

LITERASI KESEHATAN UNTUK MELATIH KEMANDIRIAN ANAK USIA 4–5 TAHUN DI TK PUTRA II SERANG-BANTEN

Laila Luzaini Wafa¹, Siti Khosiah², Fahmi³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Fakultas
Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
2228210033@untirta.ac.id¹, siti.khosiah@untirta.ac.id²,
fahmifahmi19@untirta.ac.id³

ABSTRACT

Independence is one of the important developmental aspects that needs to be trained from the age of 4–5 years, since at this age children begin to be able to carry out various basic activities without fully depending on adults. In reality, however, many young children are still accustomed to receiving excessive assistance from parents or caregivers, so their independence has not developed optimally. This study aims to describe the implementation of health literacy in training the independence of children aged 4–5 years and to identify teachers' strategies in supporting the development of that independence at TK Putra II Serang, Banten. The study used a descriptive qualitative approach with data collected through observation, interviews, and documentation involving children in Group A, classroom teachers, and the school principal. Data were analyzed through data reduction, data display, and conclusion drawing, and their validity was tested through source and technique triangulation. The results show that health literacy at TK Putra II Serang is implemented through habituation of clean and healthy living behaviors such as handwashing, disposing of waste properly, maintaining personal and environmental cleanliness, an "ant operation" cleaning activity, the 5M waste-management activity, and periodic health programs conducted in cooperation with the local community health center. These habituations consistently shape children's independence, evident in their ability to care for themselves, manage personal belongings, and follow school routines without constantly relying on the teacher. Teachers' strategies to support children's independence include using enjoyable methods such as songs, games, and direct practice, providing gradual assistance, giving positive reinforcement, and collaborating with parents and the school principal. The study concludes that health literacy implemented consistently in daily activities can serve as an effective strategy for training the independence of young children.

Keywords: *health literacy; children's independence; early childhood*

ABSTRAK

Kemandirian merupakan salah satu aspek perkembangan penting yang perlu dilatih sejak anak berada pada usia 4–5 tahun, karena pada rentang usia tersebut anak mulai mampu melakukan berbagai aktivitas dasar tanpa bergantung sepenuhnya pada orang dewasa. Namun pada kenyataannya, masih banyak anak usia dini yang terbiasa menerima bantuan berlebihan dari orang tua maupun pengasuh sehingga

kemandiriannya belum berkembang secara optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan penerapan literasi kesehatan dalam melatih kemandirian anak usia 4–5 tahun serta mengidentifikasi strategi guru dalam mendukung perkembangan kemandirian tersebut di TK Putra II Serang, Banten. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi terhadap anak kelompok A, guru kelas, dan kepala sekolah. Data dianalisis melalui tahap reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, serta diuji keabsahannya melalui triangulasi sumber dan teknik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan di TK Putra II Serang diterapkan melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, kegiatan operasi semut, kegiatan 5M, serta program kesehatan berkala yang bekerja sama dengan puskesmas. Pembiasaan tersebut secara konsisten membentuk kemandirian anak yang tampak dari kemampuan anak merawat diri, mengelola barang pribadi, dan mengikuti rutinitas sekolah tanpa selalu bergantung pada guru. Strategi guru dalam mendukung kemandirian anak meliputi penggunaan metode menyenangkan seperti lagu, permainan, dan praktik langsung, pemberian bantuan secara bertahap, penguatan positif, serta kerja sama dengan orang tua dan kepala sekolah. Penelitian ini menyimpulkan bahwa literasi kesehatan yang diterapkan secara konsisten dalam kegiatan sehari-hari dapat menjadi strategi efektif untuk melatih kemandirian anak usia dini.

Kata Kunci: literasi kesehatan; kemandirian anak; anak usia dini

A. Pendahuluan

Pendidikan anak usia dini merupakan fase penting dalam perkembangan anak karena pada tahap ini anak mengalami pertumbuhan signifikan pada aspek fisik, kognitif, sosial, dan emosional. Anak mulai belajar berinteraksi dengan lingkungan sekitar, meniru perilaku orang dewasa, dan memperoleh berbagai pengalaman melalui aktivitas sehari-hari, sehingga masa ini menjadi periode yang tepat untuk menanamkan kebiasaan, nilai, dan keterampilan dasar bagi

perkembangan anak pada tahap selanjutnya.

