

## **PELAKSANAAN PENGURUSAN KESELAMATAN, KESIHATAN DAN NUTRISI DI TASKA TERPILIH NEGERI TERENGGANU**

**Siti Nurazimah Ab. Rasid<sup>1</sup>  
Norjumira Abd Raof<sup>2</sup>**  
Universiti Pendidikan Sultan Idris<sup>1</sup>  
Kolej Universiti Islam Melaka<sup>2</sup>

*Corresponding Author's Email: [azi\\_rasid@yahoo.com](mailto:azi_rasid@yahoo.com)*

### ***Article History:***

*Received* : 15 November 2021  
*Accepted* : 28 November 2021  
*Published* : 30 December 2021

### **ABSTRAK**

Kajian ini bertujuan untuk mengenal pasti tahap pelaksanaan pengurusan daripada aspek keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA terpilih negeri Terengganu. Di samping itu kajian ini meneroka isu-isu keselamatan, kesihatan dan nutrisi pada kanak-kanak. Pendekatan kaedah campuran digunakan dalam kajian ini iaitu pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Kaedah tinjauan dilaksanakan bagi mengenal pasti tahap pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA terpilih. Responden yang terlibat seramai 110 orang ibu bapa kanak-kanak TASKA. Temu bual separa berstruktur digunakan untuk meneroka isu-isu berkaitan keselamatan, kesihatan dan nutrisi dan langkah-langkah yang diambil oleh pihak TASKA untuk menangani masalah yang dihadapi. Pensampelan bertujuan melibatkan lima orang guru awal kanak-kanak yang ditemu bual menggunakan protokol temu bual. Analisis deskriptif soal selidik menunjukkan bahawa tahap pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi berada pada tahap sederhana antara skor min 2.34 hingga 3.66 (s.p=0.60). Hasil dapatan temu bual mengetengahkan tiga tema utama, iaitu kesejahteraan kanak-kanak, pengurusan penyakit dan keperluan nutrisi untuk kanak-kanak TASKA. Kesimpulannya, dapatan kajian menunjukkan bahawa guru perlu meningkatkan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi untuk memastikan penjagaan kanak-kanak yang berkualiti. Implikasi kajian ini menunjukkan bahawa pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA adalah penting untuk kesejahteraan kanak-kanak.

***Kata kunci:*** Pengurusan, keselamatan, kesihatan, nutrisi, TASKA

## **THE IMPLEMENTATION OF SAFETY, HEALTH AND NUTRITION MANAGEMENT IN SELECTED CHILDCARE CENTRES IN TERENGGANU**

### **Abstract**

*This study aimed to identify management level on the aspects of safety, health and nutrition in the selected childcare centres in Terengganu. In addition, the study explored the issues of safety, health and nutrition at childcare centres. A mixed method approach was used in this study, namely quantitative and qualitative approaches. Survey was implemented to identify the level of safety, health and nutrition management at childcare centres. The respondents involved 110 parents of children who attended the childcare centres. The semi-structured interview was used to explore the issues on safety, health and nutrition also the steps taken by the childcare centres to address the issues. The purposive sampling involved five early childhood teachers who were interviewed using an interview protocol. Descriptive analysis of the survey described that the implementation management of safety, health and nutrition was at a moderate level which was between the mean score of 2.34 to 3.66 (s.p=0.6). The findings of the interview highlighted three main themes, namely the well-being of the children, diseases management and nutritional needs in childcare centres. In conclusion, the findings highlighted that the teachers needed to improve the management of safety, health and nutrition to ensure the quality of childcare centres. The implication of the study suggested that the management of safety, health and nutrition in childcare is important for children's well-being.*

