

Analisis Hambatan Pelaksanaan Layanan Kesehatan Anak Usia Dini Dalam Program PAUD HI

Theresia Alviani Sum¹, Priska Benedikta Jehanat²

^{1,2}Jurusan Pendidikan Guru PAUD, Universitas Katolik Indonesia. Jalan Ahmad Yani
No. 10, Ruteng-Flores-NTT, 86518. Indonesia.

E-mail: annysum85@gmail.com¹

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hambatan pelaksanaan layanan kesehatan anak usia dini dalam Program PAUD Holistik Integratif (PAUD HI) di Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai. Program PAUD HI mengintegrasikan berbagai layanan esensial, termasuk pendidikan, gizi, kesehatan, pengasuhan, dan perlindungan anak, guna mendukung tumbuh kembang optimal sejak dini. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai kendala, khususnya dalam aspek layanan kesehatan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, studi dokumentasi, dan diskusi kelompok terfokus (FGD) pada 20 satuan PAUD. Hasil penelitian menunjukkan lima hambatan utama: keterbatasan akses air bersih, rendahnya frekuensi kunjungan petugas kesehatan, terbatasnya pemahaman guru mengenai indikator kesehatan PAUD HI, minimnya dukungan dan partisipasi orang tua, serta tidak adanya kerja sama formal dengan mitra seperti dinas kesehatan. Hambatan ini menyebabkan layanan kesehatan di PAUD belum berjalan optimal dan berkelanjutan. Sebagai solusi, lembaga PAUD mengembangkan strategi partisipatif seperti kelas orang tua, inovasi pembayaran non-tunai, pelatihan guru, dan advokasi kebijakan lokal. Penelitian ini menegaskan pentingnya kolaborasi lintas sektor, dukungan kebijakan, dan keterlibatan aktif masyarakat untuk mewujudkan layanan PAUD HI yang komprehensif dan berkelanjutan.

Kata kunci: PAUD holistik integratif; layanan kesehatan; anak usia dini.

Analysis of Barriers in the Implementation of Early Childhood Health Services within the Holistic-Integrative ECE (PAUD HI) Program

Abstract

This study aims to analyze the barriers to implementing early childhood health services within the Holistic Integrative Early Childhood Education (PAUD HI) program in Reo District and Cibal District in Manggarai Regency. The PAUD HI program integrates essential services—including education, nutrition, health, caregiving, and child protection—to support optimal early childhood development. However, its implementation continues to face significant challenges, particularly in the health service component. This research employs a descriptive qualitative approach with data collected through observations, in-depth interviews, document analysis, and focus group discussions (FGDs) involving 20 early childhood education units. The findings reveal five major barriers: limited access to clean water, infrequent visits from health workers, insufficient teacher understanding of PAUD HI health indicators, minimal parental support and involvement, and the absence of formal collaboration with partners such as health departments. These obstacles hinder the effectiveness and sustainability of health services in PAUD institutions. To address these issues, PAUD institutions have developed participatory strategies such as parental education classes, alternative non-cash

contributions, teacher training, and local policy advocacy. This study underscores the importance of cross-sector collaboration, supportive policies, and active community involvement in realizing comprehensive and sustainable PAUD HI services.

Keywords: Holistic integrative; early childhood education; health services.

PENDAHULUAN

Anak Usia Dini (AUD) adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang cukup pesat, anak sangat rentan terkena permasalahan kesehatan dan kekurangan gizi yang dapat menjadi hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Oleh karena itu, layanan kesehatan anak usia dini sangat penting untuk diterapkan dalam rangka mendukung tumbuh kembang optimal anak, khususnya melalui Program Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI). PAUD HI merupakan pendekatan yang mengintegrasikan berbagai layanan esensial, seperti pendidikan, kesehatan, gizi, pengasuhan, perlindungan, dan kesejahteraan anak secara simultan, sistematis, dan terintegrasi. Pendekatan ini bertujuan memenuhi kebutuhan esensial anak usia dini secara menyeluruh, tidak hanya dari aspek kognitif, tetapi juga fisik, sosial, emosional, dan spiritual (Ambariani & Suryana, 2022) (Angkur, 2022).

