

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak usia dini (AUD) adalah sosok individu yang sedang menjalani suatu proses perkembangan dengan pesat dan berpengaruh bagi kehidupan yang akan datang. Pada masa ini proses pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek sedang mengalami masa yang cepat dalam rentang perkembangan hidup manusia. Menurut Sujiono, anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*). Anak usia dini merupakan modal penerus harapan cita-cita bangsa, maka dari itu anak usia dini sangat perlu mendapat perhatian baik dari orang tua, guru, orang dewasa yang lainnya bahkan dari pemerintah.¹

Untuk mengembangkan potensi-potensi anak usia dini secara optimal maka perlu adanya pendidikan untuk anak usia dini (PAUD). Dalam Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem Pendidikan Nasional berkaitan dengan PAUD tertulis pada Bab 1 ayat 14 ditegaskan bahwa:

PAUD adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Perkembangan anak merupakan suatu proses tumbuh kembang yang seharusnya diperhatikan dengan istimewa. Dengan demikian, anak akan tumbuh dan berkembang dengan memaksimalkan seluruh potensi yang dimilikinya.²

¹Yuliani Nurani Sujiono, *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*, (Jakarta: Indeks, 2013), cet. 7, hlm.7.

² UU NO. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Bab 1 ayat 14.

Dapat disimpulkan bahwa PAUD merupakan lembaga yang diperuntukan anak usia 0-6 tahun untuk mengoptimalkan perkembangan dan pertumbuhan anak agar siap untuk memasuki pendidikan yang lebih lanjut.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomer 146 tahun 2014 tentang kurikulum 2013 PAUD pasal 2 ayat satu menyatakan bahwa :

PAUD diselenggarakan berdasarkan kelompok usia dan jenis layanannya, yaitu meliputi: 1) Taman penitipan anak (TPA) dan satuan PAUD sejenis (SPS) merupakan layanan PAUD untuk usia sejak lahir sampai dengan 6 tahun. 2) Kelompok Bermain (KB) dan sejenisnya merupakan layanan PAUD untuk usia 2 sampai dengan 4 tahun. 3) Taman kanak-kanak (TK)/Raudhatul Athfal (RA)/ Bustanul Atfal (BA), dan sederajat untuk anak usia 4 sampai dengan 6 tahun.³

Berbagai jenis PAUD tersebut, merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan yang menitikberatkan kepada peletakan dasar ke arah pertumbuhan dan perkembangan fisik (koordinasi motorik halus dan kasar), kecerdasan (daya pikir, daya cipta, kecerdasan emosi, dan kecerdasan spiritual), sosio emosional (sikap dan perilaku serta beragama), bahasa dan komunikasi, sesuai dengan keunikan dan tahap-tahap perkembangan yang dilalui oleh anak usia dini.

Sesuai dengan peraturan menteri pendidikan dan kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 tahun 2014 tentang kurikulum 2013 PAUD terdapat beberapa aspek perkembangan di antaranya, nilai agama dan moral, sosial emosional, kognitif, bahasa, fisik motorik dan seni.⁴ Berbagai aspek perkembangan tersebut dapat dioptimalkan dengan baik jika ditunjang dengan kesehatan. Hal ini sesuai dengan slogan PAUD yaitu sehat, cerdas, ceria.

³Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomer 146 tahun 2014 tentang kurikulum 2013 PAUD pasal 2 ayat 1.

⁴ *Ibid*, Pasal 5 Ayat 1.

Kesehatan merupakan salah satu nikmat yang sangat berharga dalam kehidupan manusia. Kesehatan merupakan modal dasar melakukan segala aktivitas. Dengan memiliki tubuh yang sehat maka setiap individu dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Peningkatan pemeliharaan kesehatan bagi anak-anak juga sangatlah penting, karena kualitas tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kesehatan, anak yang sehat bisa belajar dengan baik.