**Keywords:** *Management, safety, health, nutrition, childcare*

### **PENGENALAN**

Terdapat peningkatan pengiktirafan yang menyatakan bahawa pentingnya pendidikan awal kanak-kanak kepada masyarakat terutama daripada pihak ibu bapa, guru-guru, agensi-agensi berkaitan dan juga kerajaan. Orang dewasa mula sedar akan kepentingan pendidikan awal kanak-kanak kerana melihat dunia pada masa kini yang makin mencabar. Dengan demikian, apa yang perlu difikirkan adalah dengan memulakan memberi pendedahan bermula peringkat awal untuk membuah hasil akademik dan sahsiah yang bermutu pada masa hadapan. Bagi kanak-kanak yang berumur lahir hingga lima atau enam tahun ia merupakan peringkat umur yang paling sensitif dalam kehidupan kerana pada tempoh usia inilah yang bakal terhasil dan menentukan tahap perkembangan seseorang kanak-kanak. Segala keperluan asas kanak-kanak pada peringkat umur sedemikian seperti keselamatan, kesihatan dan nutrisi perlu dititikberatkan agar mereka tidak terasa mereka dalam golongan yang terabai. Oleh itu, ibu bapa atau penjaga perlu memastikan kanak-kanak di bawah jagaan mereka berada dalam keadaan terkawal dari semua aspek yang diperuntukkan bagi seseorang kanak-kanak.

### **LATAR BELAKANG KAJIAN**

Aspek keselamatan bagi kanak-kanak menurut Norulhuda Sarnon, Maisarah Ali dan Ezarina Zakaria (2017) adalah bermaksud penjagaan rapi yang mana tidak mendatangkan merbahaya ke atas kanak-kanak dan sering mengawasi setiap perilaku yang dilakukan. Walaupun begitu, ia tidak bermakna boleh menghalang mereka daripada melakukan aktiviti yang melibatkan perkembangan fizikal, emosi dan sosial. Menurut Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia (2017), pihak pengurusan bangunan dan pengusaha TASKA harus mewujudkan pasukan khas terlatih untuk mengendalikan kanak-kanak ini untuk dipraktikkan sebagai persediaan jika berlaku kecemasan dan bencana.

Manakala aspek kesihatan menurut *World Health Organization* (WHO) atau Badan Kesihatan Sedunia (2012) pula mendefinisikannya sebagai satu keadaan sempurna yang dianugerahkan kepada seseorang daripada segi fizikal, mental, emosi, rohani, intelektual dan sosial. Perkara ini merupakan sesuatu yang dinamik iaitu perkara yang sentiasa berubah-ubah dan boleh menanganinya dengan

pengalaman yang seimbang daripada segi pemakanan, senaman dan sebagainya. Pihak pengurusan di TASKA perlu menyediakan alat-alat kesihatan yang bersesuaian dengan kadar umur kanak-kanak. Merujuk kepada Kurikulum PERMATA Negara (2013), aspek nutrisi bermaksud pembekalan makanan yang menyeraikan antara zat-zat atau nutrien-nutrien dalam pemakanan seseorang. Turut ditegaskan oleh Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia (2017), bahawa pengusaha TASKA mesti memastikan makanan yang diperolehi adalah berkhasiat, bersih dan selamat untuk kanak-kanak. Hal ini kerana, kandungan yang diperlukan oleh seseorang bagi setiap zat dan nutrien biasanya mengikut tahap kesihatannya. Oleh yang demikian, setiap aspek yang ditetapkan mempunyai kepentingan yang tersendiri dalam melaksana dan menguruskannya. Bersesuaian dengan Kurikulum PERMATA Negara (2013) yang menyatakan bahawa keselamatan, kesihatan dan pemakanan (nutrisi) harus diterapkan pada peringkat awal lagi agar dapat menjadi amalan dalam kehidupan seharian kanak-kanak.

## **OBJEKTIF KAJIAN**

Dalam kajian ini, pengkaji mengemukakan tiga objektif:-

- a) Mengenal pasti tahap amalan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kanak-kanak di TASKA.
- b) Meneroka isu-isu berkaitan keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA.
- c) Meneroka langkah-langkah yang diambil oleh pihak TASKA dalam menyelesaikan isu-isu berkaitan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi.

## **PERSOALAN KAJIAN**

- a) Apakah tahap amalan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kanak-kanak di TASKA?
- b) Apakah isu-isu keselamatan, kesihatan dan nutrisi yang dihadapi di TASKA?
- c) Bagaimanakah pihak TASKA mengambil langkah dalam menyelesaikan isu-isu berkaitan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi?