Namun, dalam pelaksanaannya, layanan kesehatan anak usia dini di PAUD HI masih menghadapi berbagai kendala. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa layanan kesehatan dan gizi belum sepenuhnya terintegrasi dan maksimal di semua satuan PAUD. Misalnya, masih ditemukan kasus anak yang belum mendapatkan pemeriksaan kesehatan rutin, imunisasi lengkap, serta asupan gizi yang memadai. Hal ini berdampak pada tingginya angka morbiditas dan mortalitas anak, termasuk kasus gizi buruk dan obesitas yang menjadi

masalah kesehatan anak global (Astuti, 2016).

Hasil penelitian di 20 satuan PAUD di Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal Kabupaten Manggarai menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan kesehatan dalam PAUD HI masih menghadapi berbagai hambatan. Salah satu kendala utama adalah sulitnya akses air bersih yang menjadi prasyarat penting bagi penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di lingkungan PAUD. Ketersediaan air bersih yang terbatas menghambat upaya menjaga sanitasi, kebersihan, dan kesehatan anak secara optimal. Selain itu, kunjungan petugas kesehatan ke satuan PAUD masih sangat minim. Hal ini berdampak pada rendahnya frekuensi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, serta kurang maksimalnya deteksi dini masalah kesehatan. Minimnya kunjungan ini juga mempersempit ruang bagi edukasi kesehatan dan pemberian imunisasi yang seharusnya rutin dilakukan.

Kapasitas guru dalam memahami dan mengimplementasikan indikator PAUD HI, khususnya di bidang kesehatan, juga masih terbatas. Banyak guru belum sepenuhnya memahami pentingnya integrasi layanan kesehatan dalam aktivitas harian PAUD. Keterbatasan ini diperparah oleh kurangnya pelatihan dan pendampingan berkelanjutan bagi tenaga pendidik. Dukungan dana dari orang tua untuk operasional PAUD juga menjadi tantangan tersendiri. Banyak orang tua belum memahami pentingnya layanan kesehatan dalam PAUD HI, sehingga kontribusi mereka masih rendah. Hal ini berdampak pada

keterbatasan fasilitas, alat kesehatan, dan pemenuhan gizi anak di satuan PAUD. Juga, kerja sama dengan mitra pendukung seperti dinas kesehatan dan lembaga lain belum terjalin secara optimal dan formal. Ketiadaan perjanjian kerja sama resmi menyebabkan layanan kesehatan di PAUD belum terintegrasi secara sistematis.

Penelitian yang dilakukan oleh Sadih et al. (2020) dan Musi & Bachtiar (2022), lebih banyak mengambil konteks perkotaan atau wilayah dengan akses layanan yang relatif lebih baik. Selain itu, penelitian yang dilakukan Sinambela & Mardikaningsih (2022) masih membahas hambatan secara sektoral, misalnya hanya dari sisi pendidikan atau kesehatan (Musi & Bachtiar, 2022) (Ella Anastasya Sinambela & Rahayu Mardikaningsih, 2022) (Sadih dkk., 2020). Penelitian ini menekankan pentingnya kolaborasi formal antara PAUD, dinas kesehatan, dan masyarakat melalui perjanjian kerja sama resmi. Hal ini menjadi temuan baru yang menegaskan bahwa integrasi lintas sektor sangat krusial dalam implementasi PAUD HI, dan belum banyak disorot dalam studi lain. Selain itu, penelitian ini menyoroti hambatan spesifik di daerah dengan keterbatasan infrastruktur, seperti sulitnya akses air bersih dan minimnya kunjungan petugas kesehatan, yang jarang diangkat secara detail dalam penelitian lain.

