kesehatan memiliki peran sentral dalam ajaran Islam, keduanya memiliki keterkaitan satu sama lainnya. Dalam Islam, banyak istilah kebersihan yang digunakan seperti *thaharah* misalnya. Kata *thaharah* sendiri secara etimologi bermakna bersuci, bersih, atau membersihkan kotoran. Sementara secara terminologi *thaharah* bermakna sebagai kegiatan untuk membersihkan atau menghilangkan najis, hadas, dan kotoran dari anggota tubuh, pakaian, tempat dan benda-benda dengan menggunakan air atau tanah yang bersih sesuai dengan cara-cara yang ditentukan dalam syari'at Islam (Swara & Watiniyah, 2017: 10).

Istilah *thaharah* dan turunannya dalam Al-Qur'an disebutkan sebanyak 25 kali. Dan salah satunya terdapat dalam firman Allah berikut:

وَتِيَابِكُمْ فَطَهِّرْ

“Dan pakaianmu bersihkanlah” (Q.S Surah al-Mudatstsir: 4).

Mengenai tafsir ayat diatas, Ibnu Katsir menguti pendapat Ibnu Jarir sebagaimana dikutip kembali oleh Abdul Basit (2017: 58) bahwa ayat Allah yang berbunyi “Dan sucikanlah pakaianmu” bermakna basuhlah dengan menggunakan air, karena kaum musyrik itu tidak bersuci. Oleh karena itu Allah memerintah agar bersuci dan menyucikan pakaiannya.

Dalam Islam, *thaharah* memiliki kedudukan yang sangat tinggi dan penting. Karena siapapun yang hendak melakukan ritual ibadah seperti shalat dan thawaf, maka ia harus lebih dulu bersuci misalnya wudhu', tayammum atau mandi (Swara & Watiniyah: 10). Bahkan dalam Islam,

kebersihan atau kesucian merupakan salah satu wujud kesempurnaan keislaman seseorang. Dengan demikian, ketika seorang Muslim mengabaikan hal tersebut maka ia dianggap telah lalai dan tercela (Ayyub, 2010: 3).

Dalam sebuah hadits baginda Rasul Saw bersabda:

الطهور شرط الايمان

“Kesucian (kebersihan) merupakan sebagian dari iman” (HR. Muslim).

Al-Bugha dan Mistu (2013: 200) menjelaskan bahwa Rasulullah Saw memberikan gambaran besarnya pahala bersuci seperti mandi dan sebagainya hingga mencapai setengah keimanan. Hal ini dikarenakan keimanan akan menghapuskan dosa-dosa besar dan dosa-dosa kecil yang telah lalu. Sementara bersuci (terutama wudhu’) akan menghapuskan dosa-dosa kecil yang telah lalu. Hal tersebutlah yang membuat kedudukan bersuci bagaikan setengah keimanan.

Selain itu, dalam Al-Qur’an Allah juga berfirman:

اِنَّ اللّٰهَ يُحِبُّ التَّوَّابِيْنَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِيْنَ

“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan orang-orang yang menyucikan/membersihkan diri” (Q.S al-Baqarah: 222)

Dari beberapa dalil diatas, maka dapat dipahami bahwa urgensi kebersihan atau *thaharah* dalam Islam tidak hanya terbatas pada aspek fisik semata, melainkan mencakup dimensi spiritual dan psikologis. Bersuci sebelum ibadah bukan hanya sekadar kewajiban, tetapi juga mencerminkan tunduknya seorang Muslim kepada perintah Allah. Kesucian dalam *thaharah* menjadi simbol kesempurnaan keislaman seseorang, mengingat Allah mencintai kebersihan dan menyukai orang-orang yang menjaga diri dari najis dan kotoran.

Pentingnya *thaharah* juga tercermin dalam konsep kesucian jiwa. Dengan menjaga kebersihan fisik dan spiritual, seorang Muslim dapat memastikan bahwa ibadahnya dilakukan dengan hati yang suci dan khusyuk. Kesucian ini tidak hanya berdampak pada hubungan pribadi dengan Allah, tetapi juga pada hubungan dengan sesama manusia, menciptakan lingkungan yang bersih dan terjaga. Oleh karena itu, kepatuhan terhadap *thaharah* tidak hanya menjadi syarat formal untuk ibadah, tetapi juga sebagai upaya nyata dalam mencapai tingkat kesempurnaan dalam kehidupan beragama.

b. Jenis-Jenis Kebersihan dalam Islam

Menurut cakupannya, dalam Islam kebersihan terbagi menjadi dua yaitu kebersihan badan (*physique cleanness*) dan kebersihan lingkungan (*environmental cleanness*). Berikut penjelasannya:

1) Kebersihan badan (*physique cleanness*)

Sebagai hamba Allah, adalah tugas manusia untuk melakukan berbagai bentuk ibadah, termasuk shalat, thawaf, membaca al-Qur'an, dan kegiatan ibadah lainnya. Untuk melaksanakan kewajiban tersebut, sangat penting bagi manusia untuk menjaga kesucian tubuh dari hadas, baik yang bersifat besar maupun kecil. Hadas kecil dapat dibersihkan melalui wudhu (pembersihan kecil), sementara hadas besar memerlukan mandi (pembersihan besar).

Tidak hanya itu, jelas bahwa wudhu dan mandi merupakan upaya yang diformalisasi oleh Islam untuk membersihkan tubuh. Selain itu, terdapat pula tindakan lain dalam menjaga kebersihan tubuh seperti mencukur rambut kemaluan, memotong kuku, mencabut bulu ketiak, merawat janggut, dan memotong kumis. Semua ini merupakan bagian dari usaha manusia dalam memelihara kesucian tubuh sebagai bentuk pengabdian kepada Allah (Muhajir, 2016: 119).

Anjuran menjaga kebersihan badan banyak terdapat baik dalam Al-Qur'an maupun hadits baginda Rasul saw. *Pertama*, Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ^٤

“Wahai orang-orang yang beriman, apabila kamu berdiri hendak melaksanakan salat, maka basuhlah wajahmu dan tanganmu sampai ke siku serta usaplah kepalamu dan (basuh) kedua kakimu sampai kedua mata kaki” (Q.S al-Maidah: 6).

