

Pembelajaran Kesehatan dan Gizi bagi Guru Taman Kanak-Kanak: Sebuah Penelitian Gabungan

by Nur Faizah Romadona

Submission date: 31-Oct-2022 10:36PM (UTC-0500)

Submission ID: 1941088491

File name: 3314-14911-1-CE.docx (126.26K)

Word count: 5461

Character count: 34964

Pembelajaran Kesehatan dan Gizi bagi Guru Taman Kanak-Kanak: Sebuah Penelitian Gabungan

Nur Faizah Romadona^{1✉}, Rudiyanto¹

Program Studi PGPAUD, Universitas Pendidikan Indonesia⁽¹⁾(Program Studi, Perguruan Tinggi)

Abstrak

Kesehatan dan gizi anak usia dini sangat berperan penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi saat ini masih jarang diberikan pada guru di TK. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi bagi guru Taman Kanak-Kanak. Penelitian menggunakan *sequential explanatory mixed-methods design*, dimana pendekatan kuantitatif menggunakan Pre-experimental Design dengan desain One-Group Pretest-Posttest, digabung dengan data kualitatif. Pengambilan data menggunakan instrument kuesioner dan wawancara. Pelatihan diikuti 62 orang peserta guru TK dari berbagai kota di Jawa Barat. Instrumen kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji t paired-sample untuk data kuantitatif dan analisa deskriptif untuk data kualitatif. Hasil uji t paired-sample diperoleh nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), dan disimpulkan bahwa pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi efektif untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan guru TK dalam pembelajaran Kesehatan dan gizi anak TK. Hasil uji t dikuatkan dengan data kualitatif dimana semua peserta memberikan apresiasi positif dan permintaan untuk diselenggarakan pelatihan ulang di berbagai kota di Jawa Barat. Rekomendasi selanjutnya, agar pelatihan dapat diperluas sehingga makin banyak guru TK yang memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pembelajaran Kesehatan dan gizi di Taman Kanak-Kanak.

Kata Kunci: pelatihan, pembelajaran Kesehatan dan Gizi, guru TK.

Abstrak

Health and nutrition of early childhood is very important for optimal growth and development. Currently, health and nutrition learning training still rarely given to teachers in kindergarten. This study aims to determine the effectiveness of health and nutrition learning training for kindergarten teachers. This research uses *sequential explanatory mixed-methods design*, where the quantitative approach uses Pre-experimental Design with One-Group Pretest-Posttest design, combined with qualitative data. Collecting data using questionnaires and interviews. The training was attended by 62 kindergarten teacher participants from various cities in West Java. The questionnaire has been tested for validity and reliability first. Furthermore, data analysis was carried out using paired-sample t-test for quantitative data and descriptive analysis for qualitative data. The results of the paired-sample t test obtained a p-value of 0.000 (< 0.05), and it was concluded that health and nutrition learning training was effective in improving the

2

understanding and skills of kindergarten teachers in learning health and nutrition for kindergarten children. The results of the t-test were corroborated by qualitative data where all participants gave a positive appreciation and requested that training to be held again in various cities in West Java. The recommendation is that the training can be expanded so that more kindergarten teachers have the knowledge and skills in learning Health and nutrition for children in kindergarten.

Copyright (c) 2021 Nur Faizah Romadona.

✉ Corresponding author :

Email Address : faizah@upi.edu

PENDAHULUAN

Kesehatan dan gizi merupakan salah satu faktor utama penentu optimalnya pertumbuhan serta perkembangan anak usia dini (Santoso & Ranti, 2014). Terpenuhinya kesehatan dan gizi akan membantu anak mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan usianya (Prima et al., 2017). Kesehatan anak adalah suatu keadaan dimana fisik, mental, intelektual, dan sosial-emosional anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Anak membutuhkan gizi dan nutrisi yang baik mencakup vitamin, protein, lemak, kalsium dan nutrisi penting lainnya (Kids Health, 2020) Anak-anak harus tumbuh di lingkungan yang baik, mendapatkan akses kesehatan dan gizi yang baik, dan mendapatkan perlindungan yang baik agar dapat mengoptimalkan potensi dirinya (WHO, 2019) Pendidikan Kesehatan dan gizi untuk anak usia dini juga akan membantu membentuk dasar untuk kebiasaan makan yang sehat dan pengetahuan gizi yang dapat diterapkan anak sepanjang hidupnya.

2 Permasalahan kesehatan dan gizi bagi anak masih banyak terjadi di berbagai belahan dunia. Secara global, setidaknya satu dari tiga anak dengan usia dibawah lima tahun memiliki gangguan tumbuh kembang karena kurang gizi atau kelebihan gizi yang muncul dalam bentuk *stunting*, *wasting* dan *overweight*, sementara satu dari dua anak usia dibawah lima tahun mengalami kelaparan tersembunyi sehingga kekurangan vitamin dan nutrisi yang esensial. Pada tahun 2018, UNICEF menemukan bahwa lebih dari 3,4 juta anak di Afghanistan, Yaman, Nigeria, dan Sudan Selatan mengalami malnutrisi yang parah (UNICEF., 2019). Sementara kejadian gizi lebih baik *overweight* dan obesitas) juga semakin meningkat. Boylan dkk. (2017) menemukan bahwa di Australia pada tahun 2011 sebanyak 17.7% anak mengalami gizi lebih. Hemmingson (2018) memperkirakan bahwa di Amerika pada tahun 2030 sekitar 55% anak usia dini berisiko mengalami gizi lebih.

