

Pelayanan Pos Terpadu Terhadap Program Pendidikan, Kesehatan Dan Gizi Pada Anak Usia Dini di Hama Kids Islamic School Bogor

Zulfitria^{1*}, Maysaroh Lubis², Ahmad Suryadi³, Munaya Fauziah⁴, Zainal Arif⁵, Tyasty Aryandini⁶

^{1,3}Magister Teknologi Pendidikan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jln KH Ahmad Dahlan Cirendeu, Ciputat

²Dosen Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Muhammadiyah Tasikmalaya, Jln Taman Sari Tasikmalaya Jawa Barat 46196

⁴Dosen Kesehatan Masyarakat, FKM, Universitas Muhammadiyah Jakarta, KH Ahmad Dahlan, Cirendeu, Tangerang 15419

⁵Dosen Perbankan Syariah, FAI, Universitas Muhammadiyah Jakarta, KH Ahmad Dahlan, Cirendeu, Tangerang 15419

Corresponding Email: zulfitria@umj.ac.id

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kegiatan Posyandu Kemuning yang mendukung melaksanakan Program Pengembangan Anak Usia Dini. Program pengembangan anak usia dini berupa layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan bagi anak usia dini di lingkungan Masyarakat khususnya pada siswa di Hama Kids Islamic School. Penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan jenis penelitian Kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan secara langsung pada siswa Hama Kids Islamic School Bogor. Pengambilan data penelitian melalui catatan lapangan, wawancara pada kepala sekolah, guru, kader posyandu, dan orang tua murid dilengkapi dengan dokumentasi data-data dan foto-foto kegiatan. Hasil dari penelitian bahwa penerapan program meliputi kesehatan, gizi, dan pendidikan belum maksimal dilakukan karena kegiatan posyandu yang hanya dilakukan sebulan satu kali kegiatannya.

Kata Kunci:

program posyandu, pembelajaran, kesehatan, anak usia dini.

ABSTRACT

This research aims to describe the activities of Posyandu Kemuning which supports implementing the Early Childhood Development Program. The early childhood development program consists of health, nutrition and education services for early childhood in the community, especially for students at Hama Kids Islamic School. This research uses a descriptive method with a qualitative research type. Data collection techniques were carried out through direct observation of Hama Kids Islamic School Bogor students. Research data was collected through field notes, interviews with school principals, teachers, posyandu cadres, and parents, complete with data documentation and photos of activities. The results of the research show that the implementation of the program covering health, nutrition and education has not been carried out optimally because the posyandu activities are only carried out once a month.

Keywords:

posyandu program, learning, health, early childhood

A. PENDAHULUAN

Indonesia seperti banyak negara

berkembang lainnya menghadapi banyak masalah dalam hal pengembangan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Beberapa faktor yang menyebabkan kurangnya kualitas SDM di negara berkembang khususnya Indonesia seperti yang dikemukakan dalam *The Third Regional Seminar for ASEAN Project Early Childhood and Development* di Jakarta, antara lain: (1) pertumbuhan ekonomi yang lambat dan krisis ekonomi yang terjadi beberapa tahun terakhir menempatkan Indonesia pada situasi hilangnya generasi (*lost generation*), (2) Indonesia masih berjuang dengan tingginya angka rata-rata kematian ibu hamil dan bayi.

Hasil menunjukkan bahwa program pengembangan anak usia dini di Indonesia belum menjadi prioritas utama (Alisjahbana, 2004). Kenyataan ini di perjelas dengan masih banyaknya anak usia dini yang belum mendapatkan pendidikan dini, terutama pada anak-anak di kalangan menengah kebawah. Indonesia masih jauh dari jumlah anak yang ada, hal ini di buktikan dengan jumlah taman kanak-kanak di Indonesia hanya 1,6 juta anak, sedangkan anak usai 4-6 tahun seluruhnya ada sekitar 12 juta anak (Santoso, 2002).

Selain masalah di atas, pemenuhan kebutuhan anak berupa kesehatan, gizi, dan pendidikan tersebut seringkali dipisahkan oleh masyarakat. Seperti halnya keberhasilan layanan kesehatan belum diimbangi dengan layanan pendidikan. Masih rendahnya pendidikan usia dini antara lain disebabkan masih terbatasnya jumlah lembaga yang memberikan layanan pendidikan bagi mereka.

Kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi dan kesehatan untuk peningkatan kualitas anak nampaknya jauh lebih baik daripada kesadaran akan pentingnya pendidikan. Hal ini dikarenakan pemahaman masyarakat terhadap pentingnya pendidikan anak usia dini masih sangat rendah serta pada umumnya mereka berpandangan bahwa pendidikan identik dengan sekolah yang melembaga sehingga pendidikan anak usia dini dipandang belum perlu (Forum PADU,

2004).

Karena tingkat pemahaman dan kesadaran orangtua terhadap pentingnya pemberian stimulasi dini anak usia dini pada anak masih beragam, maka orang tua memerlukan bantuan dari pihak luar untuk memenuhi kebutuhan anak akan layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan yang diberikan secara terpadu. Pihak luar tersebut merupakan lembaga yang berorientasi pada pengembangan anak. Salah satu wahana pelayanan anak yang sudah melembaga di masyarakat Pos Pelayanan Terpadu lebih dikenal dengan sebutan Posyandu.

Posyandu yang dicanangkan pemerintah sejak tahun 1986 bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak serta angka kelahiran dalam upaya mempercepat terwujudnya norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (Sudarti, 2008). Tujuan lainnya menurut Direktorat Bina Upaya Kesehatan, Direktorat Jenderal Puskesmas tahun 2008 ialah dalam rangka meratakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat khususnya bagi anak dan ibu hamil, serta meningkatkan alih teknologi dan alih kelola untuk kesehatan masyarakat.

Sebagian besar pelayanan yang diberikan Posyandu masih ditujukan pada kelangsungan hidup anak, sejak masih dalam kandungan sampai usia balita, melalui program penimbangan berat badan bayi, dan balita, imunisasi, pemberian makanan tambahan (PMT), dan penanggulangan diare. Sedangkan pelayanan pendidikan belum digarap dengan baik sehingga belum terlihat keterpaduan antara pemberian pelayanan kesehatan, gizi, dan pendidikan di Posyandu.

Melalui penelitian ini diharapkan program pengembangan anak usia dini melalui pelayanan kesehatan, gizi, dan pendidikan di Posyandu dapat diberikan secara terpadu sehingga dapat memenuhi tiga kebutuhan utama anak yakni tersedianya pelayanan yang holistik dan terintegrasi meliputi kesehatan, gizi, dan pendidikan.

Holistik bukan hanya stimulasi/rangsangan terhadap aspek pendidikan yang diberikan kepada anak usia dini, tetapi juga terhadap aspek gizi dan kesehatannya agar anak dapat tumbuh berkembang secara optimal. Terintegrasi bahwa layanan pendidikan dilaksanakan secara terpadu dengan berbagai layanan anak usia dini yang telah ada di masyarakat (seperti Posyandu, Bina Keluarga Balita, dan lain-lain). Keterpaduan program, anak yang dilayani oleh program kesehatan dan peningkatan gizi mendapatkan layanan pendidikan. Dengan demikian setiap anak mendapat pelayanan yang utuh sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengadakan pengamatan lebih jauh tentang program pengembangan pelayanan Posyandu pada anak usia dini di Hama Kids Islamic School dalam memberikan pelayanan kesehatan, gizi, dan pendidikan secara terintegrasi setiap pekan.

B. METODE

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Seperti yang diungkapkan oleh Mardalis bahwa Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan apa-apa yang saat ini berlaku. Didalamnya terdapat upaya mendeskripsikan, mencatat, analisis, dan menginterpretasikan ko (2000) kondisi-kondisi yang sekarang ini terjadi atau ada. Dengan kata lain penelitian deskriptif bertujuan memperoleh informasi-informasi mengenai keadaan saat ini, dan melihat kaitan antara variable-variabel yang diteliti.