Kedua, hadits baginda Saw:

وَعَنْ حُمْرَانَ؛ - أَنْ عَثْمَانَ - رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ - دَعَا بِوُضُوءٍ، فَغَسَلَ كَفَّيْهِ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ثُمَّ مَضَمَّ، وَاسْتَنْشَقَ، وَاسْتَنْثَرَ، ثُمَّ غَسَلَ وَجْهَهُ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ثُمَّ غَسَلَ يَدَهُ الْيُمْنَى إِلَى الْمِرْفَقِ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ثُمَّ الْيُسْرَى مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ مَسَحَ بِرَأْسِهِ، ثُمَّ غَسَلَ رِجْلَهُ الْيُمْنَى إِلَى الْكَعْبَيْنِ ثَلَاثَ مَرَّاتٍ، ثُمَّ الْيُسْرَى مِثْلَ ذَلِكَ، ثُمَّ قَالَ: رَأَيْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى عَلَيْهِ وَسَلَّمَ تَوَضَّأَ نَحْوَ

وُضُوءِي هَذَا

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA MEDAN

“Dari Humran, bahwa ‘Utsman radhiyallahu ‘anhu meminta untuk diambulkan air wudhu. Lalu beliau mencuci kedua telapak tangannya, lalu berkumur-kumur, memasukkan air ke dalam hidung dan mengeluarkannya kembali, lalu membasuh wajahnya tiga kali, mencuci tangan kanan hingga siku tiga kali, dan demikian juga tangan kiri, kemudian mengusap kepala, kemudian mencuci kaki kanan hingga mata kaki sebanyak tiga kali, dan demikian juga kaki kiri, lantas

berkata, “Aku melihat Rasulullah Saw berwudhu seperti wudhu yang telah aku lakukan ini” (HR. Bukhari dan Muslim).

Ketiga, hadits Nabi Saw:

لَوْلَا أَنْ أَشَقَّ عَلَى أُمَّتِي لَأَمَرْتُهُمْ بِالسَّوَالِكِ مَعَ كُلِّ وُضُوءٍ

“Seandainya bukan karena khawatir akan menyusahkan umatku, niscaya aku perintahkan mereka untuk bersiwak setiap kali berwudhu” (HR. Malik, Ahmad, dan An-Nasai, disahihkan oleh Ibnu Khuzaimah).

Keempat, hadits Nabi Saw:

إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ مِنْ نَوْمِهِ فَلَا يَغْمِسُ يَدَهُ فِي الْإِنَاءِ حَتَّى يَغْسِلَهَا ثَلَاثًا
فَإِنَّهُ لَا يَدْرِي أَيَّنَ بَاتَتْ يَدُهُ

“Jika salah seorang di antara kalian terbangun dari tidurnya, janganlah ia mencelupkan kedua tangannya ke dalam bejana air hingga ia mencucinya terlebih dahulu tiga kali, sebab ia tidak tahu apa yang dipegang tangannya tadi malam” (HR. Bukhari dan Muslim).

Menurut Syaikh Abdel Daem Al-Kaheel (2014: 145) menjelaskan bahwa salah satu metode kebersihan ala Nabi yang diajarkan oleh Allah kepada beliau adalah mencuci tangan setelah bangun tidur. Hal ini dikarenakan kegiatan tersebut dapat membantu untuk menghilangkan kuman-kuman, sisa keringat dan lemak selama tidur yang menempel pada tangan seseorang. Bahkan, para ilmuwan era ini pun mengaskan bahwa mencuci tangan sangat penting dilakukan dalam rangka pencegahan penyakit.

Kelima, hadits Nabi Saw:

إِذَا اسْتَيْقَظَ أَحَدُكُمْ مِنْ مَنَامِهِ فَلْيَسْتَنْثِرْ ثَلَاثًا, فَإِنَّ الشَّيْطَانَ يَبِيتُ عَلَى
حَيْشُومِهِ

“Jika salah seorang diantara kalian bangun tidur, maka hendaklah ia istintsar (mengeluarkan air dari hidung dan menghirupnya) sebanyak tiga kali. Karena setan bermalam di dalam lubang hidungnya” (HR. Bukhari dan Muslim).

Terkait hadits ini, Daeng Naja (2020: 176) mengungkapkan bahwa kebiasaan ini seharusnya dilakukan oleh setiap Muslim terutama setelah bangun dari tidur dan ketika berwudhu’. Karena banyak sekali manfaat yang terkandung di dalam kebiasaan ini. Orang yang rutin melakukan hal ini, akan memiliki permukaan hidung yang cemerlang, bersih dan tidak berdebu. Karena pada dasarnya, rongga hidung merupakan tempat pertumbuhan kuman dan penyakit. Hal tersebut tentu akan mengganggu kesehatan orang yang tidak melakukan kebiasaan tersebut.

Keenam, hadits Nabi Saw:

وَقْتَنَا فِي قَصِّ الشَّارِبِ وَتَقْلِيمِ الْأَظْفَارِ وَتَنْفِ الْإِبِطِ وَحَلْقِ الْعَانَةِ أَنْ لَا
نَتْرَكَ أَكْثَرَ مِنْ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً

“Diberikan waktu bagi kami untuk mencukur kumis, bulu ketiak, memotong kuku, dan mencukur bulu kemaluan tidak lebih dari empat puluh malam (hari)” (HR. Muslim).

Ketujuh, hadits Nabi Saw:

الْفِطْرَةُ خَمْسُ الْخِتَانِ وَالِاسْتِحْدَادُ وَقَصُّ الشَّارِبِ وَتَقْلِيمُ الْأَظْفَارِ وَتَنْفِ
الْأَبَاطِ

“Fitrah (sunnah) ada lima perkara yaitu: khitan, mencukur bulu kemaluan, mencukur bulu ketiak, memendekkan kumis, dan memotong kuku” (HR. Bukhari dan Muslim).

