

Proses Adaptasi Perilaku *Personal hygiene* Pada Anak Usia Dini

Sandy Tegariyani Putri Santoso¹, Wiku Aji Sugiri²

¹ UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Jalan Gajayana No.50 Malang Indonesia

² UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Jalan Gajayana No.50 Malang Indonesia
sandytegarayani Putri@uin-malang.ac.id wikusugiri@uin-malang.ac.id

Abstract

Health and personal hygiene are the main issues of concern during the covid-19 pandemic. The pandemic that has occurred requires changes in individual behavior in order to adapt to survive during the pandemic. Maintaining personal hygiene is the main behavior needed during a pandemic. Children are individuals who are at the stage of forming behavior. Changes in the situation and the environment also play a role in the process of forming children's behavior, including in this case personal hygiene behavior. This study purposed to provide an overview of the adaptation process of personal hygiene behavior in children. This research is case study research with a qualitative approach. The process of collecting data using observation, interviews, distributing questionnaires in google forms, and documentation. The results showed that during the pandemic, children knew how to maintain personal hygiene such as how to wash their hands properly, know when to maintain personal hygiene such as when to wash their hands, when to take a shower, change clothes, and brush their teeth. Children learn personal hygiene behavior through film shows and advertisements on television, story books read by parents and teachers, morning routines while children participate in online learning activities, as well as special themes prepared by teachers.

Keywords: Personal hygiene, Adapted Behavior, Early Childhood

Abstrak

Kesehatan dan kebersihan pribadi menjadi isu utama yang menjadi perhatian selama pandemi Covid-19. Pandemi yang terjadi selama hampir dua tahun di seluruh dunia membutuhkan perubahan perilaku individu agar dapat beradaptasi untuk bertahan hidup di masa pandemi. Menjaga kebersihan diri menjadi perilaku utama yang dibutuhkan selama masa pandemi. Anak merupakan individu yang berada pada tahap pembentukan perilaku. Perubahan situasi dan lingkungan juga berperan dalam proses pembentukan perilaku anak, termasuk dalam hal ini perilaku *personal hygiene*. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang proses adaptasi perilaku *personal hygiene* pada anak. Penelitian ini merupakan penelitian studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Proses pengumpulan data menggunakan observasi, wawancara, penyebaran kuesioner dalam bentuk google form, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama masa pandemi, anak-anak mengetahui cara menjaga kebersihan diri seperti cara mencuci tangan yang benar, mengetahui kapan menjaga kebersihan diri seperti kapan harus mencuci tangan, kapan harus mandi, berganti pakaian, dan menyikat gigi. Anak-anak mempelajari perilaku *personal hygiene* melalui tayangan film dan iklan di televisi, buku cerita yang dibacakan oleh orang tua dan guru, rutinitas pagi saat anak mengikuti kegiatan pembelajaran online, serta tema khusus yang disiapkan oleh guru.

Kata kunci: *Personal hygiene*, Adaptasi Perilaku, Anak Usia Dini

History

Received 2022-03-14 , Revised 2022-10-29-10-17, Accepted 2022-11-16

Perilaku menjaga kebersihan diri atau *personal hygiene* merupakan salah satu cara untuk mencegah penularan penyakit. Covid-19 merupakan salah satu wabah penyakit yang terjadi di Indonesia dan telah dinyatakan sebagai pandemi dunia sejak Maret 2020 (WHO, 2021). Tingginya jumlah kasus Covid-19 yang terjadi di seluruh dunia khususnya di Indonesia telah mengubah berbagai aspek kehidupan, salah satunya pembatasan interaksi sosial dan penerapan protokol kesehatan dalam

berbagai kegiatan. *Personal hygiene* merupakan salah satu bentuk perilaku yang harus dimiliki untuk dapat melindungi diri dari penularan Covid-19 (WHO, 2020).