## **SOROTAN LITERATUR**

Kajian yang dijalankan oleh Noremy Akhir *et al.*, (2012) membincangkan dalam kajian mereka tentang hubungan faktor dalaman penderaan fizikal terhadap kanak-kanak oleh ibu bapa. Beberapa faktor yang menyebabkan keselamatan kanak-kanak terjejas disebabkan permasalahan yang dihadapi ibu bapa, antaranya ialah kurang pengetahuan agama dan menghadapi tekanan kehidupan yang menjadikan anak-anak sebagai mangsa keadaan. Keselamatan kanak-kanak ini terganggu disebabkan ibu bapa mereka sendiri yang mana akan menjejaskan kehidupan seharian untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang sekeliling. Oleh yang demikian, guru sebagai penggerak utama untuk menyelesaikan sebarang masalah kanak-kanak itu dengan mendapatkan informasi yang tepat bagi membantu pemulihan emosi kanak-kanak supaya tidak terus terganggu.

Shahidah Nazri, Shukri Aris dan Shamzani Affendy Din (2017), dalam kajian mereka pula menjelaskan pendedahan kepada udara yang berlebihan memberi kesan terhadap status kesihatan kanak-kanak. Mereka menyatakan seperti berikut kerana udara berlebihan boleh mengakibatkan pernafasan kanak-kanak terganggu disebabkan kualiti pernafasan dalaman yang lemah. Tambahan juga, kanak-kanak TASKA khususnya yang berumur empat tahun ke bawah akan mudah terkena jangkitan dan menyebabkan permasalahan kesihatan berlaku kepada mereka.

Menurut Mikkelsen, Husby, Skov dan Perez-Cueto (2014), kelaziman berat badan berlebihan dan obesiti dalam kalangan kanak-kanak meningkat di seluruh dunia daripada 4.2% pada tahun 1990 kepada 6.7% pada tahun 2010 dan dijangka akan meningkat lebih tinggi lagi pada tahun akan datang iaitu sebanyak 9.1%. Permasalahan ini akan menyebabkan gangguan terhadap sosial, psikologi dan kesan kesihatan apabila meningkat dewasa. Maka, saranan kepada masyarakat tentang tabiat penjagaan pemakan yang sihat perlu dipromosikan bagi mencegah masalah kegemukan kepada

generasi pada masa hadapan. Tempat yang paling sesuai dijalankan adalah di sekolah yang mana terdiri daripada kanak-kanak yang berumur 6 hingga 12 tahun.

## **REKA BENTUK KAJIAN**

Kajian ini menggunakan kaedah gabungan kedua-dua reka bentuk iaitu kuantitatif dan kualitatif (*mixed-method*). Kaedah yang digunakan ini merupakan gabungan reka bentuk kuantitatif yang menggunakan borang soal selidik dan disokong dengan reka bentuk kualitatif iaitu temu bual bagi mendapatkan maklumat yang lebih mendalam tentang pelaksanaan pengurusan berkenaan aspek keselamatan, kesihatan dan nutrisi.

Seramai 115 orang iaitu 110 orang ibu bapa atau penjaga kanak-kanak TASKA (soal selidik) dan lima orang guru TASKA (temu bual) diambil untuk menjadi sampel kajian. Borang soal selidik diedarkan kepada responden dan penganalisisan data diperjelaskan dengan menggunakan jadual interpretasi data menggunakan perisian statistik SPSS yang dianalisis secara deskriptif. Pengukuran yang digunakan dalam borang soal selidik adalah menggunakan Skala Likert yang terdiri daripada 4 bentuk pilihan jawapan iaitu 1: sangat tidak setuju (STS), 2: tidak setuju (TS), 3: setuju (S), 4: sangat setuju (SS). Soal selidik yang digunakan mengandungi 8 item berkaitan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA terpilih. Data dihuraikan kepada min, sisihan piawai, kekerapan dan peratusan.

Manakala temu bual dilaksanakan bagi mendapat data sokongan terhadap kajian ini. Protokol temu bual digunakan untuk kaedah pengumpulan data dan dikemaskinikan dalam perisian Nvivo 11 sebelum melakukan analisis data. Data temu bual dihuraikan mengikut tema yang wujud mengikut persoalan kajian yang berkaitan berdasarkan isu-isu dan langkah-langkah yang diambil dalam pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kanak-kanak TASKA.

## **DAPATAN KAJIAN**

### **Tahap Amalan Pengurusan Keselamatan, Kesihatan dan Nutrisi Kanak-kanak di TASKA**

Dapatan kajian ditunjukkan dalam Jadual 1.1 yang mana dikategorikan kepada tiga tahap iaitu tahap tinggi, sederhana dan rendah berdasarkan interpretasi skor min.