Instrumen dalam penelitian ini berupa Lembar catatan wawancara, lembar catatan lapangan, lembar catatan dokumentasi, lembar instrument pertanyaan-pertanyaan. pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik wawancara, observasi, dan studi dokumentasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Kajian Teori

Pendidikan Anak Usia Dini

Pendidikan adalah usaha sadar yang diberikan orang dewasa guna mewujudkan generasi yang dewasa pula (Singgih, 2003). Anak usia dini adalah anak yang tumbuh dan berkembang dalam rentang usia 0 – 8 tahun (Hapidin 2009). Dapat disimpulkan pendidikan anak usia dini sesuai dengan UU RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sisdiknas adalah suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan dengan pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

Dengan pendidikan yang diberikan diharapkan anak dapat tumbuh sesuai dengan potensi yang dimilikinya, sehingga kelak dapat menjadi anak bangsa yang diharapkan. Melalui pendidikan yang dibangun atas dasar falsafah Pancasila yang didasarkan pada semangat Bhineka Tunggal Ika diharapkan bangsa Indonesia dapat menjadi bangsa yang tahu akan hak dan kewajibannya untuk bisa hidup berdampingan, tolong menolong dan saling menghargai dalam sebuah harmoni bangsa yang bermartabat. Selain itu pentingnya PAUD ini juga telah menjadi perhatian internasional.

Pada saat sekarang ini di Indonesia bentuk-bentuk pendidikan anak usia dini sudah berkembang lebih maju, hal ini dapat dilihat dengan banyaknya bentuk pendidikan dini seperti: TPA (Tempat Penitipan Anak), Kelompok bermain dan Taman Kanak-kanak di berbagai daerah. Pendidikan Anak Usia Dini berusaha mengembangkan seluruh aspek kepribadian anak dengan cara meletakkan dasar ke arah perkembangan sikap, perilaku, pengetahuan dan keterampilan yang diberikan dalam bentuk kegiatan bermain. menurut Hurlock (2005) tujuan pendidikan anak usia dini harus berpusat pada anak dan menitikberatkan pada kebutuhan yang diperlukan anak pada lingkungan barunya yaitu lingkungan pendidikan yang lebih tinggi selanjutnya.

Tak dapat dipungkiri lagi bahwa hubungan antara kesehatan, gizi dan pendidikan tidak dapat dipisahkan yang merupakan pilar utama pengembangan anak usia dini. Penanganan masalah gizi dan kesehatan saja tidak cukup, karena harus dibarengi penanganan pendidikannya sebagai kesatuan yang utuh dan terpadu.

Intervensi (campur tangan) kesehatan, gizi dan pendidikan bagi anak usia dini akan lebih efektif apabila diberikan secara terpadu tidak dipisah-pisahkan, hal ini dikarenakan bahwa kerugian pada satu aspek pengembangan mengakibatkan kerugian pada aspek lainnya. Misal: anak yang memiliki gizi buruk kemungkinan besar mudah sakit, begitu juga sebaliknya. Dan anak yang kekurangan gizi atau sakit maka kemampuan belajarnya lebih lambat.

Berikut ini adalah hubungan antara kesehatan, gizi dan pendidikan pada program pengembangan Anak Usia Dini menurut Myers (2002):

- a. Kesehatan mempengaruhi gizi:
 - 1) Anak yang terinfeksi ISPA/ demam yang tinggi akan mempengaruhi penurunan berat badan.
 - 2) Diare yang parah dan dehidrasi mengurangi masukan gizi dan mengakibatkan penurunan berat badan.
 - 3) Adanya parasit atau bibit penyakit akan mengurangi asupan gizi.
- b. Gizi mempengaruhi kesehatan:
 - 1) Anak yang kurang makan dan tidak mengonsumsi gizi seimbang, memiliki sistem kekebalan tubuh yang buruk dan lebih mudah terkena infeksi penyakit.
 - 2) Anak yang kekurangan vitamin yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang buruk dan mudah sakit.
- c. Kesehatan dan gizi mempengaruhi perkembangan psikososial dan perkembangan belajar:
 - 1) Anak dengan gizi buruk mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak tidak optimal.
 - 2) Anak yang kekurangan yodium memiliki IQ rendah.

- 3) Anak dengan gizi buruk dan sering sakit, sedikit bermain, tidak banyak belajar saat di rumah dan kemampuan sosialisasi yang buruk.
- 4) Anak dengan gizi buruk dan sering sakit memiliki kehadiran di sekolah yang buruk sehingga prestasi belajarnya menurun.