Menurut Hubaehan, banyak masalah kesehatan yang muncul di Indonesia saat ini yang diakibatkan karena kurangnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pola hidup bersih dan sehat. Adapun contoh penyakit yang sering muncul akibat pola hidup yang tidak bersih dan sehat adalah gatal-gatal, cacingan, demam berdarah, malaria dan diare.⁵ Menurut catatan organisasi kesehatan dunia (WHO) yang dikutip oleh Wulandari, diare merupakan penyebab nomor satu kematian balita di dunia. Di Indonesia diare adalah penyebab kematian balita nomor dua setelah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).⁶

Salah satu contoh kasus diatas merupakan indikator perilaku manusia yang masih buruk, sehingga menuntut untuk dilakukan pembenahan dalam perilaku akan kebersihan dan kesehatan. Perubahan perilaku melalui pendidikan kesehatan diharapkan mampu menyelesaikan masalah tersebut. Suatu

⁵Jariston Habaehan, "Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat anak-anak di Yayasan Panti Asuhan Rapha-El Simalangkir Kecamatan Medan tuntungan Kota Medan", (<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/14706>), hlm.2, diakses 1 Maret 2016.

⁶Heni Wulandari, Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Anak Usia Dini di TK Aba Tegal Sari Yogyakarta. Tesis UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, (<http://digilib.uin-suka.ac.id/6824/1/BAB%20I,V.pdf>), hlm. 1, diakses 2 Maret 2016.

pembaruan telah ditetapkan pemerintah melalui kebijakan Indonesia sehat. Melalui kebijakan tersebut, Indonesia menetapkan tiga pilar utama yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat, dan pelayanan kesehatan bermutu, adil, dan merata.⁷ Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan untuk mendukung upaya peningkatan perilaku sehat ditetapkan dalam Visi Nasional Promosi Kesehatan sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI. No.2269/MENKES/PER/XI/2011 yaitu “Perilaku Hidup Bersih dan Sehat” (PHBS).

Berdasarkan lampiran Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor:2269/MENKES/PER/XI/2011 Bab II menyatakan bahwa PHBS adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seorang keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.⁸ Hidup bersih dan sehat merupakan dambaan setiap orang, karena semua aktivitas dan kegiatan manusia tergantung pada kebersihan dan kesehatan tubuhnya. Jika seseorang tidak menjaga dan merawat tubuhnya dengan baik maka akibatnya kesehatannya akan terganggu dan akan terserang penyakit.

Mengingat kesehatan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pencapaian perkembangan anak usia dini dan merupakan salah satu faktor penunjang keberhasilan pembelajaran, maka perlu adanya pengetahuan dan keterampilan yang langsung berupa pengaplikasian pada anak dalam kehidupan sehari-hari, yaitu dengan cara berperilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.

⁷Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 Bab II, (<https://id.scribd.com/doc/121430696/Pedoman-Pembinaan-Perilaku-Hidup-Bersih-dan-Sehat>), diakses 30 November 2016.

⁸ *Ibid.*,

PHBS di sekolah merupakan sekumpulan perilaku yang dipraktikan oleh semua warga sekolah yaitu peserta didik, guru, dan masyarakat lingkungan sekolah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat. Sekolah termasuk juga PAUD merupakan salah satu sasaran PHBS, karena membentuk PHBS sejak dini akan sangat mudah diingat oleh anak usia dini. Pada masa usia dini kemampuan memorinya sangat maksimal. Sesuai pendapat Sujiono, anak usia dini berada pada masa keemasan (*golden age*),⁹ sehingga apabila seorang anak mendapatkan kemampuan PHBS sejak dini maka sangat mudah untuk diterapkan dimasa yang akan datang. Sebaliknya jika penanaman PHBS tidak diberikan sejak anak usia dini maka akan sulit untuk dibentuk kemudian hari.