Salah satu aspek penting yang perlu dikembangkan pada anak usia 4–5 tahun adalah kemandirian. Pada usia tersebut, anak mulai mampu melakukan berbagai aktivitas sehari-hari secara bertahap tanpa ketergantungan berlebihan pada orang dewasa, sehingga usia ini menjadi masa yang tepat untuk membentuk dasar kemandirian yang mendukung perkembangan karakter anak (Hurlock, 2011). Anak yang memiliki kemandirian cenderung mampu menyelesaikan tugas secara

mandiri, mengontrol emosi, menunjukkan rasa ingin tahu, serta mengambil inisiatif dalam berbagai kegiatan sehari-hari (Riyadi, 2016). Fauziah (2018) menambahkan bahwa anak yang mandiri mampu melakukan aktivitas sendiri, bertanggung jawab terhadap tugas dan barang pribadinya, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial.

Namun pada kenyataannya, tidak semua anak usia dini telah menunjukkan kemandirian yang optimal. Izzaty (2005) menyatakan bahwa anak sering kali terbiasa menerima bantuan berlebihan dari orang tua atau orang dewasa lainnya, sementara pola pengasuhan yang overprotektif dapat menyebabkan anak menjadi sangat bergantung, mudah gugup, kurang mampu mengendalikan emosi, dan cenderung menghindari tantangan (Hurlock dalam Yusuf, 2011). Kondisi ini menunjukkan bahwa anak yang terlalu dilindungi berpotensi mengalami hambatan dalam perkembangan kemandiriannya sehingga memerlukan perhatian khusus melalui pendidikan dan pembiasaan yang tepat (Dalita et al., 2021). Adriana (2022) menjelaskan bahwa indikator

kemandirian anak usia prasekolah meliputi kemampuan membereskan mainan sendiri, merawat diri, mengenakan pakaian secara mandiri, memilih aktivitas yang diinginkan, serta melakukan toilet training secara terlatih, yang sejalan dengan pendapat Einon (2006) bahwa anak mandiri mampu mencuci tangan, menjaga kebersihan diri, mengenakan pakaian, dan merapikan barang pribadinya.

Salah satu strategi yang dapat digunakan untuk membiasakan kemandirian pada anak usia dini adalah melalui literasi kesehatan. Literasi kesehatan merupakan upaya memberikan kesadaran dan pengetahuan kepada anak tentang pentingnya menjaga kesehatan pribadi dan lingkungan sehingga anak dapat menumbuhkan pola hidup sehat (Inten & Permatasari, 2019). Literasi kesehatan juga dipahami sebagai kemampuan individu memperoleh, memproses, dan memahami informasi kesehatan untuk pengambilan keputusan yang tepat (Zoellner et al., 2011; Shipman, 2009). Pada anak usia dini, kemampuan ini dibangun bukan melalui penjelasan teoretis, melainkan melalui pengalaman

langsung dan pembiasaan dalam aktivitas sehari-hari, misalnya mencuci tangan, menjaga kebersihan diri, dan merapikan barang pribadi secara mandiri. Dengan demikian, literasi kesehatan tidak hanya menanamkan kebiasaan sehat, tetapi juga mendukung perkembangan kemandirian anak. Wiranata (2020) menegaskan bahwa pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat sejak dini dapat meningkatkan kesehatan anak, membuat anak lebih aktif dan bersemangat, serta membantu anak menyelesaikan kegiatan sehari-hari dengan lebih percaya diri.

Hasil observasi awal di TK Putra II Serang menunjukkan bahwa sekolah telah menerapkan pembelajaran yang mendukung pengembangan kemandirian anak melalui kegiatan edukasi kesehatan dan pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan secara bertahap. Anak usia 4–5 tahun di sekolah tersebut telah menunjukkan beberapa perilaku mandiri dalam menjaga kebersihan, seperti melepas dan mengenakan sepatu atau kaos kaki sendiri, merapikan bekal, membereskan hasil bermain, serta mencuci tangan secara rutin.