Terkait hadits keenam dan ketujuh diatas, menurut imam An-Nafrani mengungkapkan bahwa penekanan waktu 40 hari tersebut memiliki fleksibilitas yang berarti tidak harus 40 hari saja, melainkan sesuai dengan kebutuhan. Dengan kata lain, kalau memang sebelum 40 hari hendak dicukur/dipotong tidak menjadi masalah. Hal ini juga dikuatkan oleh imam Al-Iraqi, dimana beliau menyatakan bahwa jika dinilai memang sudah cukup panjang, maka segeralah untuk memotong/mencukurnya (Bantani, 2017: 79-80).

Dari serangkaian ayat Al-Qur’an dan hadits-hadits diatas, maka ada beberapa kebiasaan yang mesti dilakukan dalam rangka menjaga kebersihan dan kesehatan badan, diantaranya:

- a) Menjaga kebersihan kepala dan rambut dengan cara melakukan keramas secara rutin menggunakan shampo dan sebagainya.
- b) Menjaga kebersihan telinga dengan cara rutin membersihkan telinga baik bagian luar maupun bagian dalam telinga.
- c) Menjaga kebersihan gigi dan mulut dengan cara rutin menggosok gigi.
- d) Menjaga kebersihan hidung dengan air dan sebagainya agar kotoran tidak menumpuk.
- e) Menjaga kebersihan tangan dengan cara rutin mencuci tangan setelah selesai beraktivitas, bahkan dalam Islam hal yang penting pertama kali yang seharusnya dilakukan seseorang adalah mencuci tangan sebelum mencuci anggota tubuh yang lainnya.
- f) Menjaga kebersihan kuku dengan cara rutin memotong kuku.
- g) Menjaga kebersihan kaki dengan cara rutin membersihkannya dengan air terutama ketika hendak tidur.

2) Kebersihan lingkungan (*environmental cleanness*)

Dalam Islam, kebersihan lingkungan memiliki makna yang sangat penting dan diakui sebagai bagian integral dari ajaran agama. Islam mendorong umatnya untuk menjaga kebersihan dan kelestarian alam, serta menekankan tanggung jawab manusia sebagai khalifah (pemimpin atau pengelola) di bumi. Islam memandang kebersihan lingkungan sebagai sebuah ajaran yang penting dan meliputi kebersihan lingkungan hidup, menghindari pencemaran dari limbah atau sampah (Prodjokusumo et al., 2015: 55).

Selain itu, kebersihan lingkungan dalam perspektif Islam tidak hanya dianggap sebagai tindakan praktis, tetapi juga sebagai wujud ibadah dan tanggung jawab moral terhadap ciptaan Allah. Melalui pemeliharaan lingkungan, umat Islam diharapkan dapat menjalankan peran sebagai khalifah dengan baik, menjaga keseimbangan ekosistem, dan menciptakan harmoni antara manusia dan alam.

Kaitan dengan hal tersebut, Rasul Saw bersabda:

اتَّقُوا اللَّاعِنِينَ: الَّذِي يَتَخَلَّى فِي طَرِيقِ النَّاسِ, أَوْ فِي ظِلِّهِمْ

“Takutlah dirimu dari dua perbuatan yang terlaknat (*terkutuk*), yaitu suka buang hajat (*air besar dan air kecil*) di jalan umum atau di tempat manusia berteduh” (HR. Muslim).

Hadits tersebut mencerminkan ajaran Islam yang tidak hanya mengajarkan aspek kebersihan fisik, tetapi juga menekankan pentingnya menjaga kebersihan dan kesejahteraan lingkungan. Nabi Muhammad SAW dengan tegas memberi peringatan terhadap dua perbuatan yang dianggap terlaknat, yakni buang hajat (*air besar dan air kecil*) di jalan umum atau di tempat manusia berteduh. Karena dalam Islam, menjaga kebersihan lingkungan tidak hanya sebagai tindakan

praktis, tetapi juga sebagai wujud ibadah dan kepedulian terhadap makhluk lainnya.

Dalam hadits lainnya, baginda Nabi Saw bersabda:

لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

“Janganlah kamu melakukan kemudharatan terhadap dirimu dan orang lain” (HR. Ibnu Majah dan Ad-Daruqutni).

Terkait hadits ini, (Al-Bugha & Mistu, 2013: 287-294) menjelaskan bahwa setidaknya kemudharatan jika dilihat dari tujuannya, maka dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu kemudharatan yang memang sengaja ditujukan untuk memudharatkan orang lain. Serta kemudharatan yang dilakukan tidak dengan niat yang sengaja untuk mencelakai orang lain. Salah satu contoh konkret dari kemudharatan yang tidak disengaja ini adalah meletakkan sesuatu yang berbau tidak sedap.

Dalam konteks ini, kita tentu sudah paham bahwa sampah adalah salah satu penghasil aroma dan bau yang semua orang tidak suka dan terganggu dengannya. Oleh karena membuang sampah secara sembarangan dapat dikategorikan sebagai tindakan yang melahirkan kemudharatan bagi orang.

4. Peran Orang Tua dalam Menanamkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) bagi Anak Usia Dini

Orang tua memiliki peran vital dalam menjalankan pendidikan kesehatan dalam sebuah keluarga. Seorang ibu merupakan dokter pertama dalam keluarganya, dengan tidak mengesampingkan peran anggota-anggota keluarga yang lainnya seperti ayah dan saudara yang lain (Ardani, 2018: 6). Kolaborasi keluarga dalam menerapkan prinsip-prinsip pendidikan kesehatan menjadi kunci utama untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal

anak. Proses ini dapat membangun fondasi kuat bagi anak-anak untuk mengadopsi gaya hidup sehat sepanjang hidup mereka.