**Jadual 1.1: Nilai Min, Sisihan Piawai dan Interpretasi Bagi Tahap Pelaksanaan Pengurusan Keselamatan, Kesihatan dan Nutrisi Menurut Ibu Bapa di TASKA**

| <b>Bil</b> | <b>Perkara</b>   | <b>Min</b> | <b>SP</b> | <b>Interpretasi</b> |
|------------|--|------------|-----------|---------------------|
| 1          | TASKA anak saya melaporkan sebarang kecederaan atau kemalangan yang berlaku pada anak saya.                                | 3.40       | .545      | Sederhana           |
| 2          | TASKA anak saya menyediakan peralatan permainan yang selamat.  | 3.49       | .571      | Sederhana           |
| 3          | TASKA anak saya mempunyai persekitaran luar yang selamat.  | 3.40       | .578      | Sederhana           |
| 4          | TASKA anak saya mencatat kecederaan atau kemalangan anak saya dalam buku log harian.                                       | 3.41       | .610      | Sederhana           |
| 5          | TASKA anak saya memastikan maklumat berkenaan kesihatan anak saya seperti penyakit berjangkit disampaikan kepada ibu bapa. | 3.48       | .617      | Sederhana           |
| 6          | TASKA anak saya menjalankan program berkaitan kesihatan dengan ibu bapa.   | 3.23       | .645      | Sederhana           |
| 7          | TASKA anak saya menyediakan makanan yang berkhasiat kepada anak saya.  | 3.43       | .598      | Sederhana           |
| 8          | TASKA anak saya memaklumkan isu-isu berkaitan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kepada ibu bapa.                          | 3.35       | .642      | Sederhana           |

---

|   |             |             |           |
|---|-------------|-------------|-----------|
| <b>Pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi daripada perspektif ibu bapa atau penjaga (keseluruhan).</b> | <b>3.40</b> | <b>.600</b> | Sederhana |
|---|-------------|-------------|-----------|

---

Jadual 1.1 menunjukkan skor min dan sisihan piawai bagi pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi menurut ibu bapa atau penjaga di TASKA. Berdasarkan jadual tersebut, di dapati bahawa julat min bagi pelaksanaan pengurusan keselamatan, keselamatan dan nutrisi menurut ibu bapa atau penjaga ialah 3.23 hingga 3.49. Hasil analisis tersebut menunjukkan tahap keseluruhan bagi tahap amalan keselamatan, kesihatan dan nutrisi menurut ibu bapa atau penjaga adalah pada tahap sederhana.

### **Isu-isu Keselamatan, Kesihatan dan Nutrisi yang di Hadapi di TASKA**

Hasil dapatan temu bual mengetengahkan tiga tema utama iaitu keselamatan kanak-kanak, pengurusan penyakit dan keperluan nutrisi untuk kanak-kanak TASKA. Ramai responden yang memberi maklum balas terhadap isu yang berkaitan dengan kesihatan dan seterusnya pula isu keselamatan serta isu nutrisi. Hal ini kerana pada pemerolehan data kajian menunjukkan bahawa nutrisi atau pemakanan di setiap TASKA mengikut prosedur yang telah ditetapkan. Tema-tema tersebut menghuraikan tentang apa yang perlu diambil perhatian terhadap kanak-kanak semasa waktu datang dan waktu pulang dari pusat jagaan.

#### **i. Keselamatan Kanak-kanak di TASKA**

##### **Kecederaan Kanak-kanak**

Dapatan daripada transkrip temu bual oleh guru berkaitan isu keselamatan, kesihatan dan nutrisi yang dihadapi di TASKA. Tema pertama adalah berkaitan keselamatan TASKA dan dipecahkan kepada sub-tema iaitu kecederaan kanak-kanak. Majoriti responden menyatakan bahawa isu kecederaan pernah berlaku kepada kanak-kanak ketika berada di TASKA. Antara kecederaan yang berlaku di TASKA menurut Responden 1 adalah disebabkan berlakunya litar pintas;

“Baru ni sini kan...dia nepoh (melecur) api. Bawak anak...Lompat ni cikgu...Netup (meletup)...Situ...Wayar *short*..”

