

IMPLEMENTASI PHBS PADA ANAK USIA DINI MELALUI METODE SELING

Sri Margowati¹⁾; Febru Puji Astuti²⁾

¹⁾. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Magelang

email: margowati@yahoo.co.id

²⁾. Fakultas Ilmu Keguruan dan Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Magelang

email: februpuji@gmail.com

ABSTRACT

The study aims to investigate the implementation of a clean and healthy life behavior (PHBS) using centers of the circles (alternating) methods in early childhood in the neighborhood Mungkid districts. PHBS is the main building's health. PHBS indicators developed in every sphere ranging from family, school and community. Eight indicators PHBS in educational institutions is packed into two theme consists of two sub-themes Myself My body and My needs, and My environment, research using the total sample of 31 early childhood education in the districts of Mungkid. Descriptive analytic research using one group design study design to see how PHBS implemented over the years. Quantitative and qualitative analysis to see PHBS program implementation has been done in school. Data obtained from teaching documents, observation, interviews and questionnaires. The results showed that the entire school has been implementing PHBS in learning with high and medium category. While the method and the center of the circle (alternating) in the learning of PHBS implemented with high category (31-40) by 61%, moderate (21-30) by 36% and lower category (11-20) by 3%. Each component in the indicator PHBS have a mean > 50% means that PHBS have been implemented in learning in early childhood. However there is still a need to strengthen and understanding of PHBS. While the methods of learning in early childhood still require improvement and mastery of educators, especially learning centers & circles methods. Coaching and competency development for early childhood educators need to be prioritized in the regular program and the annual Department of Education.

Keywords: health behavior, AUD, centers & circles methode

1. PENDAHULUAN

Derajat kesehatan dibangun melalui perilaku, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dilingkup sekolah, keluarga maupun dalam kehidupan di masyarakat. Di Sekolah PHBS dikenalkan sejak anak usia dini hal ini disebabkan karena membangun perilaku sehat membutuhkan tahapan dan waktu yang lama dan seumur hidup. Indikator PHBS disekolah atau lembaga pendidikan terdapat 8 indikator, menurut Proverawati dan Rahmawati (2012) Perilaku dan kebiasaan manusia dibangun saat mereka masih usia anak-anak. Seperti kebiasaan terkait dengan kebersihan (cuci tangan, makan sarapan, dll) konsep diri (memilih hal yang baik, bermain, berkawan) dan lain-lain. Pembelajaran pada anak usia dini dilakukan melalui metode belajar yang beragam. Metode SELING (sentra dan Lingkaran) dianggap paling sesuai diterapkan pada anak usia dini, anak belajar dari lingkungan. Mengamati dan meniru apa yang terdapat dilingkungannya. PHBS pada anak usia dini merupakan kenyataan hidup sehari-

hari yang dipelajari oleh anak. Masa anak usia dini merupakan peletakkan dasar perkembangan perilaku anak terutama perilaku kesehatan.

2. KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat merupakan serangkaian perilaku manusia yang dibangun dan dikembangkan dalam kehidupan sehari-hari. Semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan di masyarakat ((Depkes, 2007). PHBS di sekolah merupakan upaya membudayakan perilaku hidup bersih dan sehat bagi siswa dan guru di institusi pendidikan untuk mengenali masalah dan tingkat kesehatannya, serta mampu mengatasi, memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sendiri. Proverawati dan Rahmawati (2012) menyebutkan indikator PHBS di sekolah meliputi: 1). Mencuci

tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, 2). Mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, 3). Menggunakan jamban yang bersih dan sehat, 4). Olahraga yang teratur dan terukur, 5). Memberantas jentik nyamuk, 6. Tidak merokok di sekolah, 7). Menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap satu bulan, dan 8). Membuang sampah pada tempatnya.