Berdasarkan permasalahan tersebut, perlu dilakukan analisis mendalam mengenai hambatan-hambatan pelaksanaan layanan kesehatan anak usia dini dalam program PAUD HI. Analisis ini diharapkan dapat menjadi dasar penyusunan strategi dan rekomendasi perbaikan agar layanan kesehatan di PAUD HI dapat berjalan lebih efektif, berkelanjutan, dan memberikan

dampak nyata bagi tumbuh kembang anak.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan ini dipilih agar diperoleh pemahaman mendalam mengenai berbagai hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan kesehatan anak usia dini di program PAUD HI. Lokasi penelitian difokuskan pada dua puluh satuan PAUD di Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, yang merupakan lokasi pelaksanaan pendampingan PAUD HI yaitu: KB Santu Fransiskus Rado, TK Arengkoe Pagal, SPS Kasih Peso, SPS Bangka Gumbang, PAUD Wela, PAUD Pelita Jaya Welu, SPS Santu Antonio Padua, KB Muara Kasih, UPTD TK Negeri Cibal, KB Wela Ngancar, TK Negeri Reo, KB Wae Selung, KB Tempode, KB Jati Murni, PAUD St. Anastasia, SPS Santa Natalia, KB Albarogah, SPS Menino, KB Pelita Racang dan KB Sinar Kasih.

Data dikumpulkan melalui observasi langsung di satuan PAUD, wawancara mendalam dengan kepala sekolah, guru, orang tua, serta petugas kesehatan yang menjadi mitra lembaga. Selain itu, peneliti juga memanfaatkan studi dokumentasi terhadap dokumen pendukung seperti instrumen monitoring, laporan kunjungan petugas kesehatan, laporan pemenuhan gizi, serta dokumentasi pelaksanaan kelas orang tua. Diskusi kelompok terfokus (FGD) juga dilakukan untuk menggali lebih dalam pengalaman, persepsi, serta solusi yang telah atau dapat diterapkan bersama antara lembaga PAUD, orang tua, dan mitra terkait.

Instrumen penelitian yang digunakan berupa pedoman wawancara, lembar observasi, dan instrumen monitoring PAUD HI yang telah digunakan dalam proses pengumpulan data penelitian. Data

yang diperoleh dianalisis secara tematik, dengan mengidentifikasi tema-tema utama terkait hambatan pelaksanaan layanan kesehatan, seperti akses air bersih, kunjungan petugas kesehatan, peran orang tua, serta kerja sama dengan mitra. Analisis dilakukan dengan triangulasi data dari berbagai sumber dan teknik, serta melakukan konfirmasi hasil temuan kepada informan kunci untuk memastikan validitas data.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan layanan kesehatan anak usia dini dalam Program PAUD HI di Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal, Kabupaten Manggarai, menunjukkan adanya upaya integratif untuk memenuhi delapan indikator esensial PAUD HI, seperti pendidikan berkualitas, pemenuhan gizi, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pengasuhan, perlindungan, dan monitoring tumbuh kembang anak. Namun, hasil pendampingan mengungkapkan sejumlah hambatan utama yang masih menghambat efektivitas layanan kesehatan.

Salah satu hambatan paling krusial adalah sulitnya akses air bersih di beberapa satuan PAUD. Ketersediaan air bersih menjadi prasyarat utama untuk penerapan PHBS dan sanitasi yang layak. Tanpa air bersih, upaya mencuci tangan, membersihkan toilet, dan menjaga lingkungan belajar yang sehat menjadi sangat terbatas. Kurangnya air minum yang aman secara langsung berdampak pada kesehatan anak-anak, yang menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat penyakit yang ditularkan melalui air (Farajallah & Farajallah, 2024). Akses terhadap air bersih merupakan tantangan yang signifikan dalam menerapkan layanan kesehatan anak usia dini (PAUD HI), terutama di daerah yang menghadapi kesulitan infrastruktur dan terpencil.

Hambatan kedua yang diidentifikasi adalah minimnya kunjungan petugas kesehatan ke lembaga PAUD. Kunjungan ini penting untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, deteksi dini masalah kesehatan, serta pelaksanaan imunisasi dan edukasi kesehatan. Kunjungan petugas kesehatan masih sangat jarang, sehingga pemantauan status gizi dan kesehatan anak tidak berjalan optimal (Coker dkk., 2024). Keterbatasan akses layanan kesehatan di PAUD berdampak pada rendahnya cakupan imunisasi dan deteksi dini masalah tumbuh kembang.