(LC, m/s 1, R1)

Responden 2 menyatakan bahawa kecederaan berlaku adalah disebabkan kanak-kanak aktif;

“Anak dia aktif.. terlalu aktif.. memang cikgu kawal. Tapi, kalau berlaku kemalangan ,nak wat gano dop (buat macam mana kan). kita royak ko mak dio (kita bagi tahu emak dia).. kadang-kadang mok dio ni tak leh nok terima..Oh..saya dop rajin ni..kena rujuk arr kepada pengurus arr..”

(LC, m/s 1, R2)

Responden 3 pula menyatakan bahawa di TASKA beliau pernah berlaku kecederaan disebabkan jatuh;

“Biasa jatuhlah”.

(LC, m/s 2, R3)

Seterusnya Responden 4 pula menyatakan kecederaan berlaku kerana bermain dengan kawan seperti memanjat dan berlari;

“Yang cedera-cedera tu susah la, kadang-kadang dia main dengan kawan-kawan dia, sebab ramai-ramai. Yang kami tak boleh terima, dia salahkan kita. Dia memanjat, berlari. Kita Tak boleh nak larang kadang-kadang. Kita larang, dia panjat lagi”.

(LC, m/s 2, R4)

Manakala Responden 5 pula menyatakan isu kecederaan berlaku disebabkan kerosakan pada kemudahan yang sepatut ada di TASKA;

“Ada kemudahan yang dah rosak dah”.

(LC, m/s 2, R5)

## **ii. Penyakit yang Berkaitan dengan Kesihatan di TASKA**

### **Penyakit Berjangkit**

Dapatan daripada transkrip temu bual oleh guru berkaitan isu kesihatan yang dihadapi di TASKA. Tema kedua adalah berkaitan dengan kesihatan di TASKA dan sub-tema pertamanya ialah penyakit berjangkit. Responden 2 menyatakan bahawa di TASKA beliau banyak sangat berlaku isu-isu berkaitan kesihatan berjangkit;

“Memang ada.. banyak sangat.. kita tengok ada merah-merah dekat badan tu, kita akan pantau tengok, ada bintik-bintik menepuh (melecur) dekat tubuh.. kita pun telefon ke *parent*lah.. suruh dia ambik (ambil) anak dia.. takut berjangkit kan..”.

(LC, m/s 2, R2)

Responden 4 menyatakan bahawa ada juga berlaku penyakit berjangkit di TASKA beliau;

“Ada kanak-kanak penyakit berjangkit, gigit serangga”.

(LC, m/s2, R4)

Responden 5 juga menyatakan penyakit berjangkit ada berlaku di TASKA tersebut;

“Erm, penyakit berjangkit. Kalau nampak lebam sikit tu.. saya tanya.

(LC, m/s 2, R5)

### **Mengalami Demam Sawan, Selesema dan Sakit Jantung**

Responden 3 menyatakan bahawa terdapat ibu bapa yang hantar juga anaknya dalam keadaan selesema dan batuk;

“Setengah tu *parents* dia terpaksa juga sebab tak boleh nak cuti, dia hantar juga, selesema ke batuk sikit ke”.

(LC, m/s 3, R3)

Responden 4 pula menyatakan ada isu kanak-kanak yang menghidap penyakit sakit jantung dihantar ke TASKA tersebut. Menurutnya lagi, penyakit sawan juga pernah menjadi isu;

“Ada sekali tu, dia sakit jantung, tapi masa tu kita masa tak tahu nak *detect* lagi.. Tapi bila dapat tahu tu, kita nasihatlah kat *parents* tu, kita tak nak macam apa-apa *in case* berlaku, jadi *parents* tu pun faham.. Biasa ada sawan. Demam kan. Panas”.

(LC, m/s 3, R4)

Menurut Responden 5 juga, sawan merupakan kes yang sering berlaku di TASKA;

“Sawan.... selalunya”.

(LC, m/s 3, R5)

### **iii. Keperluan Nutrisi di TASKA**

#### **Tidak Makan Nasi**

Dapatan daripada transkrip temu bual oleh guru berkaitan isu nutrisi yang dihadapi di TASKA. Tema ini tidak mengandungi isu seperti mana isu keselamatan dan kesihatan. Tema ketiga adalah berkaitan dengan nutrisi dan sub-temanya adalah terdapat kanak-kanak yang tidak makan nasi. Responden 2 menyatakan bahawa ada seorang kanak-kanak di TASKA beliau yang tidak makan nasi dan membawa bekal dari rumah;

“Sebab ada kat sini seorang.. dia tak makan nasi.. dan mak dia bekal ayam goreng...dari rumah..”.