Derajat kesehatan menurut BLUM dibangun melalui 4 komponen besar yaitu: lingkungan, perilaku, peran dan sikap petugas kesehatan dan genetis Perilaku manusia dibedakan dalam 3 ranah yaitu: kognitif, afektif dan motorik. Kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir mulai dari yang sederhana hingga kompleks, afektif berorientasi dengan perasaan, emosi, sistim nilai dan sikap, sedangkan motorik berhubungan dengan anggota badan yang memerlukan koordinasi syaraf dan otot. (Notoatmojo, 2009).

Menurut Green perilaku Kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor dalam perilaku yaitu: 1). *Predisposing Factors* meliputi: Pengetahuan, sikap, tradisi, kepercayaan, nilai, pendidikan, sosial ekonomi, 2). *Enabling Factors* meliputi: Fasilitas yang mempengaruhi kesehatan, dan Pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau, serta 3). *Reinforcing Factors*, meliputi: Sikap dan kebijakan serta kebijakan Tokoh masyarakat, undang-undang, dan tenaga kesehatan. Menurut *John B Walton* dalam Notoatmojo (2010) perilaku merupakan proses belajar asosiatif dan proses belajar stimulus-respons. Upaya intervensi pembentukan perilaku melalui tekanan (*enforcement*) seperti peraturan, tekanan dan sanksi dan edukasi (*education*) melalui persuasi, himbuan, ajakan, membangun kesadaran.

B. Belajar Pada Anak Usia Dini

Usia dini diyakini sebagai usia emas (*golden age*) saat dimana peletakan dasar pengembangan perilaku pada anak. Pengalaman anak pada usia ini akan berdampak pada kehidupan anak selanjutnya. Dalam kesehatan usia dini menjadi dasar amatan saat dewasa. Tumbuh kembang anak akan tercermin saat dewasa. Secara fisik bila masa anak sering terjadi gangguan kesehatan

maka saat dewasa anak tidak tumbuh kembang dengan optimal.

Hasil penelitian membuktikan bahwa perkembangan pada fase awal terutama lima tahun pertama kehidupan manusia merupakan dasar kritis yang akan mempengaruhi tahap-tahap perkembangan berikutnya (Hurlock, 1998).

Pembelajaran anak usia dini dirancang dalam kurikulum yang bersifat holistik dan integratif, artinya bahwa perkembangan anak tidak dapat dilihat secara parsial tetapi merupakan satu kesatuan yang utuh berdasarkan pemahaman bahwa untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan dan sistematis. Hal ini dilakukan agar anak dapat tumbuh dengan sehat, kuat, ceria secara optimal dan berakhlak mulia. Esensi holistik integratif meliputi aspek perkembangan fisik, non fisik agar anak berkembang dengan sehat, cerdas, ceria dan berbudi luhur meliputi kesehatan, pemenuhan gizi, psikososial dan mentalnya.

C. Metode Sentra Dan Lingkaran (SELING)

Pendekatan Tema/sentra dan Saat Lingkaran dari merupakan terjemahan dari *Beyond Centers and Circle Time* (BCCT) merupakan suatu pendekatan dalam penyelenggaraan pendidikan anak usia dini yang dikembangkan berdasarkan hasil kajian teoritis dan pengalaman empiris. Metode pembelajaran ini bersifat sinergis dengan strategi belajar sambil bermain (www.wikipedia.web.id)

Seling dianggap paling ideal diterapkan di Indonesia. Selain tidak memerlukan peralatan yang banyak, tapi kecerdasan anak tetap bisa dioptimalkan. Seling diyakini mampu merangsang seluruh aspek kecerdasan anak (*Multiple Intelligent*) melalui bermain yang terarah. Setting pembelajarannya mampu merangsang anak saling aktif, kreatif, dan terus berfikir dengan menggali pengalaman sendiri.

Tema atau sentra merupakan pusat kegiatan pembelajaran dengan metode bermain sambil belajar yang dirancang untuk mengembangkan seluruh potensi anak. Setiap tema atau sentra memiliki tujuan pembelajaran yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Oleh karena itu dalam merancang dan menata kegiatan bermain yang bermutu, seorang guru harus memperhatikan proses perkembangan

anak, baik dari segi materi, bahan dan alat main

Kelebihan metode SELING keunggulan metode ini antara lain: 1). Anak akan belajar lebih baik jika lingkungan diciptakan ALAMIAH, 2). Belajar akan lebih bermakna jika anak MENGALAMI apa yang dipelajari bukan sekedar MENGETAHUI, dan 3). Pembelajaran akan lebih bermakna dan mengena.