Pelayanan Posyandu

Menurut Sudarti (2008) Posyandu adalah suatu forum komunikasi, alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat oleh dan untuk masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk mengembangkan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana yang dikelola dan diselenggarakan untuk dan oleh masyarakat dengan dukungan teknis dari petugas kesehatan dalam rangka pencapaian Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKKS).

Pengelola Posyandu merupakan pengurus yang dibentuk oleh ketua RW yang berasal dari kader PKK, tokoh masyarakat formal dan informal serta kader yang ada di wilayah tersebut.

Berdasarkan data dari BKKBN (2002), Depkes, Education Statistik in Brief Depag, dan SUSENAS BPS, menyebutkan bahwa distribusi anak usia 0- 6 tahun yang mendapat layanan pendidikan pada tahun 2001 hanya 27,95%. Masing-masing berada di lembaga-lembaga pendidikan baik formal maupun informal, yaitu di TK sebanyak 6,22%, di Raudhatul Athfal sebanyak 1,93%, di kelompok Bermain sebanyak 0,02%, di BKB sebanyak 9,65%, di Penitipan anak sebanyak 0,04%, dan di SD (dibawah 6 tahun) sebanyak 10,09%. Sedangkan 72,05% anak usia 0 - 6 tahun belum mendapatkan pelayanan pendidikan. Data tersebut telah memperlihatkan bahwa masih banyak anak usia dini yang belum mendapatkan pelayanan pendidikan sehingga diperlukan intervensi dini dalam bidang pelayanan pendidikan untuk menangani hal tersebut. Oleh karena itu diperlukan suatu upaya untuk memberikan hak anak untuk mendapatkan pelayanan

pendidikan dengan menyediakan sarana bagi pemenuhan anak tersebut baik dalam bentuk formal maupun informal.

Pendidikan usia dini merupakan upaya-upaya pendidikan yang dilakukan dengan sadar untuk mengembangkan berbagai potensi yang dimiliki anak. Potensi-potensi tersebut meliputi aspek fisik, kognitif, bahasa, motorik, moral, disiplin, social-emosional, konsep diri, seni dan nilai-nilai agama (Puskur, 2002).

Pendidikan anak usia dini dilaksanakan melalui atau bersama dengan orang tua mengingat mereka adalah orang yang paling tepat dan bertanggung jawab untuk melaksanakan pengembangan anak. Pada usia ini diperlukan pembentukan kelekatan (*attachment*) dengan orang tua (ibu) sebagai dasar pembentukan kepribadian anak kelak (Hadis, 2006).

Sebagai orang yang dekat dengan anak, ibu merupakan orang yang diharapkan paling berperan untuk melakukan tugas ini. Oleh karena itu para ibu harus memiliki pengetahuan tentang bagaimana cara mendidik anak dan memberikan berbagai perangsangan yang dapat meningkatkan kecerdasan dan seluruh aspek perkembangan anak. Pelayanan pendidikan juga ditujukan bagi orang tua terutama ibu yang memiliki anak usia dini berupa pengetahuan tentang tumbuh kembang anak sehingga dapat mendeteksi bila ada kelainan atau ketidakwajaran dalam pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Layanan pendidikan anak usia dini (0-6 tahun) ke depan diharapkan semakin baik dan terintegrasi. Layanan untuk menumbuhkembangkan anak-anak ini akan mengintegrasikan antara layanan pendidikan, kesehatan, gizi serta perlindungan. Unesco menargetkan pada tahun 2015 angka partisipasi PAUD mencapai 75%. Ruang lingkup pendidikan anak usia dini (Pudjiadi, 2001):

- a. Infant (0-1 tahun)
- b. Toddler (2-3 tahun)
- c. Preschool/Kindergarten children (3-6 tahun)

- d. Early Primary School (SD Kelas Awal) (6-8 tahun)

Pelayanan gizi ditujukan bagi ibu hamil dan anak karena kondisi gizi ibu pada saat mengandung akan mempengaruhi kondisi janin pada saat dilahirkan. Hal ini dinyatakan oleh Pudjiadi, bahwa status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.