Lingkungan sekolah yang dilengkapi poster-poster pengingat kebersihan turut mendukung pembiasaan perilaku tersebut. Berdasarkan latar belakang ini, penelitian bertujuan untuk (1) mendeskripsikan penerapan literasi kesehatan untuk melatih kemandirian anak usia 4–5 tahun di TK Putra II Serang, dan (2) mengidentifikasi strategi yang diterapkan guru dalam meningkatkan kemandirian anak melalui literasi kesehatan di sekolah tersebut. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan wawasan bagi pendidik PAUD mengenai pentingnya membiasakan kemandirian anak melalui kegiatan literasi kesehatan yang terintegrasi dalam rutinitas harian.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme untuk meneliti kondisi objek secara alami (Sugiyono, 2022). Metode ini dipilih karena peneliti bermaksud mendeskripsikan secara rinci dan apa adanya bagaimana literasi kesehatan diterapkan untuk melatih kemandirian anak di TK Putra II Serang. Data yang

diperoleh kemudian dianalisis dan dijabarkan dalam bentuk narasi.

Penelitian dilaksanakan di TK Putra II Serang yang beralamat di Jalan Ustad Udzair Yahya No. 1, Benggala, Kelurahan Cipare, Kecamatan Serang, Kota Serang, Provinsi Banten, pada semester genap tahun ajaran 2025/2026 mulai Januari hingga data dinyatakan jenuh. Subjek penelitian adalah anak usia 4–5 tahun di Kelompok A, dengan sumber data berupa anak, guru kelas, dan kepala sekolah. Guru dan kepala sekolah berperan sebagai sumber informasi utama mengenai penerapan literasi kesehatan dan strategi pembelajaran yang digunakan untuk melatih kemandirian anak.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dokumentasi, dan catatan lapangan. Observasi dilakukan dengan terjun langsung ke lapangan untuk memahami peristiwa, gejala, dan fakta yang terjadi (Sugiyono, 2014); peneliti turut serta dalam aktivitas anak sejak kedatangan hingga pembelajaran selesai. Wawancara dilakukan terhadap guru pamong Kelompok A dan kepala sekolah untuk

memperoleh informasi mendalam (Moleong, 2016). Dokumentasi berupa foto kegiatan digunakan sebagai bukti konkret pelaksanaan literasi kesehatan di sekolah (Sugiyono, 2019). Catatan lapangan digunakan untuk mencatat detail-detail yang diamati, didengar, dan dialami peneliti selama proses pengumpulan data (Bogdan & Biklen).

Analisis data dilakukan dengan teknik yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman, yang terdiri atas tiga tahap, yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi yang dilakukan secara bersamaan sejak proses pengumpulan data berlangsung (Sugiyono, 2015). Reduksi data dilakukan dengan menyeleksi, memfokuskan, dan menyederhanakan informasi dari hasil wawancara dan dokumentasi. Penyajian data dilakukan dengan menyusun data dalam bentuk uraian naratif, dan penarikan kesimpulan dilakukan dengan merangkum temuan-temuan penting yang relevan dengan fokus penelitian.

Keabsahan data diuji melalui beberapa teknik, yaitu triangulasi sumber dan teknik dengan

membandingkan data dari guru, kepala sekolah, dan hasil observasi anak; perpanjangan pengamatan dengan kembali ke lapangan untuk observasi dan wawancara lanjutan (Stainback, 1988); ketekunan pengamatan terhadap fokus penelitian yang didukung kajian referensi yang relevan; member check kepada narasumber; analisis kasus negatif terhadap data yang bertentangan dengan temuan (Sugiyono, 2022); diskusi sejawat dengan kepala sekolah dan guru; serta kecukupan referensial yang didukung foto dan dokumen autentik (Sugiyono, 2022).

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penerapan Literasi Kesehatan dalam Kegiatan Sehari-hari

TK Putra II Serang merupakan lembaga pendidikan anak usia dini terakreditasi A yang telah berdiri sejak tahun 1984, memiliki 78 anak didik yang terbagi dalam lima kelas, dan menerapkan Kurikulum Merdeka yang berpusat pada kebutuhan anak. Sekolah ini berkomitmen menanamkan pemahaman dasar mengenai pentingnya menjaga kesehatan sejak dini, sejalan dengan visi sekolah untuk membentuk peserta

didik yang beriman, bertakwa, tangguh, mandiri, dan bergotong royong.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa literasi kesehatan di TK Putra II Serang diterapkan melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang menjadi bagian dari rutinitas harian anak. Anak-anak dibiasakan mencuci tangan sebelum dan sesudah makan, setelah bermain, serta sebelum memasuki kelas, dengan dukungan lagu "Mari Kita Cuci Tangan" dan simulasi enam langkah mencuci tangan yang benar bersama guru. Selain itu, anak juga dibiasakan menyikat gigi, membuang sampah pada tempatnya, dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar secara berulang sehingga menjadi bagian dari aktivitas sehari-hari mereka.