Permasalahan kesehatan dan gizi di Indonesia, antara lain pada balita umur 0 – 4 tahun sebanyak 3.8% balita mengalami gizi buruk, 14% balita mengalami gizi kurang, dan 1.8% balita mengalami gizi lebih (Direktorat Gizi Masyarakat, 2018). Adapun data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menyebut angka kurang gizi balita pada tahun 2018, sebanyak 13% dan angka gizi buruk sebanyak 3,8%, sedangkan balita pendek sebanyak 19,3% dan balita sangat pendek sebanyak 11,5% (Tim Riskesdas 2018, 2019). Sementara status gizi balita berdasarkan tinggi badan, sebanyak 9.8% balita mengalami *stunting* (sangat pendek) dan 19.8% balita mengalami status gizi pendek. Permasalahan kesehatan dan gizi yang terjadi di Indonesia dapat dikategorikan cukup tinggi apabila disandingkan dengan standar dari WHO, dimana batas permasalahan gizi menurut berat badan secara keseluruhan adalah 10%, sementara batas permasalahan gizi menurut tinggi badan secara keseluruhan adalah 20% (Inten & Permatasari, 2019).

Penyakit infeksi saat ini masih menjadi penyumbang terbesar angka kematian balita, termasuk infeksi akibat Covid-19. Pada tahun 2020, pneumonia (79,3%) dan diare (14,5%) masih menjadi penyebab utama kematian pada balita. Penyebab kematian lain yaitu kelainan jantung kongenital, kecelakaan lalu lintas, meningitis, demam berdarah, penyakit saraf, infeksi parasit dan lainnya (*Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, 2020). Tahun 2020, epidemi Covid-19 di seluruh dunia juga makin menambah tingginya angka kesakitan dan kematian pada balita. Data dari CNN Indonesia pada 9 Agustus 2021 bahwa, Ikatan Dokter Anak Indonesia menyebut Angka kematian (Case Fatality Rate atau CFR) akibat Covid-19 pada anak balita yaitu sebanyak 3-5%, sedangkan angka kesakitan sebanyak 2,9%. Angka ini, dengan kasus positif Covid-19 di Indonesia yang mencapai 3,666 juta, maka ada 106.314 balita yang sakit Covid-19 dengan jumlah anak yang meninggal dunia sebanyak 531 anak meninggal dunia. Untuk mencegah anak tertular berbagai penyakit menular, anak hendaknya diberikan vaksinasi dan gizi seimbang yang sehat.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau PHBS di sekolah seharusnya ditanamkan pada anak sejak usia dini untuk menanamkan pembiasaan atau pola hidup bersih dan sehat yang dapat mencegah anak dari tertular berbagai macam penyakit, terutama penyakit menular serta meningkatkan kualitas kesehatan anak secara optimal dalam rangka menciptakan sekolah yang sehat. PHBS wajib dilaksanakan guru di sekolah dan mengajarkannya pada murid-murid di TK sebagai suatu *lifestyle*, apalagi dalam kondisi pandemic Covid-19 untuk mencegah penularan. Beberapa contoh PHBS antara lain mencuci tangan dengan sabun, pakai masker, gosok gigi rutin, jajan makanan sehat, olahraga teratur, menggunakan jamban bersih dan sehat, gunakan air bersih, dll. (Wahyuningsih, 2021).

2 Pemerintah saat ini telah mengeluarkan kebijakan sebagai upaya penanggulangan berbagai permasalahan Kesehatan dan gizi anak usia dini melalui berbagai kementerian, yaitu Kementerian Kesehatan, Kemendikbud dan Kementerian Perlindungan Anak. Terdapat setidaknya terdapat tiga kebijakan yang dikeluarkan pemerintah untuk mendukung pembelajaran Kesehatan dan gizi bagi anak usia dini, antara lain melalui Kurikulum 2013 (Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, 2014); Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang PAUD Holistik Integratif (Roesyidi, 2013) dan kebijakan UKS pada Satuan PAUD, melalui trias UKS, yaitu Pendidikan Kesehatan, pelayanan Kesehatan dan pembinaan lingkungan sekolah sehat/7K (Kemdikbud, 2022).

Upaya yang telah dilakukan pemerintah tidak sepenuhnya berhasil mananggulangi masalah kesehatan anak usia dini. Dibuktikan pada angka *stunting* sejak tahun 2018 hingga 2021 hanya berkurang sebesar 6,4% (Kurniati, 2021). Selain itu, di tahun 2022 beberapa penelitian menunjukkan masih banyaknya kasus permasalahan anak usia dini baik itu permasalahan fisik dan psikis anak (Hafidah & Nurjanah, 2022; Sary, 2022; Medong, 2022). Maka dari itu anak perlu dibiasakan untuk hidup sehat sejak dini untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan bukan hanya menanggulangi saja.

Pembiasaan hidup sehat serta Pendidikan Kesehatan Gizi hendaknya diberikan pada anak sejak usia dini. Anak usia dini dianggap sebagai jendela awal untuk peluang intervensi gaya hidup, karena usia dini merupakan tahap kehidupan yang paling kritis di mana anak-anak akan mengumpulkan pengetahuan dan keterampilan seputar perilaku hidup sehat seperti makan makanan sehat, kebersihan diri/lingkungan dan aktivitas fisik. Proses pengumpulan pengetahuan dan keterampilan tersebut didapatkan anak melalui lingkungan salah satunya adalah lingkungan sekolah (Keselman & Zeyer, 2022). Berdasarkan the National Statistical

Commented [H1]: Mana sumbernya, bisa ditambahkan aturan tentang PHBS

Bulletin on the Development of Education (dalam Liu et al., 2018), dalam satu tahun jumlah TK di Tiongkok bertambah sebanyak 16.100 dan 1.490.300 PAUD di Cina. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa anak usia dini lebih banyak menghabiskan banyak waktu di sekolah. Dengan meningkatnya jumlah anak yang bersekolah di PAUD dan masalah kesehatannya, pembela²an kesehatan dan gizi bagi guru PAUD di sekolah menjadi kunci untuk memecahkan masalah kesehatan dan gizi anak usia dini (Sharma et al., 2018).

