

**DESAIN PENGEMBANGAN ANAK USIA DINI HOLISTIK INTEGRATIF
PAUD NON FORMAL (Penelitian *Research and Development* di Pos PAUD
Mutiarra Kelurahan Lamper Lor Kecamatan Semarang Selatan)**

Oleh:

Anita Chandra Dewi S, Dian Ayu Zahraini, Sri Sabarini

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk: (1) membuat desain pengembangan PAUD holistik integratif di PAUD non formal (2) memberikan pelayanan yang tepat secara holistik integratif untuk anak usia dini sejak dalam kandungan sampai usia enam tahun (3) bagaimana desain pengembangan PAUD holistik integratif yang dapat memberikan pelayanan mulai dari kesehatan, gizi, pengasuhan (parenting) dan pendidikan untuk anak usia dini, (4) Bagaimana mengintegrasikan BKB, pos PAUD dan Posyandu yang tepat sehingga lahir model kajian holistik integratif

Metodologi yang dipilih untuk penelitian ini adalah penelitian *Research and Development* merupakan pilihan karena memiliki proses yang lebih kompleks dalam tahapan-tahapan yang dapat mengakomodasi beragam kepentingan penelitian ini. (Borg & Gall & 1989 :784-785).

Hipotesis yang bisa diberikan dari penelitian ini adalah (1) Desain holistik integratif yang diterapkan di PAUD non formal dalam hal ini Pos PAUD terintegrasi dengan BKB dan Posyandu ini sangat efektif dibandingkan dengan pelayanan anak usia dini yang hanya dilakukan oleh posyandu sendiri atau BKB sendiri. Ini dapat dilihat dari ketertarikan masyarakat dalam hal ini orang tua khususnya untuk datang ke posyandu integrasi BKB dan pos PAUD untuk mengetahui tentang pelayanan anak usia dini, (2) Pelayanan yang dapat diberikan pada PAUD holistik integratif ini dapat berupa layanan kesehatan mulai dari perawatan selama kehamilan sampai pasca melahirkan, kesehatan anak usia 0-6 tahun, pengetahuan gizi selama kehamilan sampai gizi untuk anak yang sedang tumbuh kembang, serta pendidikan untuk anak usia 0-6 tahun seperti stimulasi yang tepat untuk anak usia 0 – 6 tahun, (3) Desain PAUD holistik integratif ini dapat dilakukan terintegrasi mulai dari pendaftaran, penimbangan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, serta pelayanan pendidikan serta kesehatan untuk anak usia dini, (4) Hasil penelitian tentang peningkatan pengetahuan orang tua mengenai masalah gizi, kesehatan dan pendidikan dapat dilihat dari hasil pre tes dan post tes yang dilakukan, dimana Dari output terlihat bahwa nilai means pretest = 11,63 lebih kecil dari nilai means posttest= 20,25. Jadi rata-rata nilai posttest lebih baik dari pada nilai pretest 16,14%.

Kata kunci: Pengembangan PAUD holistic integratif, PAUD non formal

A.PENDAHULUAN

1.Latar Belakang

Anak usia dini adalah sosok yang istimewa. Mereka adalah individu yang sedang menjalani suatu proses tumbuh kembang dengan pesat dan sangat fundamental bagi kehidupan selanjutnya. Mereka memiliki dunia dan karakteristik sendiri yang jauh dari orang dewasa. Anak selalu aktif, dinamis, antusias, dan rasa ingin tahu terhadap apa yang dilihat dan didengarnya, seolah-olah tidak pernah berhenti belajar.