Pada anak usia dini pembentukan perilaku terjadi melalui proses belajar. Anak belajar perilaku dari lingkungan sekitarnya dan meniru perilaku orang dewasa di sekitarnya. Perilaku *personal hygiene* perlu dibiasakan juga pada anak usia dini karena Covid-19 juga menular ke anak-anak, tercatat pada Juni 2021 sebanyak 24 anak di Indonesia meninggal karena terinfeksi Covid-19 dari semua kasus yang meninggal adalah anak di bawah 5 tahun (Lamb 2021). Fakta tersebut menunjukkan perlunya upaya pencegahan penularan Covid-19 pada anak usia dini, salah satunya dengan membiasakan perilaku *personal hygiene* pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rook & Bloomfield : 2021) tentang pengaruh perilaku kebersihan masa kanak-kanak terhadap kekebalan dari paparan mikroba menunjukkan bahwa vaksinasi dapat mengurangi infeksi mikroba yang sering terjadi pada masa kanak-kanak. Namun, anak-anak tetap dapat terpapar infeksi dalam interaksinya dengan lingkungan (Rook & Bloomfield, 2021). Berdasarkan penelitian ini, kebiasaan *personal hygiene* dapat melindungi anak dari Infeksi virus dan mikroba.

Studi lain yang dilakukan oleh Martinez et al antara tahun 2013 dan 2014 mengenai efektivitas kegiatan cuci tangan untuk mengurangi risiko diare akut di tempat penitipan anak. Penelitian ini menguji efektivitas cuci tangan menggunakan hand sanitizer dan cuci tangan menggunakan sabun dan air pada anak usia 0 hingga 3 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok anak yang diberi perlakuan cuci tangan menggunakan hand sanitizer memiliki risiko serangan rotavirus yang lebih rendah di musim dingin (Azor-Martinez et al : 2020). Berdasarkan penelitian Martinez et al. bahwa keberhasilan kegiatan cuci tangan tergantung pada komitmen orang tua dan pengasuh di taman penitipan anak karena usia anak yang masih membutuhkan bantuan orang dewasa di sekitarnya.

Personal hygiene skills merupakan bentuk kecakapan hidup yang berhubungan langsung dengan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Mempelajari keterampilan *personal hygiene* pada anak usia dini merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kesehatan merupakan masalah penting di negara berkembang. Kualitas sumber daya manusia tergantung pada kondisi kesehatan masyarakat. Pendidikan anak usia dini merupakan kunci penting untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Mengintegrasikan pembelajaran *personal hygiene* ke dalam kurikulum sekolah dan menjadikannya rutinitas sehari-hari merupakan cara yang efektif untuk memfasilitasi anak agar mampu beradaptasi dengan perilaku *personal hygiene* (Mohamed et al. 2020).

Anak belajar dari lingkungannya dengan menjadikan perilaku *personal hygiene* sebagai rutinitas yang dilakukan setiap hari seperti saat anak memasuki lingkungan sekolah, sebelum dan

sesudah bermain, sebelum dan sesudah makan dan sebelum pulang sekolah akan menjadikan perilaku tersebut sebagai kesadaran diri. Latihan berulang, memberikan dukungan positif, dan umpan balik memungkinkan anak-anak untuk menginternalisasi perilaku ini dalam kehidupan mereka.

Fasilitas yang memadai dapat memotivasi anak untuk melakukan *personal hygiene* di lingkungan sekolah (Lopez-Quintero, Freeman, and Neumark 2009). Tersedianya fasilitas yang memadai akan memudahkan anak dalam melakukan aktivitas seperti cuci tangan dan toileting. Implikasinya dalam konteks pendidikan anak usia dini adalah menyediakan fasilitas yang dapat diakses oleh anak baik dalam ukuran maupun tempat.