Pengetahuan guru tentang kesehatan dan gizi anak usia dini sangat diperlukan. Berdasarkan penelitian (Lynagh et al., 2015) menemukan bahwa pembelajaran kesehatan dan gizi lebih diterima oleh anak usia dini jika disampaikan oleh guru daripada ahli gizi. Selain itu, Liu et al., (2018) menemukan bahwa hampir semua sekolah PAUD di Chongqing Cina tidak memiliki ahli gizi serta tenaga kesehatan lainnya sehingga kesehatan dan gizi anak ditangani oleh guru. Guru dapat melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala setiap enam bulan sampai anak berusia enam tahun dan setiap satu tahun pada tahun-tahun berikutnya (Yang et al., 2022). Hasil pengukuran tersebut dapat menjadi tolak ukur pertumbuhan anak sudah sesuai atau perlu²tervensi sesuai pedoman kesehatan. Sehingga sangat penting bagi guru untuk mempelajari kesehatan dan gizi anak usia dini, karena selain sebagai tenaga pendidik, guru juga dapat sekaligus mengedukasi orang tua yang belum memahami pentingnya menjaga kesehatan dan mencukupi gizi anak di rumah.

Pedoman kesehatan dan gizi berhasil meningkatkan pengetahuan serta praktik guru TK yang berdampak positif bagi pertumbuhan anak pada masa prasekolah dan mencegah kejadian kurang gizi maupun gizi lebih (Diab, 2015). Sedangkan di Indonesia, salah satu program kesehatan dan gizi yang telah diterapkan melalui program *clean eating* berhasil meningkatkan minat anak untuk mengonsumsi makanan sehat yang diolah dengan cara yang bervariasi. Orangtua juga merasa terbantu oleh program ini karena bisa memperkenalkan berbagai makanan sehat untuk anaknya (Inten & Pemasari, 2019). Penelitian mengenai pengetahuan, sikap dan praktik Kesehatan dan gizi juga dilakukan oleh (Gemily et al., 2020) melalui Gerakan Nusantara, yang melibatkan 6132 anak sekolah dari 12 kota besar di Indonesia selama tiga tahun (2015-2018). Komponen praktek gizi yang dipelajari yaitu konsumsi makanan pokok, protein nabati dan hewani, sayur-sayuran, buah-buahan, susu dan olahraga.

Program Gerakan Nusantara yang hanya dilakukan di 12 kota besar membuat sosialisasi mengenai kesehatan dan gizi anak usia dini belum merata. Hal tersebut dibuktikan dengan masih kurangnya pemahaman guru TK mengenai kesehatan dan gizi anak di beberapa daerah seperti Sumatera Utara, Sleman dan beberapa daerah di Jawa Barat (Rachmawati, 2019; Sari et al., 2022). Sekolah juga belum memiliki program pembelajaran kesehatan dan gizi, sehingga guru hanya mengikuti program yang ada serta tidak mencari tahu lebih dalam mengenai pembelajaran kesehatan dan gizi. Bagi guru yang berlatar belakang sarjana pendidikan guru PAUD sudah mempelajari pembelajaran kesehatan dan gizi anak usia dini diperkuliahan, tetapi masih banyak juga guru TK dengan latar belakang pendidikan SMA atau jurusan lain di luar PAUD yang masih²ing dengan pembelajaran tersebut. Maka dari itu diperlukan pelatihan mengenai pembelajaran kesehatan dan gizi anak usia dini bagi guru TK dalam rangka pemerataan sosialisasi dan peningkatan kemampuan guru TK dalam melaksanakan pembelajaran kesehatan dan gizi di TK. Pelatihan ini berisi materi tentang pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pembelajaran kesehatan dan gizi anak usia dini, aktivitas fisik, kesehatan lingkungan sekolah, pertolongan pertama, kasus kedaruratan, monitoring tumbuh kembang, penyakit menular dan vaksinasi.

METODOLOGI

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah penelitian gabungan atau *mixed-method design*, dimana pendekatan kuantitatif digabung dengan kualitatif dan digunakan secara bersama-sama untuk memberikan pemahaman mengenai masalah penelitian secara utuh dan lebih baik. Pendekatan yang digunakan adalah *sequential explanatory mixed-methods design*, dimana pengumpulan dan analisis data kuantitatif pertama dan kemudian kualitatif dilakukan dalam dua fase berturut-turut dalam satu studi (Shiyanbola et al., 2021). Pendekatan Pendekatan kuantitatif yang digunakan adalah *Pre-experimental Design* dengan desain *one-group pretest-posttest design*, dimana satu kelompok (dalam hal ini peserta pelatihan) diberikan pre-test pada awal pelatihan dan diberikan post-test pada akhir pelatihan, untuk diuji secara statistik dan diketahui perbedaan dalam pengetahuan dan ketrampilan sebelum dan ses¹ah pelatihan.

Subjek pada penelitian ini adalah 62 orang kepala sekolah TK dan guru, berasal dari berbagai lokasi di Jawa Barat, antara dari Kota Bandung, Cimahi, Kab. Bandung, Kab Bandung Barat, Bekasi, dan Tasikmalaya, yang diundang menggunakan whatsapp dan diberikan flyer promosi kegiatan pelatihan. Peserta⁵ selanjutnya diberikan alamat link zoom kegiatan melalui whatsapp.

Teknik pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner⁵ n wawancara. Sebelum pelatihan, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner *pre-test dan post-test yang* akan dibagikan kepada peserta menggunakan SPSS 20. Uji validitas soal menggunakan *Pearson Correlation*, diperoleh hasil seluruh soal sebanyak 10 soal dinyatakan valid semua. Uji reliabilitas kuesioner menggunakan *Cronbach's alpha*, diperoleh hasil bahwa kuesioner tersebut dinyatakan reliabel dan layak untuk digunakan dalam penelitian. Selanjutnya kuesioner yang diperoleh digunakan untuk mengambil data pretest sebelum pelatihan dilaksanakan, pada 62 orang guru. Kuesioner yang sama juga diambil untuk data posttest saat sesi pelatihan selesai. Data *pretest dan posttest* selanjutnya dilakukan analisa menggunakan uji *paired sample t-test*, setelah sebelumnya dilakukan uji normalitas data.