Metode SELING mempunyai ciri-ciri antara lain: terjalin kerjasama – Saling menunjang – Gembira – Belajar dengan bergairah; Pembelajaran terintegrasi – Menggunakan berbagai sumber – Siswa aktif; Menyenangkan tidak membosankan – Terjalin sharing dengan teman; dan Para siswa kritis – Guru/pendidik kreatif.

Pendidik lebih banyak berperan sebagai motivator dan fasilitator dengan memberikan pijakan. Pijakan yang diberikan sebelum dan sesudah anak bermain dilakukan dalam setting duduk melingkar sehingga dikenal dengan sebutan "saat lingkaran". Ada beberapa pengertian dasar dalam pendekatan tema main dan saat lingkaran, antara lain pijakan, tema main dan saat lingkaran. *Pijakan adalah* dukungan yang berubah-ubah yang disesuaikan dengan perkembangan yang dicapai anak sebagai dasar untuk mencapai perkembangan yang lebih tinggi. Tema main adalah zona atau area main anak dengan dilengkapi seperangkat main yang berfungsi sebagai pijakan untuk mendukung perkembangan anak. Saat lingkaran adalah saat dimana pendidik duduk bersama anak-anak dengan posisi melingkar untuk memberikan pijakan kepada anak apa-apa yang akan dilakukan sebelum dan sesudah main.

3. METODE PENELITIAN

Responden: pendidik/guru PAUD dibawah HIMPAUDI (31 PAUD), Lokasi Penelitian: lembaga PAUD di wilayah Kecamatan Mungkid. Rancangan Penelitian: X → O₁ menggunakan rancangan penelitian *one group design*. Definisi Operasional: PHBS → 8 indikator PHBS menurut Proverawati dan Rahmawati (2012). SELING (tema dan lingkaran) → pembelajaran PHBS yang dikemas dalam 2 tema/sentra yaitu: DIRIKU

yang terdiri dari dua subtema Kebutuhanku, Tubuhku dan tema/sentra LINGKUNGANKU. Data kuantitatif dan kualitatif yang dikumpulkan dari kuesioner dan observasi, wawancara (FGD) serta dokumen dianalisis secara deskriptif.

4. HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

Kelembagaan PAUD di wilayah Kecamatan Mungkid seluruh responden telah mempunyai ijin operasional, dan 80% lebih dari 3 tahun. Sementara 76% pendidik mempunyai latar belakang pendidikan jenjang SLTA/SMK sederajat dengan lama kerja yang > 5 tahun sebesar 83%.

B. Pelaksanaan PHBS

Pelaksanaan PHBS di PAUD dilakukan dalam 2 tema atau sentra yaitu **DIRIKU** dan dilaksanakan dalam 2 subtema yaitu **Tubuhku** dan **Kebutuhanku** dan tema **LINGKUNGANKU**.

1). Capaian implementasi PHBS

Melalui pengukuran dengan mengguakan kwesioner, fokus group diskusi, observasi dan analisis dokumen pada responden dihasilkan data sebagai berikut;

a) Tema/Sentra DIRIKU

Pelaksanaan PHBS di sekolah dikelompokkan dalam 2 tema/sentra yaitu DIRIKU dan LINGKUNGANKU. Tema **diriku** terdiri dari subtema tubuhku dan kebutuhanku. Tema/sentra **tubuhku** dibangun melalui 2 indikator yaitu olah raga yang teratur dan terukur dan mengukur BB dan TB setiap bulan sekali dengan hasil pengukur

Tabel 1 : Tema Tubuhku dalam PHBS

	Olah Raga Teratur			Mengukur BB & TB		
	1	2	3	1	2	3
NEG	0	2	2	2	1	31
%	0	7	7	7	2	100
POS	31	29	29	29	30	0
%	100	93	93	93	97	0