Lembaga sekolah merupakan wadah untuk mendukung pemenuhan kesehatan pada anak melalui program pendidikan yang dirancang dalam kurikulum dan kebijakan di sekolah (World Health Organization & UNESCO, 2021). *Health Promoting School* (HPS) merupakan salah satu pendekatan yang dicanangkan oleh WHO dan UNESCO yang cocok diterapkan pada kondisi saat ini. HPS menjadikan sekolah sebagai tempat untuk mendukung kesehatan anak dan kesejahteraan anak. HPS melibatkan berbagai pihak seperti orang tua, guru, pembuat kebijakan sekolah, dan masyarakat untuk mendukung program tersebut. Salah satu bentuk program HPS yang populer adalah kewajiban memiliki unit kesehatan sekolah yang memberikan program pelayanan kesehatan kepada anak, memberikan pendidikan kepada orang tua, dan merencanakan program kesehatan di sekolah.

Orang tua adalah guru pertama bagi anak, orang tua memiliki keterlibatan yang kuat dengan kegiatan anak, orang tua juga menjadi panutan dalam proses belajar anak. Orang tua dapat menjadi kunci dalam proses memperoleh keterampilan pada anak (Baker et al., 2004) (Ahn et al., 2020). Anak belajar melalui imitasi, mengingat pada usia pra sekolah anak berada pada tahap pra operasional sehingga anak membutuhkan role model dalam mempelajari sesuatu yang baru. Anak juga membutuhkan alasan yang logis dalam mempelajari sesuatu.

Penanaman perilaku *personal hygiene* pada anak usia dini merupakan langkah strategis untuk mencegah penyebaran penyakit menular (Al Bashtawy, 2015). *Personal hygiene* merupakan bentuk keterampilan perilaku hidup bersih dan sehat yang perlu dimiliki anak sebagai bentuk adaptasi terhadap kehidupan normal baru. Usia dini merupakan usia terbaik untuk belajar mengingat kapasitas otak anak berkembang sebesar 50% pada usia empat tahun. Lingkungan yang mendukung, peran orang tua, dan guru di sekolah penting bagi anak untuk mengembangkan perilaku *personal hygiene*. Berdasarkan ilustrasi di atas, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang luas tentang perilaku *personal hygiene* pada anak dan upaya yang dilakukan oleh guru dan orang tua untuk membentuk perilaku *personal hygiene* pada anak.

Perubahan kegiatan belajar dari *online* menjadi pertemuan tatap muka terbatas mengharuskan anak untuk dapat menerapkan perilaku *personal hygiene* di sekolah. Selama pembelajaran *online* anak menghabiskan waktunya di rumah sehingga aktivitas *personal hygiene* pada anak lebih banyak

dipantau dan dibantu oleh orangtua. Pada saat pembelajaran tatap muka terbatas anak berada di lingkungan sekolah untuk beberapa waktu sehingga anak harus tetap mempertahankan perilaku *personal hygiene* agar tidak mudah terpapar oleh virus serta bakteri. Di lingkungan sekolah anak harus melalui proses adaptasi perilaku *personal hygiene* yang berbeda dengan di rumah. Aktivitas serta lingkungan yang berbeda membuat anak harus lebih mandiri dalam menerapkan perilaku *personal hygiene*. Guru, program sekolah serta penataan lingkungan di sekolah memiliki peran dalam proses adaptasi perilaku *personal hygiene* pada anak di lingkungan sekolah.