Berdasarkan Lampiran I peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2014 terdapat kompetensi dasar (KD) yang berhubungan dengan tentang pendidikan kesehatan pada anak. KD tersebut adalah 2.1 Memiliki perilaku yang menceminkan hidup sehat, 3.4 Mengetahui cara hidup sehat, dan 4.4 Mampu menolong diri untuk hidup sehat. Dalam PAUD, khususnya pada pendidikan taman kanak-kanak (TK) kelompok B yang rentang usianya 5-6 tahun, indikator PHBS disesuaikan pada Standart Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA). Adapun indikator PHBS pada anak TK kelompok B adalah melakukan kegiatan kebersihan diri seperti mencuci tangan, kebersihan lingkungan seperti membuang sampah dan olahraga (menirukan gerakan senam).¹⁰

⁹Yuliani Nurani Sujiono, *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*, (Jakarta: Indeks, 2013), cet. 7, hlm.7.

¹⁰Lampiran I Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomer 146 tahun 2014 Bab III tentang Struktur Kurikulum.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk menanamkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak disekolah. Menurut Notoatmodjo, dalam menentukan metode yang akan digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada siswa sekolah harus mempertimbangkan aspek yang akan dicapai. Bila akan mengembangkan aspek keterampilan tertentu maka anak didik harus diberikan kesempatan untuk mencoba kesempatan tersebut. Sebagai contoh, selain dibangun tempat cuci tangan maka kepada siswa juga harus diajarkan dan dipraktikkan tentang cara mencuci tangan yang benar.¹¹

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomer 146 tahun 2014 tentang kurikulum 2013 Bab III berisi pedoman pembelajaran tertulis bahwa:

Metode pembelajaran merupakan cara yang digunakan pendidik dalam melakukan kegiatan pembelajaran kepada anak untuk mencapai kompetensi tertentu. Metode pembelajaran dirancang dalam kegiatan bermain yang bermakna dan menyenangkan bagi anak. Beberapa metode pembelajaran yang dianggap sesuai pada PAUD, diantaranya adalah bercerita, bercakap-cakap, pemberian tugas, bermain peran, karyawisata, proyek, eksperimen dan demonstrasi.¹²

Sehingga dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran merupakan cara yang dilakukan guru dalam pembelajaran untuk mengajarkan anak materi tertentu. Dalam menggunakan metode pembelajaran guru harus merancang kegiatan yang menyenangkan dan menarik untuk anak.

Menurut Syah, “Demonstrasi dalam hubungan dengan penyajian informasi dapat diartikan sebagai upaya peragaan atau pertunjukan tentang cara

¹¹ Soekidjo Notoatmodjo dkk, *Promosi Kesehatan di Sekolah*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2012), cet. 1, hlm.113.

¹² Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomer 146 tahun 2014 tentang kurikulum 2013 Bab III.

melakukan atau mengajarkan sesuatu.”¹³ Berdasarkan pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa metode demonstrasi merupakan metode yang digunakan untuk menunjukkan atau memperagakan cara membuat atau melakukan sesuatu, dalam hal ini guru memperagakan langsung di depan anak didik.

Menurut Sanjaya sebagai metode pembelajaran, metode demonstrasi memiliki beberapa kelebihan yaitu melalui metode demonstrasi terjadinya verbalisme akan dapat dihindari, sebab siswa diminta langsung memperhatikan bahan pelajaran yang dijelaskan. Dengan menggunakan metode demonstrasi proses pembelajaran akan lebih menarik, sebab siswa tak hanya mendengar, tetapi juga melihat peristiwa yang terjadi. Selain itu metode demonstrasi dapat mengurangi beragam kesalahan apabila dibandingkan dengan hanya membaca didalam buku. Peserta didik juga akan memperoleh pengalaman-pengalaman praktek untuk mengembangkan kecakapan.¹⁴

Melihat begitu banyak kelebihan metode demonstrasi tersebut, metode demonstrasi dapat menjadi salah satu komponen atau unsur pendidikan anak usia dini yang memegang peran penting dalam rangka terselenggaranya kegiatan pendidikan yang menarik dan bermakna bagi anak. Metode pembelajaran tersebut menjadi penting karena di samping anak lebih terarah belajarnya dari hal-hal yang sifatnya kongkrit juga menumbuhkan budaya belajar anak secara mandiri sebagai dasar untuk pembiasaan dalam kehidupan di kemudian hari. Metode demonstrasi juga dapat digunakan dalam berbagai

¹³ Muhibin Syah, *Psikologi Pendidikan dengan Pendekatan Baru*, (Bandung: PT Remaja Roskasda Karya 2013), cet. 18, hlm. 205.