(LC, m/s 3, R2)

#### **Langkah yang diambil oleh Pihak TASKA dalam Menyelesaikan Isu-isu Berkaitan Pengurusan Keselamatan, Kesihatan dan Nutrisi**

##### **Menyediakan Buku Log Catatan**

Tema pertama yang dinyatakan oleh pengkaji dalam soalan kajian ini ialah menyediakan buku log catatan. Responden 1 menyatakan bahawa buku log catatan perlu ada pada sesebuah TASKA untuk memudahkan guru merekodkan perkara-perkara penting berkaitan dengan kanak-kanak;

“Memang dia ada tu kan.. Aaaa.. kita.... setiap cikgu dia kena ada buku.. Maknanya, setiap ..apa ni.. benda berlaku kepada kanak-kanak tu untuk sehari tu, kena catat..”.

(LC, m/s 4, R1)

Responden 2 pula menyatakan buku kecil penting untuk merekodkan perkembangan seharian kanak-kanak;

“Dalam buku kecil.. Untuk rekodkan balik..perkembangan.. Buku kecil yang penting kan.. Baru dalam NCDC..”.

(LC, m/s 4, R2)

##### **Pemeriksaan Fizikal**

Pemeriksaan fizikal merupakan tema kedua berdasarkan persoalan ketiga kajian. Responden 1 menyatakan bahawa pemeriksaan semasa ketibaan dan semasa pulang kanak-kanak mestilah dilakukan untuk mengelakkan perkara-perkara yang tidak diinginkan berlaku;

“Kita buat *physical check*.. Aaaa.. nak tengok dia cedera ke ape..”.

(LC, m/s 4, R1)

Responden 2 pula menyatakan bahawa pemeriksaan perlu mengikut rekod kesihatan yang telah disediakan;

“Ikut rekod kesihatan, memang kita sediakan.. untuk pagi sampai petang.. akan *check arr*..”.

(LC, m/s 4, R2)

Responden 4 menyatakan bahawa beliau membuat pemeriksaan fizikal semasa ketibaan kanak-kanak;

“*Check* fizikal dia, takut ada kecederaan, demam apa semua”.

(LC, m/s 4, R4)

Responden 5 juga melakukan perbuatan yang sama seperti responden-responden lain di atas iaitu membuat pemeriksaan pada mula-mula kanak-kanak sampai;

“Kalau nampak lebam sikit tu.. Saya tanya. Kenapa ni?”

(LC, m/s 4, R5)

### **Menyampaikan Maklumat**

Langkah seterusnya yang dijadikan tema ketiga dalam menjawab persoalan ketiga kajian ini ialah guru menyampaikan maklumat berkenaan kanak-kanak kepada ibu bapa. Responden 1 menyatakan bahawa beliau akan memberitahu jika mempunyai sebarang pesanan;

“Lepas tu, kalau ada pesanan apa-apa, kita bagi tahulah”.

(LC, m/s 4, R1)

Responden 2 menyatakan bahawa perbincangan antara guru dengan ibu bapa akan dilakukan jika berlaku sesuatu ke atas kanak-kanak;

“Pengurus telefon dulu la ke *parent*.. lepas tu, bila dia mari tu.. *parent* mari.. macam dio tahu doh kan.. jadi, maknanya kita cakap tu memang perkara utama tu, kita akan mintak maaf la.. hop tu dop leh lari (yang tu tak boleh elak)..”.

Selain itu, beliau juga berkata jika terdapat kecederaan pada kanak-kanak di TASKA beliau akan menghubungi ibu bapa;

“Akan *refer* pada *parent* la.. Kalau kita *check* pagi tu kan.. kita tengok ada merah-merah dekat badan tu, kita akan pantau tengok, ada bintik-bintik menepuh (melecur) dekat tubuh..kita pun telefon ke *parent*lah..”.

(LC, m/s 5, R2)

### **Penyediaan Ubat-ubatan**

Penyediaan ubat-ubatan merupakan tema keempat bagi persoalan ketiga kajian. Responden 2 menyatakan ubat yang perlu diberikan kepada kanak-kanak adalah mengikut pesanan daripada ibu bapa;

“Dia pesan.. Kan kalau anak dia demam kan.. kalau kita demam sikit-sikit tu kita terima.. jaga.. mak dia oyak (cakap) la kita.. makan ubat apa.. berapa ..”.