Anak belajar dari lingkungannya dengan menjadikan perilaku *personal hygiene* sebagai rutinitas yang dilakukan setiap hari seperti saat anak memasuki lingkungan sekolah, sebelum dan sesudah bermain, sebelum dan sesudah makan dan sebelum pulang sekolah akan menjadikan perilaku tersebut sebagai kesadaran diri. Latihan berulang, memberikan dukungan positif, dan umpan balik memungkinkan anak-anak untuk menginternalisasi perilaku ini dalam kehidupan mereka.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan menggunakan jenis pendekatan kualitatif. Pada proses penelitian, peneliti mengumpulkan data dengan berpartisipasi langsung dalam kegiatan di lapangan. Peneliti sebagai instrumen kunci dalam penelitian mengumpulkan data dengan berinteraksi langsung dengan informan, dengan cara mengamati langsung kegiatan yang dilakukan informan serta melakukan wawancara pada situasi yang alami tanpa memberikan intervensi kepada subjek penelitian. Penelitian ini dilakukan di RA Restu 2 Kota Malang. Subjek pada penelitian ini adalah peserta didik di RA Restu 2 yang berusia 3 sampai 5 tahun guru dan orangtua siswa di RA Restu 2 Kota Malang. Proses pengambilan data dilakukan melalui observasi langsung, wawancara kepada guru, serta pemberian angket dalam bentuk google form kepada orangtua. Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar observasi, angket serta penyusunan pedoman wawancara. Data yang didapatkan diolah dengan menggunakan analisis data model alur Miles dan Huberman. Untuk pengecekan keabsahan data dilakukan triangulasi, pengecekan sejawat, kecukupan referensi, dan *member check*.

Data dan Sumber Data

Data dalam penelitian ini dipilah ke dalam dua kategori, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini berupa aktivitas guru, hasil wawancara dalam memfasilitasi anak dalam memunculkan perilaku *personal hygiene*, proses pembentukan perilaku *personal hygiene*, serta perilaku *personal hygiene* pada anak. Data sekunder pada penelitian ini berupa hasil dokumentasi perilaku anak yang menunjukkan perilaku *personal hygiene* serta dokumen rancangan kegiatan stimulasi *personal hygiene*.

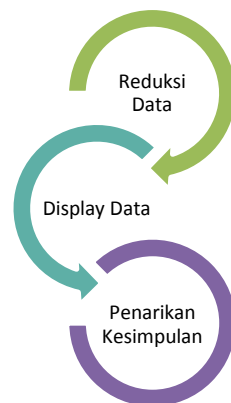
Data dalam penelitian ini dikumpulkan menggunakan tiga metode, yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Wawancara dilakukan melalui kegiatan zoom meeting serta wawancara langsung.

Pada awal dilakukan penelitian masih dalam masa PPKM studi pendahuluan dilakukan melalui kegiatan zoom meeting dengan guru untuk mencari data awal penelitian, data dari orangtua diperoleh dengan cara menyebarkan angket yang berupa google form, serta observasi ke sekolah pada saat anak sudah masuk sekolah.

Metode observasi digunakan untuk mengamati proses internalisasi perilaku *personal hygiene* oleh guru dan bagaimana fasilitas belajar serta budaya sekolah yang mendukungnya. Jenis observasi yang digunakan adalah observasi non partisipan dimana peneliti tidak terlibat menjadi bagian proses internalisasi perilaku *personal hygiene* oleh guru. Adapun metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data berupa dokumen seperti RPPH, materi pembelajaran, dan catatan perkembangan peserta didik.

Teknik Analisis dan Pemeriksaan Keabsahan Data

Teknik analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis data model alir milik Miles & Huberman melalui tiga Langkah analisis data yaitu reduksi data, display data dan penarikan kesimpulan. Pada proses reduksi data dilakukan pengkodean untuk memudahkan peneliti dalam mengklasifikasikan dan memilih data.



Gambar 1 Model analisis Data MIilles dan Huberman

Metode pengecekan keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan triangulasi, pengecekan sejawat, kecukupan referensi, dan *member check*. Triangulasi dilakukan dengan cara mengadakan pengecekan silang hasil wawancara terhadap subjek penelitian utama dengan pihak-pihak di luar subjek penelitian utama, maupun dengan sumber dokumenter. Pengecekan sejawat dilakukan dengan cara mendiskusikan hasil penelitian sementara dengan sesama akademisi dan rekan-rekan seprofesi. Kecukupan referensi dilakukan dengan cara membandingkan hasil penelitian sementara dengan penelitian-penelitian terdahulu yang secara substansial setara atau dekat dengan penelitian ini. Pengecekan anggota dilakukan dengan cara mendiskusikan hasil wawancara terhadap satu subjek penelitian dengan subjek penelitian lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya Guru dan Orangtua dalam Pembentukan Perilaku Personal hygiene