Penerapan literasi kesehatan tidak hanya berfokus pada kebersihan diri, tetapi juga diarahkan pada pembentukan kepedulian anak terhadap kebersihan lingkungan melalui kegiatan operasi semut, membersihkan kelas, merapikan mainan dan alat makan, serta kegiatan 5M (mengumpulkan, memilah, menimbang, membuang, dan memanfaatkan sampah).

Penerapan ini diperkuat melalui program kesehatan berkala, seperti olahraga, pemeriksaan tinggi dan berat badan setiap bulan, serta pemeriksaan kesehatan yang bekerja sama dengan puskesmas, meliputi pemeriksaan gigi, telinga, dan tes golongan darah. Ketersediaan sarana seperti wastafel, ember cuci tangan, dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS), serta media edukasi berupa lagu, video, poster, dan alat peraga turut mendukung keberhasilan pelaksanaan literasi kesehatan, yang juga melibatkan kerja sama dengan orang tua melalui Pertemuan Orang Tua Murid dan Guru (POMG).

Temuan ini sejalan dengan pendapat Inten dan Permatasari (2019) bahwa literasi kesehatan merupakan upaya menumbuhkan kesadaran dan pengetahuan anak akan pentingnya menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Hasil penelitian juga sejalan dengan konsep literasi kesehatan menurut Zoellner et al. (2011) dan Shipman (2009), yang menekankan bahwa pada anak usia dini, kemampuan ini dibangun melalui pengalaman langsung dan pembiasaan, bukan penjelasan teoretis. Penerapan PHBS di sekolah

ini juga selaras dengan pendapat Mardhiati (2019) serta Anhusadar dan Islamiyah (2021) bahwa PHBS pada anak usia dini tercermin dari kebiasaan mencuci tangan, merapikan barang, membuang sampah, dan menjaga kebersihan tubuh. Selain itu, penggunaan media edukasi PHBS sejalan dengan pandangan Widyastuti dan Sari (2024) bahwa media edukasi merupakan langkah fundamental dalam membentuk kebiasaan sehat yang berkelanjutan, sementara keterlibatan seluruh warga sekolah memperkuat pandangan Wiranata (2020) dan Wijayanti (2017) bahwa kebiasaan hidup sehat sejak dini meningkatkan kesehatan, kecerdasan, dan kemampuan adaptasi sosial anak.

Kemandirian Anak Usia 4–5 Tahun melalui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Kemandirian anak usia 4–5 tahun di TK Putra II Serang berkembang melalui pembiasaan yang dilakukan secara konsisten dalam aktivitas sehari-hari. Sebagian besar anak telah mampu mencuci tangan secara mandiri, mengeringkan tangan setelah beraktivitas, dan menjaga kebersihan diri dengan

arahan minimal dari guru, meskipun masih terdapat beberapa anak yang memerlukan pendampingan dalam kegiatan toilet training. Kemandirian anak juga tampak dalam kemampuan mengelola barang pribadi, seperti melepas dan meletakkan sepatu pada rak, menyimpan tas pada tempatnya, serta merapikan alat belajar dan alat makan setelah digunakan. Selain itu, anak-anak menunjukkan kesadaran yang meningkat dalam menjaga kebersihan lingkungan, seperti membuang sampah pada tempatnya tanpa selalu diingatkan oleh guru.