¹⁴ Wina Sanjaya, *Strategi Pembelajaran Berorientasi Standar Proses Pendidikan* (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011), cet. 8, hlm. 152.

materi pembelajaran, salah satunya dalam mengajarkan anak berperilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan penulis pada tanggal 5 sampai dengan 10 September 2016 di TK Dharma Wanita Desa Jatirowo, diketahui bahwa 7 dari 13 anak belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini ditunjukkan seperti anak masih sering membuang sampah tidak pada tempatnya, anak tidak melakukan cuci tangan sebelum makan dan ada juga anak melakukan cuci tangan tetapi tidak bersih dan tidak menggunakan sabun. Berdasarkan wawancara kepada ibu Paiti selaku guru di kelompok B, beliau mengatakan bahwa anak sudah diajarkan tentang bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat dengan cara bercakap-cakap atau tanya jawab antara guru dengan anak dan pemberian tugas menggunakan lembar kerja anak (LKA) pada tema kebutuhanku. Namun dalam kesehariannya anak belum melakukan praktek PHBS tersebut.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa anak kurang dalam berperilaku hidup bersih dan sehat meskipun sudah diajarkan. Melihat kondisi tersebut maka pembelajaran mengenai perilaku tentang kebersihan dan kesehatan perlu dimaksimalkan menggunakan metode pembelajaran yang ada sesuai dengan karakteristik anak yaitu metode demonstrasi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada anak usia dini dan metode demonstrasi, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Metode Demonstrasi Terhadap Perilaku

Hidup Bersih dan Sehat Anak Kelompok B TK Dharma Wanita Desa Jatirowo Mojokerto”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti telah memaparkan mengenai identifikasi permasalahan yang menjadi acuan dalam penelitian antara lain:

1. Banyak anak didik yang belum melakukan praktek perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah.
2. Guru kurang terampil menggunakan metode pembelajaran khususnya dalam mengajarkan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.

C. Pembatasan Masalah

Permasalahan mengenai pendidikan dan kesehatan pada anak usia dini khususnya di pendidikan taman kanak-kanak sangat luas, sehingga perlu adanya batasan masalah. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Meneliti tentang pengaruh penerapan metode demonstrasi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak kelompok B di TK Dharma Wanita Desa Jatirowo.
2. Penelitian terhadap perilaku hidup bersih dan sehat pada aspek tindakan (Psikomotorik) yang meliputi olahraga, mencuci tangan, membuang sampah, dan memakai baju bersih.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, penulis merumuskan masalah sebagai berikut, bagaimana pengaruh metode demonstrasi terhadap perilaku hidup bersih dan sehat anak kelompok B TK Dharma Wanita Desa Jatirowo?

E. Kegunaan Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan antara lain.

1. Secara Teoritis

Penelitian ini secara teoritis dapat memberikan informasi yang bermanfaat, khususnya pada mata kuliah strategi pembelajaran PAUD dan kesehatan dan gizi anak usia dini.

2. Secara Praktis

a. Bagi Guru

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi guru bahwa salah satu cara untuk melatih perilaku hidup bersih dan sehat anak kelompok B dengan menerapkan metode demonstrasi.

b. Bagi Sekolah

Dapat dijadikan masukan untuk sekolah guna memperbaiki program sekolah yang berkaitan dengan kebersihan dan kesehatan sekolah.

c. Bagi Peneliti

Dapat memberikan bekal informasi serta pengalaman tentang penerapan metode demonstrasi dalam penanaman perilaku hidup bersih dan sehat anak kelompok B.

d. Bagi Peneliti Lain

Dapat dijadikan informasi dan referensi dalam mengembangkan penelitian, khususnya penelitian mengenai perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) pada Pendidikan Anak Usia Dini