Pada anak usia dini gizi sangat memegang peranan penting, baik untuk kesehatan maupun untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk kesehatan, setiap makanan yang masuk kedalam tubuh anak adalah sebagai sumber energy maka jika anak kurang mendapat makanan bergizi baik, dampaknya akan terlihat pada proses pertumbuhan fisiknya tidak sempurna.

Anak tidak akan bisa berkembang dengan baik bila pertumbuhannya terganggu. Dia akan terlihat lesu, tidak bergairah dalam beraktivitas, dan lebih parah turunnya daya tahan tubuh yang berakibat turunnya daya pikir anak.

Pada umumnya bayi dilahirkan setelah dikandung kurang lebih 40 minggu. Pada waktu lahir bayi mempunyai berat badan sekitar 3 kg dan panjang badan 50 cm. Pada hari-hari pertama berat badan agak menurun untuk kemudian kembali pada berat lahir semula dan naik terus menerus dengan umurnya. Pada umur 5-6 bulan berat badan bayi sudah mencapai dua kali, dan pada umur 12 bulan sudah 3 kali berat badan lahir.

Air susu ibu merupakan makanan yang ideal untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertama karena mengandung semua zat gizi untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. Keuntungan lain dengan menyusui bayi selain harganya murah, tersedia suhu ideal karena tidak perlu dipanaskan terlebih dahulu, selalu segar dan bebas pencemaran kuman. Juga sebagai bentuk dan ukuran sebelum mengandung.

Penimbangan berat badan dan pemberian tablet besi, pengukuran tekanan darah dan pemberian imunisasi Tetanus

atoksoid, pemeriksaan tinggi Fundus/usia kehamilan. Bentuk pelayanan adalah sebagai berikut :

- 1) Penyuluhan tanda bahaya pada ibu hamil, persiapan persalinan, persiapan menyusui, KB, gizi.
- 2) Perawatan payudara dan pemberian ASI.
- 3) Peragaan pola makan ibu hamil.
- 4) Pemberian vitamin A, tablet Besi, dan kapsul yodium.

Pelayanan Gizi untuk anak usia dini dilaksanakan secara menyenangkan dan memacu tumbuh kembang anak. Untuk itu perlu disediakan sarana permainan yang (Depdiknas PADU, 2002) mencakup:

- 1) Penimbangan berat badan.
 - 2) Penentuan status pertumbuhan.
 - 3) Penyuluhan tentang kesehatan dan gizi.
 - 4) Imunisasi, deteksi dini tumbuh kembang.
 - 5) Pemberian PMT, vitamin A dan sirup Fe.
- Ada beberapa tujuan posyandu, antara lain:
- 1) Mempercepat penurunan angka kematian bayi, anak balita dan angka kelahiran
 - 2) Meningkatkan pelayanan kesehatan ibu untuk menurunkan IMR
 - 3) Mempercepat penerimaan norma keluarga kecil sehat dan sejahtera
 - 4) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengembangkan kegiatan kesehatan dan kegiatan-kegiatan lain yang menunjang kemampuan hidup sehat
 - 5) Pendekatan dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam usaha meningkatkan cakupan penduduk dan geografi
 - 6) Peningkatan dan pembinaan peran serta masyarakat dalam rangka alih teknologi untuk swakelola usaha-usaha kesehatan masyarakat

b. Pembahasan

Anak-anak yang mendapat program layanan kesehatan, gizi di Posyandu Kemuning adalah anak-anak yang tinggal di RW 012, sedangkan anak-anak yang mengikuti kegiatan pendidikan di Posyandu PAUD Kemuning telah berkembang tidak hanya anak-anak yang

tinggal di RW 012 saja, sehingga mereka mendapatkan layanan kesehatan dan gizi di Posyandu masing-masing sesuai dengan tempat mereka tinggal.

Melihat hal tersebut kegiatan layanan kesehatan dan gizi di Posyandu Kemuning tidak mencakup seluruh anak didik yang mengikuti kegiatan di Posyandu PAUD Kemuning. Karena anak yang tinggal di wilayah RW 012 saja yang dapat dipantau dan diketahui kondisi kesehatan dan status gizinya. Sedangkan anak yang mengikuti kegiatan di Posyandu lain (sesuai wilayah masing-masing) tidak diketahui bagaimana kondisi kesehatan dan status gizinya, sudah mendapat imunisasi lengkap atau belum, dan sebagainya.