Peran dan tanggung jawab pemerintah terhadap pengasuhan, pendidikan dan pengembangan anak usia dini di Indonesia telah diwujudkan dalam berbagai bentuk kebijakan dan kesepakatan baik dalam lingkup nasional maupun internasional : (1) Secara Nasional, kajian kebijakan pengasuhan, pendidikan dan pengembangan anak usia dini di Indonesia telah memiliki landasan hukum seperti yang tercantum pada UUD 1945; UU No. 20 tahun 2003 tentang sistim pendidikan nasional sedangkan (2) secara internasional, perhatian terhadap pendidikan anak usia dini semakin serius dicanangkan: Pendidikan untuk semua (*Education For All*) di Jamtien Thailand tahun 1990; Konvensi tentang hak-hak anak (*Convention on the Right of the Child*); (3) Deklarasi Dakar di Senegal (2000) yang bertepatan: “Pendidikan untuk Semua dan Semua untuk Pendidikan (*Education for all Education*)”; (4) pertemuan pendidikan dunia di New York (2002), yang telah menyepakati (*World fit for children*) dengan dicanangkannya kehidupan sehat bagi anak; (5) pertemuan di Kairo Mesir (2003) dengan agenda utama masalah perawatan dan pengembangan anak usia dini dan (6) pertemuan negara ASEAN di Jakarta (2004) berupa seminar dengan tema “*The 3rd Regional Seminar for ASEAN Project on Early Childhood Care Development (ECCD)*” yang membahas tentang advokasi dan mobilitas sosial tentang ECCD dalam konteks global (Buletin PADU : 2004:20). Berbagai bentuk kebijakan dan kesepakatan baik nasional maupun internasional di atas maka pemerintah Indonesia terdorong untuk menyusun program yang terkait dengan pengasuhan, pengembangan anak usia dini. Sebagai wujud nyata komitmen pemerintah maka ditetapkan kebijakan dasar Program Nasional Bagi anak Indonesia sampai 2015, yang isinya sebagai berikut: 1) mewujudkan anak yang sehat, tumbuh dan berkembang secara optimal melalui pemberdayaan masyarakat, peningkatan kerja sama sektoral perbaikan lingkungan peningkatan kualitas serta jangkauan upaya kesehatan, peningkatan sumber daya, pembiayaan dan manajemen kesehatan, serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; 2) mewujudkan anak yang cerdas ceria dan berakhlak mulia melalui upaya perluasan aksesibilitas, peningkatan kualitas dan efisiensi pendidikan serta partisipasi masyarakat; 3) mewujudkan perlindungan dan partisipasi aktif anak melalui perbaikan mutu pranata sosial dan hukum, penelitian pemerataan dan perluasan jangkauan penelitian pelayanan terutama bagi anak yang berada dalam keadaan darurat dalam jaringan kerja nasional dan internasional (Fasli Jalal-editor , 2005: 16). Artinya pendidikan yang diberikan kepada anak usia dini merupakan intervensi lingkungan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kualitas manusia dari pandangan gizi dijabarkan dalam bentuk peningkatan kemampuan intelektual dan kesehatan yang bisa diukur dengan terwujudnya kemampuan fisik dan produktivitas kerja. Hadju, mengemukakan bahwa perhatian besar dalam usaha peningkatan kualitas sumber daya manusia dewasa ini adalah usaha untuk mempersiapkan generasi muda melalui pembinaan gizi dan kesehatan sejak dini mulai dari pembinaan wanita calon ibu, pemeliharaan janin, bayi, anak balita dan anak sekolah. Hal ini dimaksudkan dengan semakin dini dan berkesinambungan gizi dan kesehatan dilakukan maka pembentukan generasi berkualitas semakin cepat terwujud. Hasil kajian terhadap data pertumbuhan balita di Pakistan, Swedia dan Hongkong di desa dan kota yang dilakukan oleh Kalberg, menyimpulkan bahwa gangguan pertumbuhan lebih disebabkan karena lingkungan (Gizi, infeksi, kualitas ibu dan interaksinya). Terjadinya gangguan pertumbuhan yang menyebabkan pertumbuhan mendatar (gangguan tumbuh kembang) berkaitan erat dengan dua faktor langsung yaitu: 1) intake gizi dan 2) infeksi, kedua faktor langsung tersebut dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, pola asuh dan pelayanan kesehatan.

Faktor pemenuhan gizi yang dapat diberikan oleh orang tua atau pengasuh sangat menentukan status gizi anak. Kekurangan gizi pada saat ini, disamping menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, juga dapat mengganggu perkembangan anak.