Sumber: data primer diolah, 2016

Tema kebutuhanku yang dimunculkan dalam kurikulum PAUD dalam Panduan Kurikulum PAUD (Direktorat PAUD, 2015) tidak ada. Sub tema kebutuhanku

dimuncikan dalam tema DIRIKU yang memuat sub tema tubuhku, kesukaanku Tema kebutuhanku dibangun melalui 2 indikator : cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan mengkonsumsi makanan sehat. Capaian dihasilkan sebagai berikut:

Tabel 2: Tema Kebutuhanku

	Cuci Tangan					Konsumsi Makanan Sehat				
-	4	5	3	0	21	6	9	8	2	15
%	14	27	10	0	72	21	31	28	8	52
+	27	26	28	31	10	25	28	27	29	16
%	86	83	90	100	28	79	69	72	92	48

Sumber : data primer diolah, 2016

b).Tema/sentra LINKUNGANKU

Lingkunganku dibangun melalui 4 indikator yaitu: penggunaan jamban sehat; pemberantasan jentik nyamuk, tidak merokok dan membuang sampah pada tempatnya.

Tema lingkunganku bukan hanya lingkungan secara fisik sehingga fokus tema seperti yang termuat dalam kurikulum PAUD panduan Direktorat PAUD (2015) tentang KURIKULUM 13 yang meliputi sub tema Rumahku dan Sekolahku. Indikator PHBS berupa fisik dan non fisik seperti penggunaan jamban sehat, pemantauan jentik nyamuk, perilaku merokok, dan kebiasaan buang sampah. Untuk itu maka peneliti memasukkan dan menambahkan tema lingkunganku tidak hanya fisik rumah dan sekolah tetapi penambahan dikaitkan dengan PHBS.

Hasil capaian sentra lingkungan sebagai berikut:

Tabel 3: Tema Lingkunganku

	JAMBAN SEHAT				JENTIK NYAMUK				TIDAK MEROKOK			SAMPAH		
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3
-	3	5	22	3	6	7	6	6	22	6	8	1	18	4
%	10	17	76	10	21	24	21	21	76	21	28	2	62	14
+	28	26	10	28	25	25	24	21	9	19	23	30	13	27
%	90	83	25	90	79	76	79	79	25	79	72	98	38	82

Sumber: data primer diolah, 2016

Dari data pengukuran indikator PHBS disekolah dihasilkan bahwa capaian tingkat pembelajaran di PAUD wilayah kecamatan Mungkid sebagai berikut:

Tabel 4: Tingkat Pembelajaran PHBS

INTERVAL	SKOR	PROSENTASE
21 – 30	24	77%
11—20	7	23%
1 – 10	0	0

Sumber: data primer diolah, 2016

C. Penggunaan Metode SELING Dalam Pembelajaran PHBS.

Penerapan pembelajaran dengan menggunakan metode SELING yang materi pembelajarannya PHBS dilihat berdasarkan hasil observasi dan analisis dokumen. Dokumen yang dianalisis berupa rencana kegiatan harian (RKH) yang telah disusun pendidik dalam pembelajarannya. Data hasil capaian implementasi SELING dalam PHBS sebagai berikut:

Tabel 5: Tingkat Implementasi SELING dalam PHBS

INTERVAL	SKOR	PROSENTASE
31—40	19	61%
21 – 30	11	36%
11 – 20	1	3%
1 – 10	0	0

Sumber: data primer diolah, 2016

D. Kurikulum Pendidikan Kesehatan Pada Anak Usia Dini

Kurikulum PAUD memfokuskan lingkup perkembangan anak dalam hal perkembangan: 1) nilai dan moral agama, 2) fisik motorik, 3) kognitif, 4) bahasa dan 5) sosial emosional. Dalam PHBS pengembangan seluruh aspek perkembangan anak dapat dilakukan pengembangannya. Melalui tema diriku, sub tema tubuhku dan kebutuhanku, serta tema lingkunganku dijabarkan dalam sentra-sentra pembelajarannya sesuai dengan perencanaan. Menggunakan Pengembangan Pembelajaran (Kurikulum) secara Holistik Integratif (Dinas Pendidikan Prop Jawa Tengah, 2013), didasarkan pada prinsip: layanan holistik, berkesinambungan, tidak diskriminatif, dan perluasan layanan antar kelompok masyarakat. Holistik artinya penanganan anak secara utuh/menyeluruh yang mencakup layanan gizi dan kesehatan, pendidikan dan pengasuhan, dan