Hendaknya ada kerjasama dan koordinasi antar Posyandu-Posyandu yang ada di wilayah Kelurahan Cilandak Barat dan sekitarnya untuk keperluan pendataan kondisi kesehatan dan gizi anak, sehingga dapat diketahui keberhasilan program layanan kesehatan, gizi yang telah dilaksanakan.

Layanan pendidikan yang ada berbentuk kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan tiga kali dalam seminggu untuk tiap-tiap kelompok. Waktu pelaksanaan kegiatan selama 60 menit (d disesuaikan dengan kondisi) untuk masing-masing kelompok. Kegiatan pembelajaran dilaksanakan di gedung balai RW 012 yang dibagi menjadi tiga ruang kelas. Kegiatan dilaksanakan mengacu pada Menu Pembelajaran Generik yang dikeluarkan oleh Direktorat PAUD.

Dalam pelaksanaannya, kegiatan pendidikan di Posyandu PAUD Kemuning cukup baik. Kegiatan yang dilaksanakan telah berjalan secara rutin dan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat. Animo masyarakat yang ingin mengikuti kegiatan ini pun sangat besar, sehingga guru cukup mengalami kesulitan dalam mengelola kelas.

Dalam rangka melibatkan seluruh komponen masyarakat dalam pengembangan anak usia dini, terutama orang tua anak, belum terlaksana. Penyuluhan yang diberikan baru berupa

saran dari pihak pengelola/guru dalam mengatasi permasalahan dan perkembangan anak. Tenaga ahli dalam hal ini psikolog anak, belum dilibatkan karena minimnya dana.

Posyandu PAUD Kemuning terletak di RW 012, namun pesertanya banyak yang berasal dari luar RW 012. Dengan demikian Posyandu PAUD Kemuning telah mengalami perkembangan secara kuantitas. Secara kualitas belum ada evaluasi dari Tim Pembina dalam hal ini Kemdiknas maupun Dinas Pendidikan Provinsi dan Kabupaten/Kota secara formal, berkala dan sistematis. Sehingga program berjalan seadanya sesuai dengan pengetahuan dan pengalaman para kader/pengelola.

Kesimpulan yang diperoleh dari uraian diatas adalah belum maksimalnya penerapan program pengembangan anak usia dini yang meliputi layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan yang terintegrasi dalam hal pengelolaan atau managemennya. Prinsip memandang anak secara holistik belum dilaksanakan dengan porsi seimbang karena yang menonjol adalah kegiatan pendidikan yang dilaksanakan tiga kali dalam seminggu, sedangkan pelayanan kesehatan dan gizi yang diberikan kurang terlihat karena pelaksanaannya sebulan sekali yakni pada saat penimbangan dan pemberian makanan tambahan (PMT).

Selain hal tersebut, antara layanan kesehatan dan gizi dengan layanan pendidikan terkesan masih terpisah-pisah dan belum terkoordinasi dengan rapi. Acuan atau pedoman yang digunakan dalam memberikan pelayanan masih terpisah oleh Departemen yang membawahnya (DEPKES dan DPN). Dengan demikian pendekatan holistik dan terintegrasi belum diterapkan secara maksimal dalam penyelenggaraan Program pengembangan anak usia dini di Posyandu.

D. KESIMPULAN

Dari hasil peneleitian yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa:

1. Kegiatan di Posyandu lebih banyak hanya berupa penimbangan berat

badan dan pemberian imunisasi. Para orang tua atau ibu yang memiliki anak usia lahir-1 tahun saja yang datang ke Posyandu. Setelah bayi mendapatkan imunisasi lengkap, biasanya mereka tidak datang lagi ke Posyandu.