Pembentukan perilaku *personal hygiene* merupakan salah satu bentuk *life skill* yang harus ditanamkan sejak usia dini. Keterampilan hidup merupakan keterampilan untuk dapat beradaptasi dan berperilaku positif yang memungkinkan seseorang untuk dapat menghadapi tantangan dalam kehidupannya. Pada masa pandemi Covid-19 masyarakat dihadapkan pada tantangan untuk dapat bertahan dari penularan virus corona. Fakta bahwa virus ini sudah menyerang anak usia dini terutama anak di bawah usia 5 tahun (Lamb, 2021) dan mengakibatkan kematian semakin menekankan pentingnya perilaku *personal hygiene* sejak dini.

Pengenalan perilaku *Personal hygiene* dilakukan oleh orangtua di rumah maupun oleh guru di sekolah. Orangtua mengenalkan perilaku *Personal hygiene* di rumah, Cara orangtua mengenalkan perilaku *personal hygiene* di rumah melalui contoh langsung, melalui tayangan film anak, dengan memberikan instruksi, serta melalui buku cerita. Guru juga merancang kegiatan yang berupa rutinitas harian yang menjadi tugas bagi anak untuk melakukan aktivitas *personal hygiene*.

Orangtua memberikan contoh kepada anak dalam penerapan *personal hygiene*, memberikan pengertian contoh serta arahan sehingga anak mengetahui waktu waktu dalam melakukan aktivitas *personal hygiene*. Pada proses internalisasi perilaku *personal hygiene* ada beberapa perilaku yang diketahui oleh anak seperti mencuci tangan, mandi, keramas (mencuci rambut), gosok gigi, memotong kuku serta membersihkan telinga. Mengingat pada usia pra sekolah anak masih memiliki kelekatan yang kuat dengan orangtua maka kerjasama antara guru dan orangtua memegang peranan penting dalam kesuksesan perilaku pada anak(Widiyono 2021).

Guru dan pihak sekolah membuat program yang berkaitan dengan pola hidup sehat anak usia dini yang terintegrasi dengan unit kesehatan sekolah. Pada saat pembelajaran tatap muka pihak sekolah mengadakan program pemenuhan gizi seimbang, dengan memberikan menu makanan sehat di sekolah setiap harinya.



Program pemenuhan Gizi seimbang :

Jadwal Menu Gizi Seimbang
KB/BA/TPA Restu 2

No	Hari	Menu Makanan	Buah	Minuman	Ket.
1.	Senin	Nasi, Sayur bayam tempe	Pisang	Air putih	
2.	Selasa	Nasi, Sayur sop telur	Pepaya	Teh Manis	
3.	Rabu	Roti tawar, Coklat Keju	Semangka	Susu	
4.	Kamis	Nasi Sayur Asem Dadar jagung	Melon	Air putih	
5.	Jumat	Kacang Hijau, Roti tawar, Agar-agar	Jeruk	Air Putih	
6.	Sabtu	Rawon / Soto , tempe	Semangka	Air Putih	

Gambar 2 Contoh jadwal pemberian makanan sehat di sekolah

Selain pemberian makanan sehat di sekolah guru juga merancang aktifitas fisik bagi anak. Apabila sebelum pandemi anak melakukan senam pagi di sekolah pada saat pandemi guru memberikan rancangan aktivitas fisik yang dapat dilakukan anak dengan orangtua di rumah. Pihak sekolah juga selalu menginformasikan cara menjaga kebersihan diri seperti selalu mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktifitas dan setelah dari luar rumah, menjaga kebersihan rumah, mandi 2 kali sehari, memakai masker saat keluar rumah, dan selalu menjaga jarak. Pada anak usia pra sekolah anak berada pada tahapan pra operasional sehingga anak membutuhkan contoh konkrit dalam mempelajari sesuatu yang baru. Orangtua merupakan guru pertama bagi anak, orangtua memiliki keterlibatan yang kuat dengan aktivitas anak orangtua juga menjadi role model dalam proses belajar anak. Orangtua dapat menjadi kunci dalam proses perolehan ketrampilan pada anak (Baker et al., 2004) (Ahn et al., 2020). Anak juga memerlukan alasan yang logis dalam mempelajari sesuatu.