Pengetahuan guru yang terbatas mengenai indikator dan implementasi PAUD HI, khususnya di bidang kesehatan, menjadi hambatan berikutnya. Banyak guru belum memahami secara menyeluruh pentingnya integrasi layanan kesehatan dalam aktivitas harian PAUD, sehingga pelaksanaan program seringkali hanya bersifat administratif dan belum menyentuh aspek substansial. Keterbatasan pengetahuan guru mengenai indikator dan implementasi PAUD HI, khususnya di bidang kesehatan, memang menjadi kendala. Guru sering kekurangan pelatihan dan sumber daya yang diperlukan untuk memberikan pendidikan kesehatan secara efektif, yang sangat penting untuk mempromosikan perilaku sehat di antara siswa. Kesenjangan dalam pengetahuan dan kesiapan ini dapat menghambat keberhasilan implementasi inisiatif kesehatan dalam pengaturan pendidikan (Kosiba dkk., 2020). Kurangnya pengetahuan guru dalam pertolongan pertama dan tanggap darurat dapat menempatkan anak pada risiko, karena banyak yang tidak dilengkapi untuk menangani situasi mendesak seperti pingsan atau trauma (Sousa Matos dkk., 2024).

Hambatan lain yang sangat signifikan adalah minimnya dukungan

dana dari orang tua dan rendahnya kesadaran mereka terhadap pentingnya layanan PAUD HI. Banyak orang tua belum memahami bahwa layanan kesehatan di PAUD sangat penting untuk tumbuh kembang anak, sehingga kontribusi mereka, baik dalam bentuk dana maupun keikutsertaan dalam program, masih rendah. Minimnya dukungan dana dan rendahnya kesadaran orang tua juga menghambat pencapaian delapan indikator esensial PAUD HI, seperti pemenuhan gizi, kesehatan, PHBS, serta monitoring tumbuh kembang anak (Ambariani & Suryana, 2022). Hasil penelitian menunjukkan bahwa lembaga PAUD yang menghadapi hambatan ini cenderung belum optimal dalam pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, serta edukasi PHBS secara rutin.

Kurangnya kerja sama formal dengan mitra pendukung seperti dinas kesehatan atau lembaga lain juga menjadi hambatan yang cukup menonjol. Belum adanya perjanjian kerja sama resmi menyebabkan layanan kesehatan di PAUD belum terintegrasi secara sistematis dan berkelanjutan. Secara umum, kurangnya kerja sama formal dengan mitra pendukung menyebabkan layanan PAUD HI kurang optimal karena (Ramelan & Suryana, 2021):

- a) Kurangnya koordinasi dan pembagian tugas yang jelas antara lembaga PAUD dengan dinas kesehatan, pemerintah desa, dan mitra lain.
- b) Minimnya pendampingan dan fasilitasi dari instansi terkait yang dapat memperkuat kapasitas tenaga pendidik dan pengelola PAUD.
- c) Terbatasnya program kerja sama yang terjadwal dan terdokumentasi secara resmi sehingga sulit mengukur

keberhasilan dan keberlanjutan program PAUD HI.

Selain hambatan-hambatan utama di atas, hasil penelitian juga mengidentifikasi rendahnya kesadaran orang tua sebagai tantangan yang perlu mendapat perhatian khusus. Rendahnya pemahaman orang tua menyebabkan mereka kurang terlibat dalam program kelas orang tua, pemantauan tumbuh kembang, dan pengawasan asupan gizi anak di rumah. Keterlibatan orang tua sangat menentukan keberhasilan layanan holistik di PAUD, sehingga upaya edukasi dan pelibatan orang tua harus terus ditingkatkan.