2. Penerapan program pengembangan anak usia dini pada pengintegrasian antara layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan di Posyandu PAUD Kemuning belum sepenuhnya terlihat. Selain itu dari porsi pelayanan yang diberikan belum seimbang, antara layanan kesehatan dan gizi dengan layanan pendidikan terkesan masih terpisah-pisah. Acuan atau pedoman yang digunakan dalam memberikan pelayanan masih terpisah oleh Kementerian yang membawahnya (Kementerian Pendidikan Nasional dan Kementerian Kesehatan Nasional) meskipun sudah ada kerjasama.
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi program pos pelayanan terpadu terhadap pendidikan, kesehatan, dan gizi di Posyandu PAUD Kemuning adalah :
 - a. Materi kegiatan pendidikan yang diberikan mengacu pada Acuan Menu Pembelajaran Generik dari Direktorat PAUD. Materi yang diberikan meliputi pengembangan moral dan nilai-nilai agama, bahasa, fisik, kognitif, sosial emosional, dan seni.
 - b. Metode yang dipergunakan oleh guru saat kegiatan pendidikan berlangsung antara lain: bercakap-cakap, bernyanyi, bercerita, penugasan, dan praktek langsung.
 - c. Media yang dipergunakan untuk kegiatan pendidikan di Posyandu PAUD kemuning adalah gambar, baik gambar yang dibuat sendiri oleh guru maupun mencontoh dari sumber lain. Untuk alat permainan meliputi alat permainan *indoor* dan *outdoor* serta alat permainan edukatif (APE).

E. UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kami ucapkan telah diterimanya dana atas Hibah Penelitian pelaksanaan 2023 dengan SK Rektor UMJ dengan nomor kontrak 80/R-UMJ/VII/2023 tertanggal 10 Juli 2023. Khususnya kepada Rektor UMJ, Ketua LPPM UMJ dan Dekan FIP UMJ yang mendukung akan penelitian ini juga telah memberikan pendanaan dan fasilitas sehingga kegiatan penelitian berjalan baik.

F. REFERENCES

- Alisjahbana, Anna. *et al*, 2004. "The Taman Posyandu an ECCD Project in Indonesia Preparing the future Generation". Makalah The 3rd regional seminar For ASEAN Project ECCD Phase II, Jakarta,
- Arifin, Zainal. 2004. *Gizi untuk Tumbuh Kembang Balita Anda*, PADU Majalah Ibu Anak, Edisi 15 Mei-15 juni 2004.
- Asmawati, luluk. 2009. *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Keluarga mendidik anak dengan praktik*, Jakarta: Senyum Media Press,
- Anwar, dan Ahmad, Arsyad. 2009. *Pendidikan Anak Usia Dini, Panduan Praktis Bagi Ibu dan calon Ibu*, Bandung: ALFABETA.
- Bellamy, Carol, *The State Of The World's Children 2001*, New York: UNICEF.
- Bredenkamp, Sue. 2007. *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Program Serving Children From Birt through Age 8*, Washington D.C: NAEYC.
- BKKBN. 2002. *Pengembangan Anak Dini Usia Indonesia'*, Direktorat PADU. Jakarta: Depdiknas.
- Hadis, Fawzia Aswin. 2006. *Psikologi Perkembangan Anak*, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Proyek Pendidikan Tenaga Guru.
- Hapidin, 2009. *Model-model Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: Ghियats Alfiani Press.
- Hurlock, Elizabeth, 2005. *Perkembangan Anak*, Jakarta: Airlangga,
- Kompetensi Dasar Pendidikan Anak Usia Dini lahir – 3 Tahun*. 2002. Jakarta: Pusat Kurikulum Balitbang Depdiknas.
- Mardalis, 2010. *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Bina Aksara.
- Myers, Robert. G, *Toward. 2002. a Fair Start for Children, diterjemahkan..* Jakarta: Balai Pustaka.
- Pudjiadi, Solihin. 2001. *Imu Gizi Klinis pada Anak Edisi keempat* (Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Forum PADU. 2004. *Potret Pengasuhan Pendidikan dan Pengembangan Anak Usia Dini di Indonesia*. Jakarta: PADU.
- Diknas. 2002. *Terintegrasi Posyandu*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini, Depdiknas,
- Sudarti, et al, 2008. *Laporan Penelitian Persepsi Masyarakat tentang Sehat-Sakit dan Posyandu*. Jakarta: Pusat Penelitian Kesehatan UI.
- Santoso, Soegeng, 2002. *Pendidikan Anak Usia Dini*, Jakarta: Citra pendidikan,
- Singgih, Gunarsa. D, 2003. *Dasar dan Teori Perkembangan Anak*, Jakarta: BPK Gunung Mulia.