Proses menanamkan perilaku tentang kebersihan diri juga terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran seperti mengenalkan hadist tentang kebersihan pada kegiatan muroja'ah pagi, memasukkan kebersihan diri pada tema pembelajaran yaitu pada tema kebutuhanku. Selain terintegrasi dalam kegiatan pembelajaran RA-BA Restu juga mengadakan kerjasama dengan dinas kesehatan dengan mengadakan pemantauan status gizi pada awal semester 1 dan awal semester 2, mengadakan penyuluhan kesehatan pada kegiatan parenting, pemberian vitamin, serta pembinaan perilaku hidup sehat dan bersih di lingkungan sekolah.



Gambar 3 Contoh kegiatan pengenalan perilaku *personal hygiene* terintegrasi pada pembelajaran

Pada kegiatan Pertemuan tatap muka terbatas sekolah menyediakan wastafel di teras sekolah sehingga anak-anak dibiasakan untuk mencuci tangan dengan benar sebelum masuk ke dalam kelas. Sekolah juga mengatur jumlah siswa yang mengikuti kegiatan pembelajaran dengan memberikan jadwal masuk kelas bergiliran. Pada saat di dalam kelas serta kegiatan mencuci tangan anak dibiasakan untuk menjaga jarak dengan anak yang lain. Kegiatan menggosok gigi di sekolah setelah makan ditiadakan karena selama pertemuan tatap muka terbatas anak-anak tidak disediakan makanan dari sekolah dan selama di lingkungan sekolah anak-anak wajib memakai masker. Sekolah berkewajiban untuk menjaga kesehatan siswa dengan menyediakan berbagai fasilitas penunjang kesehatan serta mengatur aktivitas anak dalam rangka menjamin kesehatan dan kesejahteraan anak,

hal tersebut merupakan dari program HPS yang dicanangkan oleh UNESCO dan WHO (World Health Organization and UNESCO 2021). Pengkondisian anak melalui pembiasaan di lingkungan sekolah dengan menggunakan serangkaian aktivitas merupakan bentuk dari modifikasi perilaku yang untuk mendapatkan perilaku yang baru dalam hal ini adalah perilaku yang berkaitan dengan *personal hygiene* (Vijayalakshmi 2019).



Gambar 4 Kegiatan mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas di sekolah

Perilaku *personal hygiene* juga menjadi rutinitas harian pada proses pembelajaran pertemuan tatap muka terbatas (PTM Terbatas). Pelaksanaan PTM terbatas menerapkan protokol kesehatan yang ketat. Salah satu SOP yang berkaitan dengan *personal hygiene* adalah anak harus mencuci tangan menggunakan sabun ketika baru datang ke sekolah dan pulang dari sekolah, menggunakan hand sanitizer setiap selesai melakukan aktivitas. Pada saat pembelajaran daring guru juga selalu mengingatkan kepada anak untuk menjaga kebersihan dirinya. Dalam rangka menyukkseskan proses adaptasi perilaku *personal hygiene* pada anak dibutuhkan keterlibatan orangtua terutama pada saat anak berada di rumah (Lee et al. 2021).