(LC, m/s 5, R2)

Responden 4 menyatakan bahawa di TASKA beliau telah menyediakan *first aid* sendiri. Hal tersebut merupakan langkah berjaga-jaga jika berlaku sebarang kecederaan;

“Kalau dia luka-luka tu, kita memang dah ada *first aid* sendiri”.

(LC, m/s 5, R4)



## **PERBINCANGAN**

Secara keseluruhannya, tahap amalan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kanak-kanak di TASKA dalam kajian ini berada pada tahap yang sederhana dalam pematuhan amalan pengurusannya. Hal ini kerana, hasil yang diperoleh melalui pembahagian borang soal selidik kepada responden menunjukkan bahawa skor min keseluruhan bagi item-item yang berkaitan ialah sebanyak 3.4 menerusi persoalan kajian yang pertama.

Bagi hasil dapatan persoalan kedua kajian ini, pengkaji mendapati bahawa isu-isu yang dihadapi oleh kanak-kanak di TASKA berkaitan dengan keselamatan, keselamatan dan nutrisi ialah melibatkan kecederaan kanak-kanak, penyakit berjangkit, mengalami demam sawan, selesema dan sakit jantung, serta tidak makan nasi yang disediakan oleh pihak TASKA. Kecederaan yang berlaku disebabkan berlakunya litar pintas, kanak-kanak terlalu aktif yang menyebabkan terjadinya kemalangan, terjatuh, bermain dengan rakan seperti memanjat dan berlari, kerosakan kemudahan di pusat TASKA. Manakala penyakit berjangkit pula berlaku seperti kemerahan pada tubuh badan, selesema, batuk, demam. Isu kesihatan lain juga berlaku seperti demam sawan dan juga sakit jantung. Perkara-perkara yang berlaku sebegini boleh menjejaskan kondisi kanak-kanak untuk melalui hari-hari mereka.

Isu kanak-kanak menghidap sakit jantung dihantar ke TASKA tanpa pengetahuan pihak berwajib juga merupakan isu yang perlu diberi perhatian. Seterusnya, dapatan hasil kajian juga mendapati bahawa terdapat kanak-kanak yang tidak makan nasi dan makanan yang disediakan di pusat TASKA dan dibekalkan oleh ibu bapa dengan makanan seperti ayam goreng. Demikian merupakan antara isu-isu yang terdapat dalam kajian berkenaan tajuk yang dibincangkan.

Berdasarkan hasil kajian bagi soalan kajian yang ketiga, langkah-langkah yang diambil bagi menyelesaikan isu-isu yang berkaitan dengan amalan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi dengan guru menyediakan buku log catatan bagi memudahkan mencatat aktiviti seharian kanak-kanak di sekolah. Guru-guru yang terlibat akan merekodkan segala aktiviti yang dilakukan oleh kanak-kanak TASKA sepanjang keberadaan mereka di pusat tersebut. Hal ini membolehkan guru menunjukkan segala bukti yang berlaku ke atas kanak-kanak kepada ibu bapa atau penjaga mereka. Selain itu, pemeriksaan fizikal juga akan dilakukan setiap pagi semasa ketibaan dan semasa pulang kanak-kanak bagi memastikan tiada isu yang menyalahkan antara ibu bapa dengan guru. Rekod kesihatan juga disediakan supaya mudah untuk memberitahu ibu bapa kanak-kanak jika berlaku sesuatu di luar jangkaan sepanjang berada di TASKA. Guru juga akan segera menelefon ibu bapa kanak-kanak untuk melaporkan jika berlaku sebarang kemalangan yang serius seterusnya membawa kanak-kanak ke klinik. Seterusnya, penyediaan ubat-ubatan seperti *first aid* juga turut disediakan di pusat TASKA untuk kegunaan luka-luka ringan kepada kanak-kanak. Penyediaan bahan-bahan yang sepatutnya disediakan di TASKA bagi memudahkan pihak mereka mengurus sesuatu keadaan dalam keadaan fleksibel dan sistematik.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulannya, pelaksanaan pengurusan berkaitan keselamatan, kesihatan dan nutrisi di TASKA dipengaruhi oleh Teori Pengurusan Henri Fayol (1864-1920). Keadaan ini dapat dilihat bahawa pihak TASKA ada membuat perancangan serta pengawalan yang positif terhadap kanak-kanak untuk tidak mengundang kes yang serius. Setiap keadaan yang berlaku perlu mempunyai perancangan dalam menguruskan pengorganisasian agar penyelarasan dapat dilaksanakan dengan sistematik. Selain itu juga, perhatian yang menyeluruh turut diberikan oleh guru kepada kanak-kanak TASKA serta segera melaporkan kepada ibu bapa jika berlaku sesuatu ke atas anak mereka. Ibu bapa juga perlu memastikan tahap kesihatan anak-anak mereka sihat semasa ingin menyerahkan kepada pihak penjaga. Dengan demikian, kes-kes yang tidak diingini tidak akan berlaku ke atas kanak-kanak semasa berada di TASKA. Hal ini juga kerana, guru merupakan tunggak kepercayaan bagi ibu bapa semasa ketiadaan mereka bersama anak-anak. Disebabkan itulah pentingnya keadaan sekeliling dalam membuat keputusan yang terbaik untuk anak-anak.