Temuan ini memperkuat pandangan Einon (2006) bahwa kemandirian anak usia dini tercermin dari kemampuan melakukan perawatan diri seperti makan, berpakaian, dan pergi ke toilet tanpa bantuan orang lain. Kemandirian yang ditunjukkan anak melalui pembiasaan rutin juga sejalan dengan pendapat Maulidia (2019) bahwa kemandirian merupakan kemampuan anak menunjukkan rasa percaya diri dalam menyelesaikan aktivitas secara mandiri. Indikator kemandirian yang teramati, seperti membersihkan diri dan merapikan barang, sesuai dengan indikator kemandirian anak usia

prasekolah menurut Adriana (2022). Lebih lanjut, perkembangan kemandirian yang mencakup aspek tanggung jawab, disiplin, dan kemampuan sosial sejalan dengan pendapat Suci (2017) dan Brewer (2007). Faktor pendukung perkembangan kemandirian anak di sekolah ini, yaitu lingkungan yang konsisten menerapkan pembiasaan, peran guru sebagai pendamping bertahap, dan kerja sama dengan orang tua, juga sesuai dengan pendapat Santrock (2003) bahwa kemandirian anak dipengaruhi oleh lingkungan, pola asuh, dan pendidikan.

Strategi Guru dalam Meningkatkan Kemandirian Anak

Strategi guru dalam meningkatkan kemandirian anak di TK Putra II Serang berfokus pada pembiasaan PHBS yang dilakukan secara konsisten, mencakup kegiatan memakai sepatu sendiri, menjaga kebersihan diri, serta melatih sikap bergiliran dan bersabar saat bermain. Guru menggunakan metode yang menyenangkan dan sesuai karakteristik anak usia dini, seperti permainan, lagu, dan praktik langsung, serta menerapkan

pemberian bantuan secara bertahap, yaitu pendampingan penuh pada tahap awal yang secara perlahan dikurangi hingga anak mampu mandiri. Guru juga memberikan penguatan positif berupa pujian, stiker bintang, dan hadiah sederhana sebagai bentuk apresiasi terhadap perilaku mandiri anak. Strategi ini didukung oleh kerja sama sekolah dengan orang tua melalui POMG, serta peran kepala sekolah dalam memberikan arahan, motivasi, monitoring, dan evaluasi program secara berkala.

Strategi pembiasaan bertahap ini sejalan dengan konsep kemandirian menurut Maulidia (2019) bahwa kemandirian dibentuk melalui proses, bukan secara instan. Penggunaan metode menyenangkan seperti permainan dan lagu sesuai dengan temuan Novianti dan Suryani (2023) bahwa pendekatan edukasi interaktif lebih efektif dalam membentuk pola hidup sehat anak, sekaligus mendukung tumbuhnya rasa percaya diri sebagaimana dikemukakan Fauziah (2018) sebagai salah satu ciri kemandirian. Pendekatan bantuan bertahap dan penggunaan pengalaman konkret

yang diterapkan guru juga selaras dengan pandangan Yufiarti et al. (2019) mengenai pentingnya media dan pengalaman nyata dalam pembentukan perilaku hidup bersih dan sehat. Penguatan positif dan dukungan lingkungan sekolah-keluarga yang ditemukan dalam penelitian ini turut menegaskan pendapat Santrock (2003) bahwa kemandirian anak dipengaruhi oleh interaksi antara lingkungan, pola asuh, dan pendidikan.

D. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa literasi kesehatan di TK Putra II Serang diterapkan melalui pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat yang terintegrasi dalam aktivitas sehari-hari anak, meliputi kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, operasi semut, kegiatan 5M, serta program kesehatan berkala yang bekerja sama dengan puskesmas. Penerapan ini dipahami bukan sekadar pemberian pengetahuan, melainkan praktik nyata yang dibiasakan secara berulang dan didukung oleh media edukasi, sarana

prasarana, serta keterlibatan seluruh warga sekolah.

Pembiasaan tersebut secara konsisten membentuk kemandirian anak usia 4–5 tahun, yang tampak dari kemampuan anak merawat diri, mengelola barang pribadi, dan mengikuti rutinitas sekolah, meskipun perkembangan kemandirian ini masih berlangsung secara bertahap dan belum merata pada seluruh anak. Strategi guru dalam mendukung kemandirian anak meliputi penggunaan metode pembelajaran yang menyenangkan, pemberian bantuan secara bertahap, penguatan positif, serta kerja sama dengan orang tua dan kepala sekolah. Penelitian ini menegaskan bahwa literasi kesehatan dapat menjadi salah satu strategi efektif dalam melatih kemandirian anak usia dini apabila diterapkan secara konsisten melalui pembiasaan sehari-hari di sekolah, didukung oleh metode yang menyenangkan, serta kolaborasi antara guru, sekolah, dan orang tua. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji keterkaitan literasi kesehatan dengan aspek perkembangan anak lainnya pada konteks lembaga pendidikan

yang berbeda agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Artikel in Press :

Adriana, Marwani, & Miranda. (2022). Peran guru melatih kemandirian anak usia 5-6 tahun di TK Bruder Melati Pontianak. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa*, 11(10), 3.