Menurut departemen kesehatan sebagaimana yang dikutip oleh Anhusadar dan Islamiyah (2021: 465), pendidikan kesehatan anak usia dini yang dilakukan oleh orang tua harus memperhatikan prinsip-prinsip berikut:

- a. Fokus pada kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak.
- b. Kegiatan pembelajaran disusun untuk memenuhi kebutuhan bermain anak.
- c. Mendorong kreativitas dan inovasi dalam menjalani gaya hidup bersih dan sehat, dengan melibatkan kegiatan yang menarik dan menyenangkan bagi anak.
- d. Menyediakan lingkungan dan fasilitas sanitasi kesehatan yang mendukung proses belajar.
- e. Pengembangan kecakapan hidup bersih dan sehat bertujuan membantu anak agar menjadi mandiri, disiplin, mampu bersosialisasi, dan memiliki keterampilan dasar yang berguna untuk kehidupannya di masa depan.
- f. Memanfaatkan berbagai sumber dan media belajar yang ada di sekitar lingkungan anak.
- g. Pelaksanaan pendidikan dilakukan secara bertahap dan berulang-ulang dengan variasi yang memadai, dengan mengacu pada prinsip-prinsip pertumbuhan dan perkembangan anak.
- h. Rangsangan pendidikan mencakup semua aspek kesehatan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak secara menyeluruh. Tugas pendidik adalah memfasilitasi agar semua aspek perkembangan anak dapat berkembang secara optimal.

Menurut Hamdiani dkk (2016: 287), orang tua dalam keluarga memiliki signifikansi yang besar dalam memfasilitasi perkembangan anak. Hal ini terkait erat dengan pemenuhan hak-hak dasar anak, termasuk hak untuk hidup dengan mendapatkan kasih sayang, cinta, dan pengertian. Anak juga berhak untuk memperoleh gizi dan perawatan kesehatan yang memadai, serta mendapatkan

kesempatan untuk bermain dan berkreasi. Melalui interaksi dan dukungan yang diberikan oleh orang tua, anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Kasih sayang, cinta, dan pengertian yang diberikan menciptakan ikatan emosional yang kuat antara orang tua dan anak, memberikan dasar keamanan dan kepercayaan yang penting dalam perkembangan kesejahteraan psikologis anak.

Selain itu, peran orang tua dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada anak melibatkan beberapa dimensi yang meliputi mendidik, menjadi panutan bagi anak, memberi nasihat, serta mengingatkan anak agar selalu menjaga kebersihan diri (Rompas, Ismanto, & Oroh, 2018: 2). Dimensi-dimensi tersebut meliputi:

a. Mendidik

Sebagai pendidik pertama anak, orang tua bertanggung jawab untuk memberikan pengajaran dan bimbingan dalam memahami nilai-nilai moral, etika, dan prinsip-prinsip yang membentuk dasar kepribadian anak. Pendidikan ini mencakup aspek kognitif, emosional, dan sosial.

b. Menjadi Panutan

Orang tua diharapkan menjadi panutan utama bagi anak-anak mereka. Dengan menunjukkan perilaku positif, integritas, dan tanggung jawab, orang tua memberikan contoh yang kuat yang dapat diikuti dan diterapkan oleh anak-anak dalam kehidupan sehari-hari.

c. Memberi Nasihat

Peran memberi nasihat melibatkan kemampuan orang tua untuk memberikan panduan dan saran yang bijak kepada anak-anak mereka. Nasihat ini dapat membantu anak menghadapi tantangan, mengatasi masalah, dan membuat keputusan yang tepat dalam kehidupan mereka.

d. Mengingatn tentang Kebersihan Diri

Orang tua juga memiliki tanggung jawab untuk mengajarkan dan mengingatkan anak-anak mereka tentang pentingnya menjaga kebersihan

diri. Ini mencakup kebiasaan harian seperti mandi, menyikat gigi, dan menjaga pola hidup sehat, sehingga anak dapat membentuk kebiasaan yang baik sejak dini.

5. Modul

a. Pengertian dan Karakteristik Modul

Modul adalah sebuah paket pembelajaran yang terdiri dari unit materi belajar tunggal, yang dapat diakses dan dipelajari secara mandiri oleh seseorang. Sistem modul bertujuan utama untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pembelajaran, baik di dalam maupun di luar lingkungan sekolah. Pendekatan ini bertujuan untuk menghemat waktu, dana, fasilitas, dan tenaga, dengan tujuan mencapai hasil pembelajaran secara optimal (Dewi, Handayani, Abbasiah, Ermiami, & Putri, 2023: 675).

Menurut Josep Mbulu sebagaimana yang dikutip oleh Fatrima Santri Syafri (2019: 7), modul diartikan sebagai unit terkecil dari sebuah program belajar mengajar yang terdiri dari pedoman guru, lembar kegiatan siswa, lembar kerja, kunci jawaban, lembaran tes, dan kunci lembaran tes. Dengan menyertakan berbagai komponen ini, modul bertujuan untuk memberikan panduan dan bahan referensi yang komprehensif bagi guru dan siswa dalam proses pembelajaran.

Menurut Citra Kurniawan dan Dedi Kuswandi (2021: 18), diantara karakteristik modul adalah:

1) Berdiri Sendiri/Tidak Bergantung Faktor Lain

Modul memiliki kemampuan untuk digunakan secara mandiri tanpa tergantung pada media atau sumber lainnya. Karakteristik ini memungkinkan modul untuk berdiri sendiri tanpa memerlukan faktor eksternal, sehingga memungkinkan seseorang untuk belajar secara independen. Dengan kata lain, modul memberikan fleksibilitas kepada pengguna untuk mempelajari materi tanpa bergantung pada lingkungan atau sumber daya tambahan.

2) Mudah Digunakan

Modul dirancang untuk memastikan kenyamanan penggunaannya. Mereka disusun agar mudah diakses dan digunakan, bahkan saat menyajikan konten yang kompleks. Pengguna diberi fleksibilitas untuk menyesuaikan penggunaan modul sesuai dengan preferensi dan kebutuhan mereka. Bahasa yang digunakan dalam modul cenderung sederhana dan mudah dipahami, memastikan bahwa pengguna dapat mengakses informasi dengan mudah tanpa hambatan berarti.