perlindungan. Integratif artinya penanganan anak dilakukan secara terpadu oleh berbagai pemangku kepentingan di segala tingkat masyarakat dan pemerintah. Mengacu pada permendiknas no 58 tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini. Maka prinsip pendidikan anak usia dini yang perlu diperhatikan (Direktorat Pembinaan PAUD, Kemendiknas 2012) meliputi:

1. Berorientasi pada kebutuhan anak
2. Sesuai dengan perkembangan anak
3. Sesuai dengan keunikan setiap individu
4. Kegiatan belajar dilakukan melalui bermain
5. Pembelajaran berpusat pada anak
6. Anak sebagai pembelajar aktif
7. Anak belajar dari yang konkrit ke abstrak dari yang sederhana ke yang kompleks, dari gerakan ke verbal, dan dari diri sendiri ke sosial
8. Menyediakan lingkungan yang mendukung proses belajar
9. Merangsang munculnya kreativitas dan inovasi
10. Mengembangkan kecakapan hidup anak
11. Menggunakan berbagai sumber dan media belajar yang ada di lingkungan sekitar Anak belajar melalui interaksi sosial
12. Anak belajar sesuai dengan kondisi sosial budayanya
13. Melibatkan peran serta orangtua.
14. Stimulasi pendidikan bersifat menyeluruh yang mencakup semua aspek perkembangan

Sementara Direktorat PAUD Kemendiknas 2015 mengeluarkan pedoman tema dan sub tema berdasar kurikulum 2013 selama satu tahun pembelajaran. Terdapat 8 tema yang dapat digunakan PAUD di daerah wilayah Indonesia untuk pembelajarannya. 8 tema dimaksud adalah 1) diriku, 2) keluargaku, 3) lingkunganku, 4) binatang, 5) tanaman, 6) kendaraan, 7) alam semesta, dan 8) negaraku. Dicontohkan dalam semester pertama dibahas 4 tema yaitu tema 1-4, dan semester kedua dibahas tema 3-8. Dalam penelitian ini bertepatan dengan semester pertama maka PHBS tepat dilakukan sesuai

dengan tema yang ada. Hanya saat bahasan tentang tema diriku dalam panduan hanya terdapat 3 sub tema yaitu 1) identitas, 2) tubuhku, dan 3) kesukaanku. Konsep kebutuhanku pada anak usia dini merupakan segala sesuatu yang dibutuhkan untuk kelangsungan hidup tanpa gangguan dan kesejahteraan dan kenyamanan anak (Hurlock, 1993). Berdasarkan pemahaman di atas maka kebutuhan anak usia dini meliputi 3 hal yaitu; nutrisi, stimulasi dan kasih sayang. Komponen PHBS yang digolongkan dengan kebutuhan adalah cuci tangan dan konsumsi makanan yang sehat. Cuci tangan dan konsumsi makanan sehat merupakan dua hal pokok dalam membangun kesehatan manusia. Gangguan kesehatan sering bersumber dari dua hal tersebut, bahkan cuci tangan disetarakan dengan immunisasi sebab banyaknya penyakit yang bersumber dari tangan yang kotor. Makanan yang dimaksud dalam PHBS bukan sekedar makanan yang menjadi kesukaan anak tetapi makanan yang dapat mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Dengan demikian maka cuci tangan dan konsumsi makanan sehat merupakan bagian yang mendukung dan terkait dengan kebutuhan anak sehingga dianggap sebagai sub tema kebutuhanku.