Pendekatan kualitatif dilakukan setelah pendekatan kuantitatif menggunakan desain sekuensial eksplorasi untuk memperoleh umpan balik atau *feedback* terkait kegiatan pelatihan ini. Pengambilan data kualitatif menggunakan wawancara digali dari data kuantitatif. Pertanyaan yang diajukan pada peserta antara lain adalah komentar, saran, pengalaman dan ide materi bagi perbaikan kegiatan pelatihan ini. Data kualitatif berupa hasil wawancara selanjutnya dilakukan analisis deskriptif untuk memperkuat data kuantitatif.

Pada penelitian ini diberikan perlakuan berupa kegiatan pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi untuk guru TK dengan narasumber dari Prodi PGPAUD, Universitas Pendidikan Indonesia. Sebelum kegiatan pelatihan diberikan, para peserta mengisi pre-tes berupa kuesioner yang dibagikan kepada peserta melalui *google-form*. Setelah selesai pelatihan, para peserta juga diberikan kuesioner *post-test* untuk meng¹ahui adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan pada akhir pelatihan. Kegiatan pelatihan pembelajaran Kesehatan dan Gizi bagi guru TK ini, telah dilaksanakan secara daring pada hari Jumat tanggal 20 Agustus 2021. Tujuan kegiatan pelatihan adalah agar guru Taman Kanak Kanak memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan layanan pembelajaran dengan materi Kesehatan dan gizi bagi anak di Taman Kanak Kanak. Adapun materi pelatihan Kesehatan dan gizi yang diberikan meliputi:

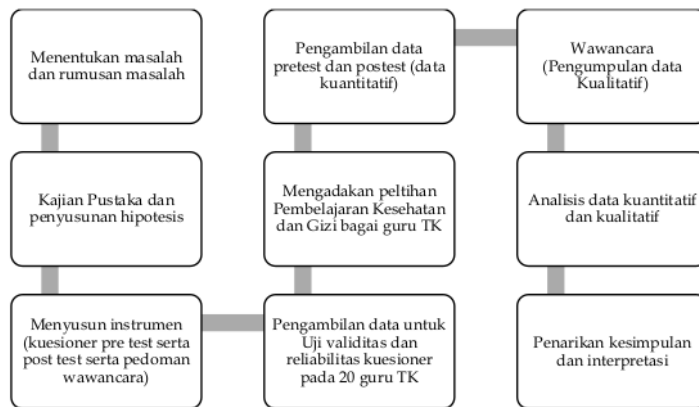
1. Pembiasaan Hidup Bersih dan Sehat/PHBS
2. Pembelajaran Kesehatan dan Gizi melalui RPPH
3. Aktifitas fisik atau Olah Raga Bagi Anak Usia Dini

Commented [H2]: Sebaiknya dibuatkan bagan tahapan pelaksanaan penelitiannya.

- 1
4. Pertolongan Pertama pada Kasus Kedaruratan Medis Anak
5. Monitoring Tumbuh Kembang
6. Penyakit Menular dan Vaksinasi
7. Protokol Kesehatan Covid-19

Adapun alur atau tahapan penelitian adalah sebagai berikut:

Gambar 1.1 Bagan Alur/Tahapan Penelitian



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian Kuantitaitf

Tabel Uji t

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest	57.62	62	18.793	3.490
Posttest	85.97	62	12.743	2.366

Commented [H3]: Hasil penelitian ini masih sangat minim. Sebaiknya diuraikan dengan jelas temuan penelitian tentang hasil penelitian kuantitatif dan kualitatifnya.

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pretest & Posttest	62	.385	.039

7

Paired Samples Test

Paired Samples Test								
	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pretest - Posttest	-28.345	18.194	3.379	-35.265	-21.424	-8.390	61	.000

Berdasarkan hasil dari uji *t paired sample test* tersebut diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 atau lebih kecil dari 0,05, dengan derajat kepercayaan sebesar 95%. Dengan demikian H_0 ditolak sedangkan H_a diterima, yang artinya bahwa pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi signifikan dan efektif meningkatkan pemahaman dan keterampilan guru TK terkait materi pembelajaran Kesehatan dan gizi. Hal ini juga terlihat dari adanya peningkatan dalam rerata nilai post-test jika dibandingkan dengan nilai pretest dari 62 peserta pelatihan, dimana nilai rata-rata (mean) posttest sebesar 85,97 dan nilai rata-rata pretest sebesar 57,62. Hal tersebut menunjukkan peningkatan yang signifikan antara posttest dan pretest sebesar 29%.

Hasil Penelitian Kualitatif

Data kuantitatif kemudian dikuatkan dengan data kualitatif berupa hasil wawancara. Beberapa hasil wawancara dikategorikan berdasarkan respon peserta dari setiap pemaparan yang terdiri dari pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pembelajaran kesehatan dan gizi anak usia dini, aktivitas fisik, kesehatan lingkungan sekolah, pertolongan pertama dan kasus kedaruratan, monitoring tumbuh kembang, penyakit menular dan vaksinasi.

Pembiasaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Berdasarkan hasil wawancara, peserta menyatakan bahwa guru sudah mengetahui PHBS secara umum namun belum diintegrasikan ke dalam program sekolah. Guru memerlukan pengetahuan dan pemahaman lebih dalam mengenai PHBS melalui pelatihan ini. Apa saja yang bisa dilakukan oleh guru dalam membiasakan PHBS di sekolah sehingga menjadi kebiasaan baik bagi anak di sekolah juga di rumah. Fasilitas yang menarik juga diperlukan sekolah dalam pembiasaan PHBS agar anak dapat melaksanakannya dengan suka hati tanpa adanya paksaan dari guru. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut.