Pelaksanaan pengurusan ini mungkin dipraktikkan oleh pihak TASKA sejurus dengan kehendak dari Jabatan Kebajikan Masyarakat (JKM) dalam mengikuti prosedur-prosedur yang ditetapkan. Pentingnya kelayakan individu dalam mengendalikan sesebuah organisasi supaya dapat mengikut skop pekerjaan dengan teliti. Hal ini disokong oleh Menteri Pembangunan Wanita dan Pembangunan Keluarga (Datuk Seri Dr Wan Azizah Wan Ismail, 2018) bahawa guru atau pengasuh boleh memberi jaminan kualiti kepada kanak-kanak. Kelayakan yang optimum mampu menghasilkan kesan yang lebih baik jika dibandingkan dengan kelayakan biasa. Wajar dalam sesebuah pusat membuat pemilihan yang selayaknya bagi mereka yang ingin menjadi sebahagian daripada khusus awal pendidikan ini. Tuntasnya, penyempurnaan pelaksanaan pengurusan keselamatan, kesihatan dan nutrisi kanak-kanak TASKA dapat dilakukan dengan adanya pengaruh atau pendedahan awal amalan yang ditunjukkan oleh individu terdekat. Mereka dimaksudkan ialah guru, ibu bapa dan rakan sebaya iaitu yang banyak meluangkan masa bersama kanak-kanak.

## **BIBLIOGRAFI**

- Ghazali Darusalam & Sufean Hussin. (2016). *Metodologi penyelidikan dalam pendidikan*. Kuala Lumpur: Universiti Malaya
- Jabatan Perancangan Bandar dan Desa Semenanjung Malaysia (2017). *Garis panduan penubuhan tadika dan taska*. Kementerian Kesejahteraan Bandar, Perumahan dan Kerajaan Tempatan.
- John W. Creswill. (2017). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mix Method Approaches* (5th ed.). SAGE Publication.
- Kementerian Kesihatan Malaysia. (2018). *Pemakanan di taska/ prasekolah*. Portal rasmi bahagian pemakanan. Daripada <http://nutrition.moh.gov.my/pemakanan-di-taska-prasekolah/>
- Kurikulum PERMATA Negara. (2013). *Bahagian Pendidikan Awal Kanak-Kanak (PERMATA)*. Jabatan Perdana Menteri.
- Noremy Md. Akhir, Khadijah Alavi, Salina Nen, Fauziah Ibrahim, M. Suhaimi Mohamad & Nazirah Hassan (2012). *Hubungan faktor dalaman penderaan fizikal terhadap kanak-kanak oleh ibubapa*. Bangi: Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Norulhuda Sarnon, Maisarah Ali & Ezarina Zakaria. (2017). *Amalan persekitaran selamat kanak-kanak dalam kalangan pengasuh di rumah yang tidak berdaftar*. Journal Of Social Sciences and Humanities
- Nur Shahidah Mohd Nazri, Mohd Shukri Mohd Aris & Shamzani Affendy Mohd Din. (2017). *Indoor air quality assessments in selected child care institutions (nurseries & kindergarten) at kuantan, pahang: the implication of occupancy on iaq*. Journal of Built Environment, Technology and Engineering, Vol. 2.