Aktualisasi Perilaku Personal hygiene Pada Anak

Perilaku personal hygiene yang diketahui oleh anak adalah kegiatan mandi, mencuci tangan, menggosok gigi, membersihkan rambut (keramas), kuku dan telinga. Anak-anak mengetahui bahwa mereka harus mandi dua kali dalam sehari mayoritas anak-anak mengatakan mereka harus mandi untuk membersihkan kuman yang ada di badan, anak-anak juga mengatakan mereka mandi agar badannya wangi, sebagian anak mengatakan bahwa mereka mandi karena disuruh oleh orangtua. Anak-anak mengetahui waktu mandi yaitu pagi dan sore hari selain itu anak-anak juga membersihkan badan sebelum tidur. Orangtua menyatakan bahwa waktu mandi merupakan waktu yang menyenangkan bagi anak

Berdasarkan hasil angket yang diberikan kepada orangtua sebagian anak-anak telah dapat

melakukan kegiatan mencuci tangan dengan sabun. Anak-anak menjawab mereka mencuci tangan pada saat tangannya kotor, setelah memegang uang, setelah bermain, sebelum makan, setelah bermain, setelah memegang krayon dan setelah bepergian. Tujuan anak-anak ketika mencuci tangan adalah agar tangannya selalu bersih.

Kegiatan mencuci rambut (keramas), memotong kuku dan membersihkan telinga juga merupakan aktivitas menjaga kebersihan diri yang diketahui oleh anak. Untuk melakukan aktivitas ini anak-anak masih dibantu oleh orang tua mereka. Anak-anak mengetahui waktu keramas pada saat rambut mereka kotor, ada yang keramas setiap dua hari sekali dan ada yang keramas setiap kali mandi. Anak-anak memotong kuku pada saat kuku mereka mulai panjang dan membersihkan telinga seminggu sekali. Aktivitas membersihkan rambut, kuku dan telinga anak-anak masih dibantu serta diingatkan oleh orang tua.

Menggosok gigi merupakan aktivitas *personal hygiene* yang dapat dilakukan mandiri oleh anak. Tujuan anak-anak menggosok gigi untuk membersihkan kuman yang ada di gigi, agar gigi tidak berlubang, serta agar mulut tidak berbau. Anak-anak menggosok gigi pada pagi hari dan sebelum tidur serta beberapa anak menjawab menggosok gigi setiap selesai makan. Perilaku *personal hygiene* merupakan perilaku menjaga semua bagian tubuh luar tetap bersih dan sehat. Perilaku *personal hygiene* merupakan cara yang paling efektif untuk menghambat penyebaran penyakit dan infeksi (ALBashtawy, 2015). Perilaku *personal hygiene* perlu dikuatkan dalam berbagai aktivitas agar anak mampu menginternalisasikan perilaku tersebut dalam aktivitas kesehariannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa guru dan orang tua memiliki peran penting dalam upaya pembentukan perilaku *personal hygiene* pada anak. Peran guru dan sekolah diantaranya mengintegrasikan penanaman perilaku *personal hygiene* dalam kegiatan pembelajaran di sekolah, menerapkan perilaku *personal hygiene* pada SOP ketika anak memasuki lingkungan sekolah sehingga perilaku *personal hygiene* menjadi bagian dari aktivitas harian bagi anak, serta merancang program layanan kesehatan bagi orang tua dan anak. Peran orang tua di rumah yang memiliki lebih banyak kesempatan untuk berinteraksi dengan anak terutama dengan menjadi *role model* bagi anak, memfasilitasi anak dengan berbagai media untuk pengenalan perilaku *personal hygiene*, memberikan *reinforcement* agar anak mampu menginternalisasi perilaku *personal hygiene*.