"Sebelumnya kami sudah mengetahui PHBS secara umum tetapi belum diintegrasikan ke dalam program sekolah. Saya memerlukan pengetahuan dan pemahaman lebih dalam mengenai PHBS"

melalui pelatihan ini. Apa saja yang bisa dilakukan oleh guru dalam membiasakan PHBS di sekolah sehingga menjadi kebiasaan baik bagi anak di sekolah juga di rumah. Fasilitas yang menarik juga diperlukan sekolah dalam pembiasaan PHBS agar anak dapat melaksanakannya dengan suka hati tanpa adanya paksaan dari guru."

(Wawancara Ibu S, 20 Agustus 2021)

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan Hikmah (2019) yang menyatakan bahwa proses pembiasaan PHBS perlu dilakukan dengan cara yang menyenangkan. Pelatihan ini memberikan *feedback* bahwa guru dapat memberikan sabun dengan warna menarik atau yang memiliki aroma buah untuk anak ketika pembiasaan mencuci tangan. Selain itu, guru juga bisa menggunakan gerak dan lagu saat mengajarkan tentang PHBS. Penelitian Juliawan dkk. (2019) menemukan bahwa bernyanyi merupakan salah satu strategi yang tepat dalam membentuk perilaku anak. Sedangkan penelitian Hikmah (2019) menemukan bahwa melalui terapi bermain puzzle dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan anak tentang PHBS.

2

Pembelajaran Kesehatan Dan Gizi Anak Usia Dini

Pada materi ini peserta menyatakan bahwa pembelajaran kesehatan dan gizi adalah hal penting yang terlupakan oleh guru. Guru lebih berfokus pada tema tema yang telah disediakan saja tanpa adanya pengembangan tema tersebut pada sudut pandang yang lain salah satunya adalah kesehatan dan gizi. Tidak hanya kepada anak ternyata orang tua juga perlu diberikan pemahaman mengenai pembelajaran kesehatan dan gizi agar kebermanfaatannya tidak putus di sekolah melainkan ada kerjasama dengan orang tua di rumah. Peserta juga memberi masukan agar pelatihan ini diulang dengan mengundang lebih banyak peserta agar pemahaman menjadi lebih luas, serta menambahkan beberapa materi gizi yang lebih detail, misalnya apa saja manfaat zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral) beserta contoh sumber makanannya. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut.

"Senang sekali saya dapat mengikuti pelatihan ini. Apa yang ibu katakan tadi benar, bahwa guru saat melaksanakan pembelajaran mengenalkan sayuran atau buah-buahan tak sampai mengenalkan manfaatnya bagi kesehatan anak, seperti wortel yang mengandung vitamin A untuk pencegahan penyakit pada mata atau jeruk yang banyak mengandung vitamin C. Hal ini karena pemahaman guru mengenai manfaat buah-buahan dan sayuran sangat terbatas. Begitu juga manfaat zat gizi lain, misal karbohidrat. Kami kesulitan menyampaikan kepada anak manfaat karbohidrat yang ternyata bisa dengan menggunakan Bahasa sederhana "makanan pokok berfungsi untuk beraktivitas".

(Wawancara Ibu A, 20 Agustus 2021)

Respon peserta atas pelatihan ini sejalan dengan penelitian Gerritsen (2016) di New Zealand, menyebut bahwa komponen kunci untuk Pendidikan Kesehatan dan gizi bagi anak TK dengan tujuan menciptakan kebiasaan makan dan aktivitas fisik yang baik serta menumbuhkan preferensi makanan yang sehat harus dibangun oleh para guru. Hal ini juga harus didukung dengan kebijakan dan kepemimpinan yang efektif, Pendidikan gizi, penyediaan makanan yang tepat komposisi gizinya, dan penyediaan zat gizi yang sehat, serta aktivitas fisik yang memenuhi syarat. Dengan demikian hendaknya, guru, kepala sekolah dan juru masak di sekolah hendaknya

mendapatkan pelatihan atau Pendidikan Kesehatan gizi sejak dini. (Sagala et al., 2018) yang melakukan penelitian di TK Daqu Semarang, menemukan bahwa peran guru yaitu menciptakan suasana yang menyediakan lingkungan kesehatan, dan gizi yang tepat di sekolah.

Aktivitas Fisik

Pada materi ini, peserta memberikan pernyataan dengan adanya pelatihan mengenai aktivitas fisik membuat guru mengetahui bahwa aktivitas fisik bukan hanya berolahraga melainkan seluruh kegiatan yang melibatkan fisik disebut aktivitas fisik. Karena sebelumnya guru mengandalkan waktu berolahraga yang dilaksanakan setiap satu minggu sekali, padahal di dalam lingkungan sekolah guru dapat memanfaatkan media yang ada menjadi sebuah aktivitas fisik seperti berkebun, membersihkan kelas, menyiram tanaman dan menata kembali barang yang sudah selesai dipakai. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut.

"Dengan adanya pelatihan mengenai aktivitas fisik membuat saya mengetahui bahwa aktivitas fisik bukan hanya berolahraga melainkan seluruh kegiatan yang melibatkan fisik disebut aktivitas fisik. Karena sebelumnya guru mengandalkan waktu berolahraga yang dilaksanakan setiap satu minggu sekali, padahal di dalam lingkungan sekolah guru dapat memanfaatkan media yang ada menjadi sebuah aktivitas fisik seperti berkebun, membersihkan kelas, menyiram tanaman dan menata kembali barang yang sudah selesai dipakai."