3) Adaptif

Modul memiliki sifat adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan pembelajaran. Mereka mampu menyesuaikan diri dengan perubahan dalam pengetahuan dan teknologi, serta menyajikan materi pembelajaran yang relevan dan aktual sesuai dengan periode waktu tertentu. Dengan kata lain, modul dapat terus diperbarui dan disesuaikan agar tetap relevan dengan perkembangan terkini, memastikan bahwa pengguna mendapatkan informasi yang paling mutakhir dan relevan untuk pembelajaran mereka.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa modul adalah sebuah paket pembelajaran yang terdiri dari unit materi belajar tunggal. Modul ini dirancang untuk bisa diakses dan dipelajari secara mandiri oleh individu, dengan tujuan utama untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pembelajaran, baik di dalam maupun di luar lingkungan sekolah. Salah satu keunggulan utama modul adalah kemampuannya untuk berdiri sendiri tanpa ketergantungan pada faktor eksternal, sehingga memungkinkan pembelajaran yang independen.

Selain itu, modul juga dirancang untuk kemudahan penggunaan, dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami serta kemampuan adaptifnya terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan

pembelajaran. Dengan demikian, modul merupakan alat yang sangat berguna dalam mendukung proses pembelajaran yang efisien, efektif, dan fleksibel bagi guru dan siswa.

b. Komponen-Komponen Modul

Sebuah modul harus mempunyai beberapa komponen tertentu agar dapat digunakan dalam proses pembelajaran secara efektif. Pada umumnya modul terdiri dari tiga komponen dasar yaitu bagian pembuka, bagian isi, dan bagian penutup. Namun hal tersebut bisa saja berbeda-beda tergantung pada pendekatan model dan strategi pembelajaran yang ada di dalam modul tersebut. Dalam hal ini Sungkono sebagaimana dikutip oleh Nana Diana dkk (2023: 21-22), mengungkapkan bahwa sebuah modul terdiri dari beberapa komponen utama yang meliputi:

1) Tinjauan mata pelajaran

Ini adalah bagian di mana materi pembelajaran secara keseluruhan diberikan secara rinci. Ini mencakup deskripsi menyeluruh tentang subjek, kegunaannya, kompetensi dasar yang akan dicapai, media pendukung, dan petunjuk belajar.

2) Pendahuluan

Pendahuluan merupakan bagian awal dari sebuah modul yang menyajikan beberapa informasi penting. *Pertama*, terdapat deskripsi singkat mengenai cakupan isi modul, termasuk indikator pencapaian yang diharapkan melalui materi dan aktivitas yang disajikan. *Kedua*, terdapat penjelasan tentang pengetahuan dan keterampilan awal yang diperlukan pembelajar sebelum memulai modul. *Ketiga*, pentingnya relevansi kegiatan dalam modul dan alasan mengapa topik yang diajarkan menjadi penting untuk dipelajari. *Keempat*, terdapat urutan penyajian materi dalam modul secara sistematis, sehingga pembelajar dapat mengikuti langkah-langkah dengan baik. *Terakhir*, terdapat

petunjuk belajar yang berisi informasi teknis untuk membantu pembelajar memahami isi modul dengan lebih baik.

3) Kegiatan Belajar

Kegiatan belajar merupakan komponen yang mengandung materi pembelajaran yang harus dipelajari dan dikuasai oleh siswa. Materi tersebut disusun secara sistematis agar mudah dipahami oleh siswa, sehingga tujuan pembelajaran dapat tercapai. Penyusunan materi harus memperhatikan beberapa aspek penting, termasuk relevansi dengan kompetensi yang ingin dicapai, inklusi dalam topik inti, penyajian yang logis, sistematis, dan komunikatif/interaktif tanpa kesan kaku. Selain itu, penyusunan materi juga harus mempertimbangkan latar belakang siswa serta menggunakan teknik yang menarik namun tetap menantang bagi siswa. Dengan demikian, bagian Kegiatan Belajar menjadi inti dari modul yang memastikan materi disajikan secara efektif untuk mencapai pembelajaran yang optimal.

4) Latihan

Latihan merupakan bagian penting dari proses pembelajaran yang diperlukan oleh siswa setelah mereka memahami materi yang disampaikan. Latihan ini bertujuan untuk melatih dan memperkuat pengetahuan, keterampilan, nilai, dan sikap siswa terhadap konsep-konsep yang telah dipelajari. Latihan dapat diberikan baik di tengah-tengah maupun pada akhir materi pembelajaran. Dalam penyusunan latihan, perlu memperhatikan relevansi dan kesesuaian dengan materi yang telah disampaikan, kemampuan siswa untuk menyelesaikannya, variasi dalam bentuk latihan yang diberikan, serta pentingnya latihan tersebut dalam memacu siswa untuk berpikir dan bersikap kritis. Dengan demikian, bagian Latihan menjadi salah satu sarana penting dalam memperkuat pemahaman siswa terhadap materi pembelajaran.

5) Kisi-kisi jawaban latihan

Kisi-kisi jawaban latihan merupakan panduan yang berisi aspek-aspek yang perlu diperhatikan oleh siswa saat menjawab soal latihan. Kisi-kisi jawaban ini dirancang untuk memberikan arahan kepada siswa tentang jawaban yang diharapkan dari latihan yang mereka kerjakan. Dengan adanya kisi-kisi jawaban ini, diharapkan siswa dapat lebih memahami cara menjawab soal latihan secara efektif dan sesuai dengan tujuan pembelajaran yang ingin dicapai.

6) Rangkuman

Rangkuman merupakan bagian inti dari materi yang telah dijelaskan sebelumnya dalam kegiatan belajar. Rangkuman sebaiknya mencakup ide pokok materi yang telah disampaikan secara berurutan, disajikan dengan ringkas, komunikatif, dan meningkatkan pemahaman pembaca serta memberikan kesimpulan. Biasanya, rangkuman ditempatkan sebelum tes formatif dalam sebuah modul untuk membantu siswa *mereview* kembali materi secara singkat sebelum diuji.