Layanan kesehatan dan gizi meliputi anak usia dini meliputi 4 layanan yaitu: pemeriksaan kesehatan, gizi seimbang, deteksi dini tumbuh kembang anak (DDTK), dan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hasil penelitian menggambarkan bahwa pelaksanaan PHBS telah diselenggarakan dengan kategori tinggi (31-40) sebesar 61%, kategori sedang (11-30) sebesar 36% dan kategori rendah (9-10) sebesar 3%.

5. Simpulan

a). Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) pada anak usia dini diajarkan melalui pembiasaan dan merupakan dasar pembentukan derajat kesehatan yang optimal. PHBS diajarkan melalui pembelajaran dengan tema-tema diriku dan lingkunganku. Tema diriku diajarkan dalam dua subtema yaitu kebutuhanku dan tubuhku. Metode pembelajaran anak usia dini SELING dianggap sebagai metode yang sesuai untuk

pembelajaran pada anak sebab anak belajar langsung dari lingkungan dan guru/pendidik dapat mengevaluasi kemampuan anak secara langsung. Keunggulan lain dari metode SELING mudah dilakukan dan ekonomis sebab tidak membutuhkan peralatan, sarana yang kompleks,

Seluruh PAUD di Kecamatan Mungkid telah melaksanakan PHBS dalam pembelajarannya. Responden yang mempunyai capaian pelaksanaan PHBS dengan frekwensi tinggi sebesar 77%, dan mempunyai capaian sedang sebesar 23%.

b). Tingkat pemahaman guru dalam mengimplementasikan PHBS pada seluruh (8) indikator PHBS mempunyai rerata >50% artinya secara umum guru telah memiliki pemahaman yang baik terhadap PHBS yang harus diajarkan pada anak

Metode SELING dalam penerapan PHBS anak usia dini telah dilakukan sebesar 61% dalam kategori tinggi (31-40), 36% dalam kategori sedang (21-30) dan sebesar 3% dalam kategori rendah (11-20).

Penggunaan metode SELING bukan merupakan satu-satunya metode dalam penerapan PHBS bagi anak usia dini di wilayah kec. Mungkid.

REFERENSI

Dinkes Jateng. (2010). *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga*. Semarang: Pemprov Jawa Tengah.

Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Tengah (2013), Modul: *Pedoman Pengembangan Pembelajaran (Kurikulum) Dan Perangkat Bahan Ajar Pendidikan Anak Usia Dini Pada TPA, KB san SPS. Holistik Integratif*, Semarang; Pemerintah Provinsi Jawa Tengah

Direktorat Pembinaan Anak Usia Dini, Dirjen PAUD Nonformal dan Informal, Kemendikbud RI (2012). *Petunjuk Teknis*

Penyelenggaraan Kelompok Bermain, Jakarta, Dirjen PAUD

Direktorat Pembinaan Anak Usia Dini, Dirjen PAUD Nonformal dan Informal, Kemendikbud RI (2012). *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Taman Kanak-Kanak*, Jakarta, Dirjen PAUD

Hurlock, Elizabeth B, 1993, *Perkembangan Anak 1 & 2*, (terjemahan), Penerbit Erlangga PT Gelora Aksara Pratama, Jakarta

Judarwanto, W. (2006). *Perilaku Anak Sekolah*. <http://www.gizi.net.co.id>.

Proverawati dan Rahmawati. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika

Tietjen, dkk. (2004). *Panduan Pencegahan Infeksi untuk Fasilitas Pelayanan Kesehatan dengan Sumber Daya Terbatas*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Notoatmodjo, Soekidjo. 2009. *Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. PT Rineka Cipta, Jakarta.

Retno Mardhiati, (2015) *Pesan Kesehatan : Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) Anak Usia Dini Dalam Kurikulum Pendidikan Anak Usia Dini*, *Tesis* Universitas Muhammadiyah Jakarta

Wulandari H. (2014) *Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Anak Usia Dini Ed ke-30 Tahun XX*, Mei 2014 ISSN. 0852-5358
ejournal.iainkendari.ac.id/index.php/shautut-tarbiyah