(Wawancara Ibu M, 20 Agustus 2021)

Pemahaman guru setelah mengikuti pelatihan sejalan dengan Kementerian Kesehatan RI (2014) yang menyatakan bahwa aktivitas fisik merupakan aktivitas proses pengeluaran energi yang melibatkan gerakan tubuh yang dihasilkan otot melalui pembakaran kalori. Melalui aktivitas fisik berat badan anak tetap ideal dan mengurangi resiko berbagai penyakit, seperti obesitas, hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes, dan penyakit jantung (Nurhadi & Fatahillah, 2020). Aktivitas fisik sering dilakukan sebagian anak. Namun, tidak sedikit anak yang lebih memilih untuk menghabiskan waktu dengan bermain game online, menonton televisi dan alat elektronik lainnya (Rohayani, 2020). Maka dari itu, aktivitas fisik yang membosankan perlu dirubah menjadi sesuatu yang menyenangkan.

Kesehatan Lingkungan Sekolah

Setelah materi ini, peserta memiliki pemahaman baru bahwa menjaga kesehatan lingkungan sekolah bukan hanya mengenai kebersihan sekolah, tetapi keindahan, kerapihan dan kebersihan. Ketiga aspek tersebut perlu menjadi satu kesatuan dalam menjaga lingkungan sekolah. selain itu, tumbuhan yang cukup perlu tersedia di lingkungan sekolah. Lingkungan main yang memadai berupa tanah kosong, permainan *indoor* dan *outdoor* perlu tersedia untuk menunjang kebutuhan anak. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut.

"Setelah pematerian ini, saya memiliki pemahaman baru bahwa menjaga kesehatan lingkungan sekolah bukan hanya mengenai kebersihan sekolah, tetapi keindahan, kerapihan dan kebersihan. Ketiga aspek tersebut perlu menjadi satu kesatuan dalam menjaga lingkungan sekolah. selain itu, tumbuhan yang cukup perlu tersedia di lingkungan sekolah. Lingkungan main yang memadai"

berupa tanah kosong, permainan indoor dan outdoor perlu tersedia untuk menunjang kebutuhan anak."

(Wawancara Ibu R, 20 Agustus 2021)

Hasil dari pelatihan ini memberikan pemahaman baru bagi partisipan bahwa kesehatan diri perlu didukung dengan kesehatan lingkungan (Zakiudin & Shaluhiah, 2016). Benda-benda yang ada di lingkungan sekolah perlu dibersihkan secara berkala untuk meminimalisir penyakit. Selain membersihkan lingkungan sekolah, kesehatan dapat dijaga dengan cara membuang sampah pada tempatnya (Fauzi dkk., 2022). Kuman yang terdapat pada sampah dapat berkembangbiak serta menjadi sumber penyakit sehingga menimbulkan lingkungan yang tidak sehat. Sekolah dapat menyediakan tempat sampah yang cukup untuk memfasilitasi siswa agar tidak membuang sampah sembarangan (Shihab dkk., 2019).

Pertolongan Pertama dan Kasus Kedaruratan

Beberapa peserta mengapresiasi dengan menyatakan bahwa materi ini sangat jarang diberikan bagi guru TK sehingga wawasan guru kurang memadai, dan materi pelatihan juga sangat bermanfaat, sehingga dapat memberi perspektif baru terkait apa saja yang harus dilakukan ketika anak cedera dan membutuhkan pertolongan pertama. Kebanyakan guru di sekolah tersebut masih belum mengetahui dan hanya menggunakan *betadine* saja sebagai pertolongan pertama ketika luka, namun jika anak mengalami cedera patah tulang guru langsung mengantar anak pulang. Pernyataan tersebut dibuktikan dengan hasil wawancara berikut.

"Senang sekali dapat kesempatan untuk ikut pelatihan pertolongan pertama dan penanganan cedera pada anak. Materi pembelajarannya sangat bermanfaat. Pelatihan tentang ini sangat jarang sekali sehingga wawasan guru kurang memadai, khususnya saya. Terutama pengetahuan untuk menangani anak yg cedera ketika belajar di sekolah. Diantaranya menangani anak yg mimisan, terluka ketika jatuh, terbentur dll, padahal salah salah penanganan akan berakibat fatal. Beruntung sekali kami dapat mengikuti pelatihan semacam itu, semoga guru guru yg lain mendapat kesempatan untuk mengikuti pelatihan gizi dan Kesehatan semacam ini."

(Wawancara Ibu T, 20 Agustus 2021)

Keberhasilan pelatihan ini sejalan dengan penelitian oleh Diab (2015) yang menyatakan bahwa pedoman kesehatan dan gizi berhasil meningkatkan pengetahuan serta praktik Kesehatan dan gizi para guru TK dan selanjutnya memberikan dampak positif bagi pertumbuhan anak pada masa pra sekolah dan mencegah kejadian kurang gizi maupun gizi lebih ((Diab, 2015). Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Indriani et al., 2022) yang menemukan bahwa kurangnya pengetahuan guru mengenai kesehatan dan gizi anak usia dini, karena kurangnya sumber pembelajaran bagi guru. Maka dari itu guru memerlukan sumber belajar yang dapat menambah pengetahuan dan pemahamannya salah satunya melalui pelatihan yang diselenggarakan oleh ahli kesehatan. Meskipun **5** begitu, pelatihan tidak selalu memiliki hasil yang baik, Scott M Cutlip (dalam Baskin, 1979) **menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi** proses penerimaan informasi yang menyebabkan materi kurang sampai pada guru diantaranya kredibilitas narasumber, konteks yang kurang sesuai dengan kondisi guru, kurang jelasnya

materi yang disampaikan, serta tindak lanjut dari pelatihan yang tidak berkesinambungan dan tidak konsisten. Guru juga harus mampu memberikan perlindungan selama proses belajar mengajar di sekolah dengan menciptakan lingkungan belajar yang sehat, kesadaran pentingnya gizi bagi anak, Kesehatan dan keselamatan dalam tumbuh kembang anak. Untuk itu guru harus mampu focus pada tiga bidang dasar yaitu keamanan, keselamatan dan gizi untuk anak usia dini ke dalam kurikulum. Hasil penelitian menyebut bahwa peran guru dalam mempersiapkan lingkungan sehat yang holistik adalah: 1) meminimalkan risiko Kesehatan, gizi dan keselamatan anak, 2) memanfaatkan Pendidikan sebagai alat promosi Kesehatan dan mengurangi risiko bagi anak-anak dan orang tua, 3) memahami pentingnya pedoman, standar, dan undang-undang Kesehatan, gizi dan keamanan bagi anak, serta 4) mengembangkan kemitraan dengan keluarga untuk memberi perhatian kepada masyarakat.