Secara keseluruhan, hambatan-hambatan pelaksanaan layanan kesehatan anak usia dini dalam PAUD HI di Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal mencerminkan tantangan yang juga dihadapi di banyak daerah lain di Indonesia. Namun, adanya inovasi lokal dan sinergi antara lembaga PAUD, orang tua, dan mitra terkait menunjukkan bahwa tantangan tersebut dapat diatasi dengan solusi yang kontekstual dan partisipatif. Keberhasilan program PAUD HI sangat bergantung pada komitmen bersama, penguatan kapasitas, serta dukungan kebijakan yang berpihak pada anak usia dini.

Salah satu solusi utama yang diupayakan adalah membangun kerja sama formal dengan mitra pendukung seperti dinas kesehatan dan lembaga lain dapat dilakukan dengan menyusun surat perjanjian kerja sama agar kunjungan petugas kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, serta layanan kesehatan di PAUD dapat berjalan secara rutin dan terjadwal. Selain itu, koordinasi dengan mitra dan pemerintah desa juga diperkuat agar peran masing-masing pihak semakin jelas dan terintegrasi dalam mendukung pelaksanaan PAUD HI.

Untuk mengatasi minimnya dukungan dana dan rendahnya

kesadaran orang tua, lembaga PAUD mulai mengadakan kelas orang tua secara rutin. Kegiatan ini bertujuan memberikan edukasi mengenai pentingnya pendidikan anak usia dini, kesehatan, gizi, serta pengasuhan yang tepat. Sebagai bentuk inovasi, beberapa lembaga menawarkan alternatif pembayaran iuran Komite dalam bentuk non-uang, seperti beras atau hasil bumi, sehingga orang tua tetap bisa berkontribusi meskipun memiliki keterbatasan finansial. Sosialisasi dan kampanye tentang manfaat PAUD HI juga digencarkan melalui berbagai media dan kegiatan masyarakat.

Keterbatasan pengetahuan guru tentang PAUD HI diatasi dengan merencanakan pelatihan lanjutan dan pendampingan intensif. Guru-guru didorong untuk mengikuti pelatihan terkait delapan indikator layanan esensial PAUD HI dan praktik pengasuhan yang holistik. Selain itu, fasilitator memberikan pendampingan dalam pengisian instrumen monitoring dan dokumentasi layanan, sehingga guru semakin memahami standar layanan yang harus dicapai. Tantangan terkait infrastruktur, seperti sulitnya akses air bersih dan sanitasi, diselesaikan dengan mengusulkan kolaborasi bersama pemerintah desa untuk pengadaan atau perbaikan fasilitas. Sementara menunggu perbaikan, lembaga tetap menekankan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam aktivitas sehari-hari anak-anak.

Dukungan kebijakan juga menjadi bagian dari solusi yang diusulkan, misalnya dengan mengajukan aturan agar anak yang akan masuk SD diwajibkan memiliki sertifikat PAUD. Langkah ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat terhadap layanan PAUD HI. Selanjutnya, monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala untuk memastikan implementasi solusi

berjalan efektif. Lembaga didorong untuk mendokumentasikan praktik baik dan inovasi yang telah dilakukan, sehingga dapat menjadi referensi dan inspirasi bagi lembaga PAUD lainnya.

SIMPULAN

Pelaksanaan layanan kesehatan dalam Program PAUD Holistik Integratif (PAUD HI) di wilayah Kecamatan Reo dan Kecamatan Cibal masih menghadapi berbagai hambatan signifikan yang berdampak pada efektivitas pencapaian delapan indikator layanan esensial. Hambatan utama yang ditemukan meliputi keterbatasan akses terhadap air bersih, minimnya kunjungan petugas kesehatan ke lembaga PAUD, rendahnya pengetahuan dan keterampilan guru dalam mengimplementasikan indikator kesehatan, kurangnya dukungan dana dan partisipasi dari orang tua, serta belum optimalnya kerja sama formal antara lembaga PAUD dengan mitra pendukung seperti dinas kesehatan dan pemerintah desa.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun PAUD HI telah diimplementasikan sebagai pendekatan integratif, aspek layanan kesehatan belum terwujud secara sistematis dan berkelanjutan di lapangan. Rendahnya kesadaran masyarakat dan keterbatasan infrastruktur semakin memperparah tantangan yang dihadapi oleh lembaga PAUD. Namun demikian, tantangan tersebut dapat diatasi melalui solusi yang kontekstual dan partisipatif. Di antaranya adalah pembentukan perjanjian kerja sama resmi antar lembaga, pelaksanaan kelas orang tua sebagai sarana edukasi, inovasi dalam bentuk kontribusi non-uang (seperti hasil bumi), pelatihan lanjutan bagi guru, serta dukungan kebijakan yang berpihak pada anak usia dini. Upaya-upaya ini menunjukkan pentingnya sinergi antara lembaga PAUD, masyarakat, dan mitra sektor