7) Tes formatif

Tes formatif adalah alat evaluasi yang digunakan untuk mengukur pencapaian tujuan pembelajaran dalam sebuah modul. Selain itu, tes formatif juga berfungsi untuk menilai pemahaman siswa setelah mereka mencoba mempelajari topik yang disajikan dalam kegiatan belajar. Dengan menggunakan tes formatif, guru dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas tentang sejauh mana siswa telah memahami materi dan kemampuan mereka dalam menerapkan pengetahuan tersebut.

c. Prinsip dan Tahapan Pengembangan Modul

Moh. Fauza (2021: 647-648) dalam tulisannya mengungkapkan bahwa dalam pengembangan sebuah modul, langkah pertama yang penting adalah melakukan analisis kebutuhan dan kondisi yang ada. Ini melibatkan mempertimbangkan materi yang akan disajikan, kebutuhan pengguna

modul, sumber daya yang tersedia, dan faktor-faktor lain yang relevan. Setelah itu, tahap desain menjadi krusial, di mana modul dirancang sedemikian rupa agar menarik bagi pengguna. Kemudian, tahap penyusunan modul dilakukan dengan memperhatikan tiga hal utama. *Pertama*, pengembang harus menentukan strategi pembelajaran dan media yang akan digunakan. Ini melibatkan pertimbangan terhadap kompetensi dasar yang akan dipelajari, kondisi peserta didik, dan situasi di mana modul akan digunakan. *Kedua*, adalah memproduksi modul yang harus mencakup tujuan pembelajaran, materi pelajaran, langkah-langkah pembelajaran, dan bahan-bahan yang diperlukan. *Ketiga*, adalah menyusun instrumen penilaian yang mencakup aspek pengetahuan, sikap, dan keterampilan. Kriteria penilaian juga perlu ditetapkan untuk melengkapi instrumen tersebut.

Dengan memperhatikan proses ini secara komprehensif, pengembangan modul dapat memastikan bahwa modul yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan pembelajaran dan mampu memberikan pengalaman pembelajaran yang efektif bagi penggunanya.

Menurut Prastowo sebagaimana yang dikutip oleh Moh. Fauza (2021), menyebutkan bahwa untuk mengembangkan sebuah modul yang baik, harus memperhatikan beberapa hal diantaranya:

- 1) Menyediakan panduan yang jelas untuk mempelajari modul. Hal ini bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi peserta didik dalam memahami struktur dan cara penggunaan modul.
- 2) Menjelaskan kepada peserta didik tentang tujuan pembelajaran yang ingin dicapai melalui modul tersebut. Hal ini memastikan bahwa modul menjadi solusi yang efektif bagi mereka dalam memperoleh pengetahuan yang dibutuhkan.
- 3) Memberikan penjelasan kepada peserta didik mengenai persiapan apa yang perlu dilakukan sebelum memulai belajar menggunakan modul.

Ini membantu mereka untuk siap secara mental dan fisik dalam mempelajari materi.

- 4) Menetapkan petunjuk waktu bagi peserta didik untuk menyelesaikan setiap bab atau subbab dalam modul. Hal ini membantu mengatur waktu pembelajaran secara efisien dan terstruktur.
- 5) Menjelaskan materi yang terdapat dalam modul dengan cara yang jelas dan mudah dipahami. Tujuannya adalah agar peserta didik dapat mempelajarinya secara mandiri tanpa kebingungan.
- 6) Memberikan tantangan kepada peserta didik untuk melangkah lebih jauh dalam pemahaman materi. Ini dapat mendorong mereka untuk mengeksplorasi konsep-konsep yang lebih dalam.
- 7) Melibatkan peserta didik secara aktif dalam latihan-latihan yang disediakan. Hal ini memungkinkan mereka untuk mempraktikkan dan mengaplikasikan langsung apa yang telah dipelajari.
- 8) Memberikan umpan balik terhadap latihan yang telah dikerjakan oleh peserta didik. Umpan balik ini penting agar mereka dapat melihat kemajuan dan kekurangan dalam pemahaman mereka.
- 9) Membantu peserta didik dalam merangkum dan merefleksikan materi yang telah dipelajari dalam modul. Hal ini membantu mereka untuk mengkonsolidasikan pemahaman mereka dan mengevaluasi proses pembelajaran.

Dari uraian diatas, dapat dijelaskan bahwa prinsip pengembangan modul setidaknya terdiri dari:

- 1) Kebutuhan peserta didik

Modul harus disusun berdasarkan analisis kebutuhan pembelajaran peserta didik, sehingga dapat memenuhi tujuan pembelajaran secara efektif.

2) Relevansi

Materi dalam modul harus relevan dengan kurikulum yang berlaku dan kebutuhan kontekstual peserta didik.

3) Keterlibatan peserta didik

Modul harus dirancang untuk mendorong keterlibatan aktif peserta didik dalam proses pembelajaran, baik secara individual maupun dalam kelompok.

4) Keterbacaan dan Keterpahaman

Bahasa dan penyajian materi dalam modul harus sesuai dengan tingkat pemahaman peserta didik, mudah dipahami, dan tidak membingungkan.

5) Varian dalam pendekatan Pembelajaran

Modul harus mencakup berbagai jenis aktivitas dan pendekatan pembelajaran yang mengakomodasi gaya belajar yang beragam.

6) Fleksibilitas

Modul harus fleksibel dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu atau kelompok peserta didik.

7) Evaluasi Berkelanjutan

Modul harus menyediakan alat evaluasi yang memungkinkan pemantauan dan penilaian berkelanjutan terhadap kemajuan peserta didik.

Sementara tahapan dalam melakukan pengembangan sebuah modul antara lain sebagai berikut:

1) Perencanaan

Tahapan ini melibatkan analisis kebutuhan pembelajaran, penentuan tujuan, dan perencanaan konten serta metode pembelajaran yang akan digunakan.