Monitoring Tumbuh Kembang, Penyakit Menular dan Vaksinasi ¹

Pada materi ini, partisipan menyatakan bahwa materi mengenai monitoring tumbuh kembang, penyakit menular dan vaksinasi memberikan pemahaman bagi guru dalam mengedukasi anak dan orangtua tentang pentingnya menjaga tumbuh kembang anak untuk mencegah penyakit menular salah satunya adalah melalui program vaksinasi. Kasus yang terjadi di lapangan, orang tua takut untuk mengikuti vaksinasi karena setelah vaksinasi anak sering mengalami reaksi demam tinggi, lemas dan reaksi lainnya pasca vaksinasi. Sehingga pihak posyandu kesulitan untuk masuk dan mensosialisasikan kepada orang tua mengenai pentingnya memantau tumbuh kembang anak secara berkala. Maka dari itu dengan adanya pelatihan ini, guru dapat membantu untuk sama-sama mensosialisasikan program tersebut kepada orang tua di sekolah. Pernyataan tersebut dikuatkan dengan hasil wawancara berikut.

"Pada materi bagian monitoring tumbuh kembang, penyakit menular dan vaksinasi memberikan pemahaman bagi saya dalam memberikan masukan kepada anak dan orangtua tentang pentingnya menjaga tumbuh kembang anak untuk mencegah penyakit menular salah satunya adalah melalui program vaksinasi. Disini kebanyakan orang tua itu, orang tua takut untuk mengikuti vaksinasi karena setelah vaksinasi anak sering mengalami reaksi demam tinggi, lemas dan reaksi lainnya setelah vaksinasi. Orang-orang posyandu juga susah untuk masuk dan berkomunikasi dengan orang tua tentang pentingnya memantau tumbuh kembang anak secara berkala. Maka dari itu dengan adanya pelatihan ini, guru dapat membantu untuk sama-sama mensosialisasikan program tersebut kepada orang tua di sekolah"

(Wawancara Ibu K, 20 Agustus 2021)

Hasil wawancara tersebut sejalan dengan penelitian Herr and Morse (1982). Dalam penelitiannya, menyebut bahwa guru pendidikan anak usia dini adalah kelompok yang harus menyadari dan sensitive terhadap pentingnya nutrisi yang baik, sehat dan seimbang bagi anak, mempromosikan dan mengenalkan makanan yang mengandung gizi yang baik, dan pendidikan gizi di kelas. Tetapi, berbeda dengan penelitian Krane et al., (2016) yang menemukan bahwa guru perlu mempelajari kesehatan dan gizi anak usia dini sebagai penyelesaian masalah kesehatan bukan hanya kepada anak ketika berada di kelas, namun juga perlu memberi pemahaman

kepada orang tua di rumah. Dengan begitu, kesehatan dan gizi anak usia dini dapat terjaga baik itu di rumah maupun di sekolah dengan komponen tertentu.

SIMPULAN

Penelitian mengenai efektivitas pelatihan pembelajaran dan gizi bagi guru TK, telah dilakukan dengan peserta para guru TK dari berbagai kota di Jawa Barat pada Agustus 2021, oleh tim dari Prodi PGPAUD Universitas Pendidikan Indonesia. Penelitian ini bermanfaat dalam menambah khasrah keilmuan bidang pendidikan khususnya PAUD dalam rangka mengoptimalkan pembelajaran kesehatan dan gizi anak usia dini bagi guru Taman Kanak-Kanak di sekolah. Penelitian menggunakan *mixed-methods research* atau yaitu penelitian kuantitatif pre-eksperimen digabung dengan penelitian kualitatif menggunakan wawancara dengan analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan pelatihan pembelajaran Kesehatan dan gizi efektif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan guru TK dengan materi pembelajaran Kesehatan dan Gizi bagi anak TK.

Commented [H4]: Apa manfaat penelitian ini untuk pengembangan ilmu ke PAUD an?

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih disampaikan kepada Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan dan Ketua LPPM UPI yang telah memberikan bantuan dana melalui Hibah Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Sumber Dana RKAT Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Pendidikan Indonesia 2021.

DAFTAR PUSTAKA

Commented [H5]: Gunakan aplikasi mendeley

- Baskin, O. W. (1979). *Effective Public Relations* (S. M. Cutlip & A. H. Center (eds.)). Prentice-Hall.
- Fauzi, A., Fitriastari, S., & Muthaqqin, D. I. (2022). Development of Student Ecological Intelligence Through the Implementation of Ecopedagogy. *Proceedings of the Annual Civic Education Conference (ACEC 2021)*, 636, 554-557. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.220108.099>
- Gemily, S. C., Fikawati, S., & Syafiq, A. (2020). Gerakan nusantara program on children's nutrition practices. *Kesmas*, 15(3), 113-119. <https://doi.org/10.21109/KESMAS.V15I3.3258>
- Hafidah, R., & Nurjanah, N. E. (2022). Kemampuan Fisik Motorik Anak Usia Dini dengan Masalah Obesitas. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2844-2851.
- Hikmah, E. (2019). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Keterampilan Mencuci Tangan Pada Anak Di Sd Taman Sukaria I Kota Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(1), 77-90. <https://doi.org/10.36743/medikes.v6i1.162>
- Indriani, I., Tambunan, L. N., Araya, W., & Saputra, E. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Imunisasi Rubella terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua di TK Perwanida 2 Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 8(2), 235-241.
- Inten, D. N., & Permatasari, A. N. (2019). Literasi Kesehatan pada Anak Usia Dini melalui Kegiatan Eating Clean. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(2), 366. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i2.188>