lain untuk menjamin terpenuhinya hak-hak anak atas layanan kesehatan yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambariani, A., & Suryana, D. (2022). Hambatan Implementasi PAUD Berbasis Holistik Integratif. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 5200–5208. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.1599>
- Angkur, M. F. M. (2022). Penerapan Layanan PAUD Holistik Integratif di Satuan PAUD. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 4287–4296. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2587>
- Astuti, A. K. (2016). PELAKSANAAN PERILAKU SEHAT PADA ANAK USIA DINI DI PAUD PURWOMUKTI DESA BATUR KECAMATAN GETASAN. *Scholaria: Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 6(3), 264. <https://doi.org/10.24246/j.scholaria.2016.v6.i3.p264-272>
- Coker, T. R., Gregory, E. F., McCord, M., Cholera, R., Bakken, H., Chapman, S., Anwar, E., Lee, J., Henry, S., & Chamberlain, L. J. (2024). Integrating community health workers in early childhood well-child care: A statement from the Pediatric Academic Societies Maternal Child Health: First 1,000 days Special Interest Group. *BMC Primary Care*, 25(1), 345. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02582-3>
- Ella Anastasya Sinambela & Rahayu Mardikaningsih. (2022). Pelatihan Belanja Online dan Jasa Antar Langsung Pada Pedagang Pasar Tradisional di Pasar Wadung Asri Sidoarjo. *JPM: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 125–128. <https://doi.org/10.47065/jpm.v2i3.305>
- Farajallah, I., & Farajallah, H. (2024). Challenges in access to safe drinking water and its impact on maternal and child health in Gaza. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 29(Special Issue on Gaza), 52–65. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.1575390>
- Kosiba, G., Gacek, M., & Wojtowicz, A. (2020). Preparation of Teachers and of Teaching Specialisation Students for the Implementation of School Health Education – a Review of Research. *Przegląd Badań Edukacyjnych*, 1(30), 161. <https://doi.org/10.12775/PBE.2020.009>
- Musi, M. A., & Bachtiar, M. Y. (2022). Implementasi Layanan Program Holistik Integratif pada Satuan Pendidikan Anak Usia Dini.
- Ramelan, H., & Suryana, D. (2021). Analisis Kemampuan Kerjasama Dalam Perilaku Sosial Anak Usia Dini. *Jurnal Riset Golden Age PAUD UHO*, 4(2), 107. <https://doi.org/10.36709/jrga.v4i2.17921>
- Sadiah, G. S., Romadhona, N. F., & Gustiana, A. D. (2020). PENERAPAN LAYANAN KESEHATAN DAN GIZI DALAM PENYELENGGARAAN PAUD HOLISTIK INTEGRATIF DI TK ALAM PELOPOR RANCAEKEK. *Edukid*, 17(1), 50–64. <https://doi.org/10.17509/edukid.v17i1.24260>
- Sousa Matos, G., Moreira Dos Santos Teixeira, V., Costa Moreira, D., Oliveira Rocha, B., Xavier Silva Gomes, I., & Sanches Viana, A. P. (2024). CONHECIMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS ENTRE PROFESSORES DO PÚBLICO ADOLESCENTE. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*

- ISSN 2675-6218, 5(12),
e5126011.
<https://doi.org/10.47820/recima21.v5i12.6011>