Anhusadar, L. O., & Islamiyah. (2021). Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat anak usia dini di tengah pandemi covid 19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 463–475. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.555>

Apriliani, S. R. A., & Utami, F. B. (2021). Peran orang tua dalam menerapkan kemampuan literasi kesehatan anak usia dini pada pandemi Covid-19 di lingkungan RT 04/26 Pekayon Jaya, Bekasi Selatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(2), 3852–3862.

- Brewer, J. A. (2007). Introduction to early childhood education: Preschool through primary grades (6th ed.). Pearson Education.
- Dalita, R., Hayati, F., & Fitriani, F. (2021). Peran orang tua dalam membentuk kemandirian anak usia 5-6 tahun di Desa Rukoh Lorong Banna Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 2(2). <https://jim.bbg.ac.id/pendidikan/article/view/567>
- Einon, D. (2006). Learning early. Grasindo.
- Fauziah. (2018). Ciri-ciri kemandirian anak usia dini.
- Gea, A. A. (2002). Relasi dengan diri sendiri: Modul character building I. Gramedia.
- Hurlock, E. B. (2011). Perkembangan anak.
- Inten, D. N., & Permatasari, A. N. (2019). Literasi kesehatan pada anak usia dini melalui kegiatan bermain.
- Izzaty, R. E. (2005). Mengenali permasalahan perkembangan anak usia TK. Depdiknas Dirjen Dikti Dirjen Pembinaan Pendidikan Tenaga Kependidikan dan Ketenagaan Perguruan Tinggi.
- Mardhiati, R. (2019). Guru PAUD: Pendidikan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak usia dini. *Ikraith-Abdimas*, 2(3), 133–141.
- Maulidia. (2019). Kemandirian anak usia dini.
- Moleong, L. J. (2016). Metodologi penelitian kualitatif. Remaja Rosdakarya.
- Novianti, R., & Suryani, E. (2023). Efektivitas pendekatan edukasi interaktif dalam meningkatkan pengetahuan PHBS pada anak usia dini. *Jurnal Kesehatan Anak*, 19(1), 34–42.
- Nurfitri. (2021). Pola asuh demokratis dalam menumbuhkan kemandirian anak. *Jurnal Program Studi Pendidikan Guru PAUD STKIP Siliwangi Bandung*, 7(1).
- Riyadi, M. A. (2016). Teknik komunikasi persuasif dalam membangun motivasi belajar

- anak (Studi deskriptif kualitatif pada pendamping anak asuh di Rumah Singgah Anak Mandiri Yogyakarta) [Disertasi doktoral, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta].
- Santrock, J. W. (2003). *Adolescence: Perkembangan remaja*. Erlangga.
- Shipman, S. (2009). *Health literacy: A concept analysis*.
- Suci, P., Saparahayuningsih, S., & D, D. (2017). Kemandirian anak dalam pembelajaran pengembangan sosial emosional. *Jurnal Ilmiah Potensia*, 2(2), 86–90.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kombinasi (Mixed methods)*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Widyastuti, D., & Sari, F. (2024). Peran pendidikan kesehatan pada anak usia dini dalam meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Indonesia*, 14(2), 45–56.
- Wijayanti. (2017). Kebiasaan hidup sehat dan adaptasi sosial anak usia dini.
- Wiranata, I. G. L. A. (2020). Penerapan positive parenting dalam pembiasaan pola hidup bersih dan sehat kepada anak usia dini.
- Yamin, M., & Sanan, J. S. (2013). *Panduan PAUD*. Referensi.
- Yufiarti, Y., Edwita, & Suharti. (2019). Health promotion program (JUMSIH): To enhance children's clean and healthy living knowledge. *JPUD - Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 13(2), 341–355. <https://doi.org/10.21009/JPUD.132.10>
- Yusuf, S. (2011). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Remaja Rosdakarya.

Zoellner, J., et al. (2011). Health literacy and health behavior in community settings.