Perilaku *personal hygiene* yang sudah diketahui anak meliputi perilaku mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas, membersihkan mulut dengan menggosok gigi pada saat mandi, serta mandi pagi dan sore hari. Pada usia 3 sampai 5 tahun anak-anak sudah mengetahui waktu untuk melakukan aktivitas *personal hygiene*. Anak-anak juga telah mengetahui alasan untuk melakukan aktivitas *personal hygiene* dalam konteks hubungan sebab akibat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahn, J. N., Hu, D., & Vega, M. (2020). “Do as I do, not as I say”: Using social learning theory to unpack the impact of role models on students’ outcomes in education. *Social and Personality Psychology Compass*, 14(2). <https://doi.org/10.1111/spc3.12517>
- AL Bashtawy, M. (2015). *Personal hygiene* in school children aged 6–12 years in Jordan. *British Journal of School Nursing*, 10(8), 395–398. <https://doi.org/10.12968/bjsn.2015.10.8.395>
- Azor-Martinez, E., Garcia-Fernandez, L., Strizzi, J. M., Cantarero-Vallejo, M. D., Jimenez-Lorente, C. P., Balaguer-Martinez, J. V., Torres-Alegre, P., Yui-Hifume, R., Sanchez-Forte, M., & Gimenez-Sanchez, F. (2020). Effectiveness of a hand hygiene program to reduce acute gastroenteritis at child care centers: A cluster randomized trial. *American Journal of Infection Control*, 48(11), 1315–1321. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.011>
- Baker, B. L., Brightman, A. J., Blacher, J. B., Heifetz, L. J., Hinshaw, S. R., & Murphy, D. M. (2004). *Steps to Independence: Teaching Everyday Skills to Children with Special Needs*, Fourth Edition. In Brookes Publishing Company. Brookes Publishing Company.
- Lamb, Kate. 2021. ‘COVID-19 Rising among Indonesian Children’. *The Jakarta Post*. Retrieved 5 November 2021 (<https://www.thejakartapost.com/news/2021/06/30/covid-19-rising-among-indonesian-children-.html>).
- Lee, Shawna J., Kaitlin P. Ward, Olivia D. Chang, and Kasey M. Downing. 2021. ‘Parenting Activities and the Transition to Home-Based Education during the COVID-19 Pandemic’. *Children and Youth Services Review* 122:105585. doi: 10.1016/j.chilyouth.2020.105585.
- Lopez-Quintero, Catalina, Paul Freeman, and Yehuda Neumark. 2009. ‘Hand Washing Among School Children in Bogotá, Colombia’. *American Journal of Public Health* 99(1):94–101. doi: 10.2105/AJPH.2007.129759.
- McMichael, C., & Vally, H. (2020). Children’s perspectives on water, sanitation and hygiene in schools: A case-study from the Philippines. *Health & Place*, 62, 102290. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2020.102290>
- Mohamed, Nurul Azmawati, Nuurain Amirah Mohd Razi, Habibah Faroque, Aisyah Ar-Redha Che Amir Farid, Mohd Dzulkhairi Mohd Rani, and Ilina Isahak. 2020. ‘Hand Hygiene Awareness Among Childcare Providers’. *Asian Journal of Medicine and Biomedicine* 4(2):17–21. doi: 10.37231/ajmb.2020.4.2.357.
- Rook, G. A. W., & Bloomfield, S. F. (2021). Microbial exposures that establish immunoregulation are compatible with Targeted Hygiene. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*. <https://doi.org/10.1016/j.jaci.2021.05.008>
- Vijayalakshmi, N. 2019. ‘Behavior Modification Techniques – An Awareness Study’. *Shanlax International Journal of Education* 7(2):20–24. doi: 10.34293/education.v7i2.333.

- WHO, W. (2020, March). Advice for the public on COVID-19 – World Health Organization.
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
- WHO, W. (2021, March). Marking one year of pandemic in WHO South-East Asia Region. Article.
<https://www.who.int/southeastasia/news/feature-stories/detail/marking-one-year-of-pandemic-in-who-south-east-asia-region>
- Widiyono, Aan. 2021. 'Implementasi Parenting Berkala Untuk Menumbuhkan Kelekatan Anak Di Kb Permata Kita Kudus'. *PAUDIA : Jurnal Penelitian Dalam Bidang Pendidikan Anak Usia Dini* 10(2):310–20. doi: 10.26877/paudia.v10i2.9499.
- World Health Organization & UNESCO. (2021a). Making every school a health-promoting school: Global standards and indicators. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341907>
- World Health Organization & UNESCO. (2021b). Making every school a health-promoting school: Implementation guidance. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341908>