- Juliawan, D. G., Mirayanti, N. K. A., & Parwati, N. A. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Bernyanyi Lagu Cuci Tangan Terhadap Tindakan Mencuci Tangan Anak Prasekolah. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(1), 11–20. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i1.124>
- Kemdikbud. (2022). *Usaha Kesehatan Sekolah*. <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/hal/usaha-kesehatan-sekolah>
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia 2014* (Vol. 1227, Issue July). Kementrian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1002/qj>
- Keselman, A., & Zeyer, A. (2022). Tipping the Fencesitters – The Impact of a Minimal Intervention Enhanced with Biological Facts on Swiss Student Teachers' Perception of HPV Vaccination Safety. *Vaccines*, 10(2), 175.
- Krane, V., Karlsson, B., Ness, O., & Kim, H. S. (2016). Teacher–student relationship, student mental health, and dropout from upper secondary school: A literature review. *Scandinavian Psychologist*, 3.
- Kurniati, P. T. (2021). Penyuluhan Tentang Pencegahan Stunting Melalui Pemenuhan Gizi pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 113–118.
- Liu, H., Xu, X., Liu, D., Rao, Y., Reis, C., Sharma, M., & Zhao, Y. (2018). Nutrition-related knowledge, attitudes, and practices (KAP) among kindergarten teachers in Chongqing, China: A cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 615.
- Lynagh, M., Cliff, K., & Morgan, P. J. (2015). Attitudes and beliefs of nonspecialist and specialist trainee health and physical education teachers toward obese children: evidence for “anti-fat” bias. *Journal of School Health*, 85(9), 595–603.
- Medong, A. (2022). PERMASALAHAN GIZI STUNTING DAN DAMPAKNYA PADA PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI. *Jurnal Lonto Leok Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 1–10.
- Nurhadi, J. Z. L., & Fatahillah. (2020). Pengaruh Pandemi Covid-19 Terhadap Tingkat Aktivitas Fisik Pada Masyarakat Komplek Pratama, Kelurahan Medan Tembung. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 294–299.
- Prima, E., Yuliantina, I., Nurfadillah, H., I., R., & Ganesa, R. en. (2017). *Layanan Kesehatan, Gizi dan Perawatan* (pp. 1–22).
- Rachmawati, I. (2019). Pengelolaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di TK Wilayah Kecamatan Cangkringan Sleman. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(3).
- Roesyidi, S. (2013). *PERATURAN PRESIDEN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 60 TAHUN 2013. TENTANG PENGEMBANGAN ANAK USIA DINI HOLISTIK-INTEGRATIF*.
- Rohayani, F. (2020). Menjawab Problematika Yang Dihadapi Anak Usia Dini Di Masa Pandemi Covid-19: Problematika Dan Solusi. *Qawwam*, 14(1), 29–50.

<https://journal.uinmataram.ac.id/index.php/qawwam/article/view/2310>

- Sari, W., Rukmana, E., Firmansyah, H., & Rosmiati, R. (2022). PENINGKATAN PENGETAHUAN GURU MTS AL WASHLIYAH 19 PERCUT MENGENAI PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI BERBASIS PANGAN LOKA. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 3(April), 49–58.
- Sary, Y. N. E. (2022). Kesehatan Mental Emosional Korban Perceraian pada Anak Usia Dini di Panti Asuhan. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 3680–3700.
- Sharma, S., Dortch, K. S., Byrd-Williams, C., Truxillio, J. B., Rahman, G. A., Bonsu, P., & Hoelscher, D. (2013). Nutrition-related knowledge, attitudes, and dietary behaviors among head start teachers in Texas: a cross-sectional study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 113(4), 558–562.
- Shiyanbola, O. O., Rao, D., Bolt, D., Brown, C., Zhang, M., & Ward, E. (2021). Using an exploratory sequential mixed methods design to adapt an Illness Perception Questionnaire for African Americans with diabetes: the mixed data integration process. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 9(1), 796–817. <https://doi.org/10.1080/21642850.2021.1976650>
- Shihab, K. M., Sussi, S., Munadi, R., Prasojoe, R. R., & Fitriyanti, N. (2019). Pembuatan Game Online BoMCleaN sebagai Media Pembelajaran Kebersihan Lingkungan. *Jurnal Edukasi Dan Penelitian Informatika (JEPIN)*, 5(1), 113. <https://doi.org/10.26418/jp.v5i1.29874>
- Wahyuningsih. (2021). *Buku Saku PHBS* (Sri Wahyuningsih, Ed.; 1st ed.). Direktorat SD. <http://ditpsd.kemdikbud.go.id/>
- Yang, W., Huang, R., Su, Y., Zhu, J., Hsieh, W. Y., & Li, H. (2022). Coaching early childhood teachers: A systematic review of its effects on teacher instruction and child development. *Review of Education*, 10(1), 3343.
- Zakiudin, A., & Shaluhiyah, Z. (2016). Perilaku Kebersihan Diri (Personal Hygiene) Santri di Pondok Pesantren Wilayah Kabupaten Brebes akan Terwujud Jika Didukung dengan Ketersediaan Sarana Prasarana. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 64. <https://doi.org/10.14710/jpki.11.2.64-83>

Pembelajaran Kesehatan dan Gizi bagi Guru Taman Kanak-Kanak: Sebuah Penelitian Gabungan

ORIGINALITY REPORT

8%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

berita.upi.edu

Internet Source

3%

2

ejurnal.ikipgribojonegoro.ac.id

Internet Source

2%

3

Submitted to IAIN Surakarta

Student Paper

1%

4

eprints.ums.ac.id

Internet Source

1%

5

id.scribd.com

Internet Source

1%

6

adoc.pub

Internet Source

1%

7

www.yumpu.com

Internet Source

1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