2) Desain

Desain modul meliputi struktur, penyusunan konten, pembuatan materi, dan pengembangan aktivitas pembelajaran.

3) Produksi

Tahapan ini melibatkan pembuatan modul sesuai dengan desain yang telah disusun, termasuk penyusunan materi, grafis, dan media pendukung lainnya.

4) Implementasi

Modul diimplementasikan dalam proses pembelajaran sesuai dengan rencana yang telah dibuat.

5) Evaluasi

Evaluasi modul dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas, keefektifan, dan ketercapaian tujuan pembelajaran. Hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki dan mengembangkan modul di masa mendatang.

Dengan memperhatikan prinsip-prinsip dan tahapan-tahapan ini, pengembangan modul dapat menghasilkan materi pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan peserta didik dan efektif dalam mencapai tujuan pembelajaran.

B. Hasil Penelitian Relevan

Hasil penelitian yang menjadi rujukan dari penelitian ini terdiri dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan, diantaranya:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Fadli Surahman, Rahmat Sanusi dan Anggy Ayu Marsela (2023) dengan judul “Pengembangan Buku Cerita Bergambar Edukasi Kebersihan Diri dan Lingkungan untuk Siswa Sekolah Dasar”. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk menghasilkan kelayakan buku cerita bergambar ditinjau dari ahli materi, ahli desain, guru, dan respon siswa. Hasil penelitian ini adalah 1) Ditinjau dari ahli materi dengan nilai rata-

rata 3,77, berarti Layak. 2) Ditinjau dari ahli desain dengan nilai rata-rata 4,65 berarti Sangat Layak. 3) Ditinjau dari guru sebagai pengguna memberikan nilai rata-rata 4,68 berarti Sangat layak. 4) Ditinjau dari minat siswa terhadap buku edukasi cerita bergambar kebersihan diri dan lingkungan siswa sekolah dasar dengan nilai 4,2 berarti sangat layak. Penelitian ini sangat berguna untuk memberikan edukasi kebersihan diri dan lingkungan untuk siswa sekolah dasar, sehingga siswa bisa memperhatikan kebersihan dimanapun mereka berada.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Khairunnisa Ulfadhilah, Eti Nurhayati, dan Maulidya Ulfah (2021) dengan judul "Implementasi Layanan Kesehatan, Gizi, dan Perawatan dalam Menanamkan Disiplin Hidup Sehat". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjabarkan layanan kesehatan, gizi, dan perawatan anak usia dini di PAUD An-Nur Cirebon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa layanan kesehatan, gizi, dan perawatan di PAUD An-Nur Cirebon sudah dapat menjalankan dengan baik pada anak didik sesuai dengan Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Holistik Integratif. PAUD An-Nur Cirebon bekerja sama dengan bidan untuk memeriksa kesehatan anak serta perawatan, dan berkonsultasi dengan bidan untuk varian menu bergizi sehingga pemberian makanan tambahan mempunyai nilai gizi yang baik untuk tumbuh kembang anak usia dini. Penyelenggaraan program PAUD Holistik Integratif memiliki landasan hukum Perpres No. 60 Tahun 2013 tentang Holistik Integratif. PAUD An-Nur Cirebon menyediakan makan siang 4 sehat 5 sempurna, mengecek kesehatan oleh bidan, dan dilakukan mengontrol perawatan anak.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Azmi Islami, Supriati H. Rahayu, Yayah Rukhiyah, Wulan Fauzia, Umayah, dan Tatu Dinar Rahmalia (2023) dengan judul "Posyandu sebagai Sentra Pendidikan Masyarakat bagi Anak Usia Dini". Penelitian bertujuan ini bertujuan untuk mengidentifikasi motivasi keterlibatan anggota masyarakat pedesaan Parumasaan di Kabupaten Serang dalam mengunjungi Posyandu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa banyak kegiatan dan program Posyandu yang berdampak bagi pengetahuan para

pengunjungnya dalam mengasuh anak usia dini, baik yang diterima langsung dari pada penggeraknya atau diskusi dengan sesama ibu-ibu. Pengetahuan demikian bisa merubah pola pikir masyarakat tentang gizi dan tumbuh kembang anak sejak dini.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Makhabbah Jamilatun, Aminah Aminah, dan Shufiyani (2020) dengan judul “Pemeriksaan Kuku dan Penyuluhan Memotong Kuku yang Benar pada Anak-Anak di Panti Asuhan Assomadiyyah”. Tujuan dari penelitian ini adalah menamkan perilaku hidup bersih dan sehat khususnya tentang kebersihan kuku pada anak-anak yang berada di Panti Asuhan Assomadiyah. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kegiatan penyuluhan memotong kuku dengan benar dapat dimanfaatkan sebagai momentum untuk memasyarakatkan perilaku hidup bersih dan sehat melalui perawatan kuku dengan rutin membersihkannya. Oleh karena itu perlu adanya dukungan dari pihak pengasuh panti untuk membiasakan rutinitas memotong kuku bagi anak asuhnya.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Inas Gita Amalia (2022) dengan judul “Pengembangan Aplikasi Manajemen Layanan Kesehatan Berbasis Android untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di HSC UNY. Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan mengembangkan aplikasi sistem informasi manajemen layanan kesehatan HSC FIK UNY yang digunakan untuk mengatasi terbatasnya layanan kesehatan yang masih dilakukan manual menjadi layanan kesehatan yang berbasis Android, mengetahui kelayakan dari aplikasi layanan kesehatan HSC FIK UNY berbasis Android, serta mengetahui efektifitas aplikasi layanan kesehatan berbasis android terhadap kualitas pelayanan di HSC FIK UNY. Hasil dari penelitian ini terdiri dari: 1) Sebuah produk aplikasi HSC UNY berbasis android berhasil dirancang dan dikembangkan. 2) Tingkat kelayakan produk ini diketahui melalui penilaian validasi materi mendapatkan hasil rata-rata penilaian aspek materi dari dua ahli dengan kategori Sangat Sesuai/Sangat Layak, serta hasil penelitian ahli media dengan kategori Sangat Sesuai/Sangat

Layak. Produk ini juga melalui tahap uji coba skala kecil dan skala besar dan keduanya mendapatkan hasil penilaian dengan kategori sangat layak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa produk pada penelitian pengembangan ini sesuai/layak untuk digunakan, serta 3) Berdasarkan uji efektivitas menunjukkan bahwa produk ini efektif digunakan untuk meningkatkan layanan di HSC UNY.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Nadia Yulisyafira dan Serli Marlina (2022) dengan judul “Strategi Guru dalam Memberikan Layanan Kesehatan Selama Pandemi pada Anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Balai Talang”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan strategi guru dalam memberikan layanan kesehatan saat pandemi pada anak di TK Aisyiyah Bustanul Athfal Balai Talang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa selama pandemi layanan kesehatan yang diberikan kepada anak kurang optimal disebabkan karena keterbatasan waktu di masa pandemi, strategi yang diberikan guru yaitu guru merancang kegiatan, melaksanakan program layanan kesehatan serta melakukan evaluasi. Untuk mengatasi hal tersebut, perlu stimulasi dari guru lebih optimal lagi walaupun dalam masa pandemi covid-19.

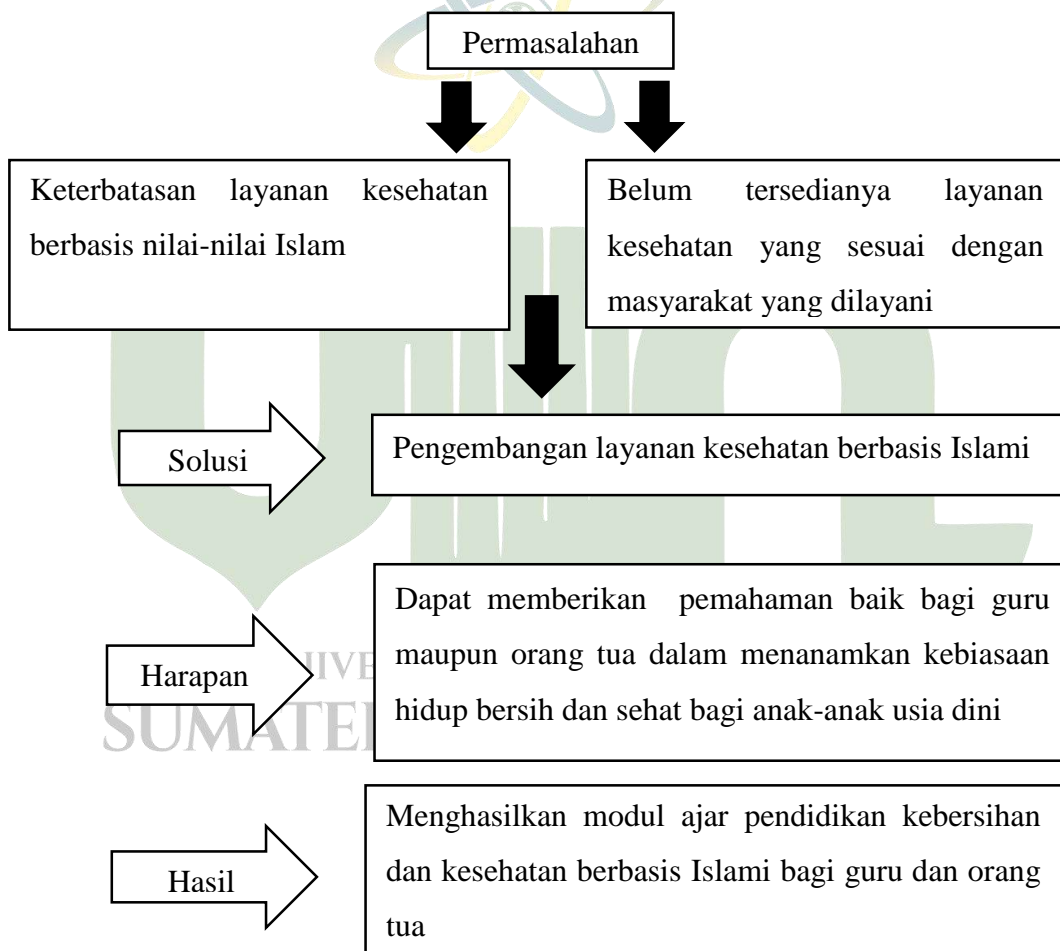
C. Kerangka Berpikir

Kesehatan anak usia 4-5 tahun secara khusus dan anak usia dini pada umumnya merupakan sesuatu yang harus mendapatkan perhatian khusus. Karena mereka merupakan calon generasi penerus untuk masa depan baik bagi agama, bangsa dan negara. Apalagi ditengah maraknya peredaran makanan cepat saji yang dalam jangka panjang dapat mengganggu kesehatan pertumbuhan dan perkembangan mereka. Selain itu, pada usia ini mereka perlu di biasakan dengan prilaku hidup bersih dan sehat dalam keseharian mereka terutama di lingkungan keluarga.

Meskipun layanan kesehatan anak usia dini telah banyak tersedia di berbagai lembaga-lembaga yang ada. Namun, pendekatan yang digunakan masih minim dari nilai-nilai Islam. Padahal, mengingat bahwa masyarakat Indonesia adalah penganut Muslim terbesar di dunia, maka pendekatan berbasis Islami mutlak dibutuhkan. Selain

sebagai sarana untuk menjaga dan menanamkan kebiasaan hidup sehat bagi anak, juga sekaligus menegaskan bahwa agama Islam adalah agama yang paripurna terutama dalam upaya menjaga kebersihan dan kesehatan umatnya.

Oleh karena itu, penelitian ini akan coba untuk mengembangkan sebuah modul layanan kesehatan anak usia berbasis Islami. Dengan harapan, dapat memberikan pemahaman baik bagi guru maupun orang tua dalam menanamkan kebiasaan hidup bersih dan sehat bagi anak-anak usia dini. Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Berpikir