Pemberian makanan yang bergizi pada anak yang menderita kurang gizi selain untuk memulihkan keadaan kurang gizi juga dapat meningkatkan derajat aktivitas anak. Anak yang menderita akibat kekurangan gizi mempunyai aktivitas rendah. Sebaliknya anak yang mempunyai gizi baik aktif mengeksplorasi dan kontak dengan benda, orang atau lainnya yang ada disekelilingnya. Aktivitas fisik termasuk semua gerakan badan erat hubungannya dengan perkembangan mental.

Perawatan dan pengasuhan untuk tumbuh kembang anak secara optimal dilakukan melalui stimulasi fisik, intelektual, mental, sosial emosional dan moral spritual secara seimbang. Peran ibu dan anggota keluarga lainnya dalam perawatan dan pengasuhan anak sangat penting, terutama saat bayi baru lahir sampai anak memasuki sekolah.

Gunarsa (2003:61-63) Lingkungan pengasuhan anak dalam keluarga yang terlihat dari pola pengasuhan yang diberikan merupakan seluruh interaksi antara subjek dan objek berupa bimbingan, pengarahan dan pengawasan terhadap aktivitas objek sehari-hari yang berlangsung secara rutin sehingga membentuk pola dan merupakan usaha yang diarahkan untuk mengubah tingkah laku sesuai dengan keinginan si pendidik atau pengasuh. Pengasuhan yang baik dan terarah dapat mendorong perkembangan anak secara optimal.

Lingkungan pengasuhan orang tua sering dikonseptualisasikan sebagai interaksi antara dua dimensi perilaku orang tua. Dimensi pertama berkenaan dengan hubungan emosional orang tua dengan anak. Dimensi ini mempunyai sebaran mulai dari sikap penerimaan responsif dan orang tua yang memusatkan perhatian kepada kebutuhan dan keinginan sendiri. Dimensi kedua adalah cara-

cara orang tua dalam mengontrol perilaku anak-anaknya, meliputi kontrol orang tua yang bersifat membatasi, permisif atau sama sekali tidak ada pembatasan perilaku anak.

Ada enam ciri yang dibutuhkan untuk melakukan pengasuhan dengan baik: (1) hubungan kasih sayang, (2) kelekatan, (3) hubungan tidak terputus, (4) interaksi yang memberikan rangsangan, (5) hubungan dengan satu orang, (6) melakukan pengasuhan anak di rumah sendiri.

Pemenuhan hak anak usia dini tersebut perlu dilakukan secara holistik integratif, sehingga diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan tahapan perkembangan dan potensi yang dimilikinya untuk menjadi manusia yang berkualitas.

Dengan memperhatikan banyak faktor yang menentukan kualitas perkembangan anak usia dini, maka hak-hak mereka untuk tumbuh dan berkembang optimal harus dipenuhi secara holistik dan diselenggarakan secara integratif. Hingga saat ini telah ada berbagai kegiatan di masyarakat yang menjadi cikal bakal pengembangan anak usia dini holistik-integratif antara lain, yaitu: pelayanan kesehatan melalui Posyandu; pelayanan pendidikan melalui Pos PAUD, Kelompok Bermain, TK, RA, TPA, dan layanan sejenis lainnya; dan pendidikan keorangtuaan/*parenting education* melalui Bina Keluarga Balita (BKB).

Penyelenggara pelayanan pengembangan anak usia dini pada umumnya dihadapkan pada kualitas pengelolaan yang kurang profesional, keterbatasan jumlah lembaga penyelenggara, distribusi dan kualitas tenaga, serta fasilitas pelayanan yang kurang memadai. Kondisi ini antara lain tercermin dari pelayanan yang belum memenuhi seluruh aspek kebutuhan esensial anak, serta pelayanan yang belum terintegrasi. Disamping itu pemahaman para pemangku kepentingan baik dari pengambil kebijakan maupun penyelenggara dan masyarakat akan pentingnya pengembangan anak usia dini yang holistik-integratif juga masih terbatas.

Untuk mengatasi masalah tersebut perlu dilakukan penelitian model pengembangan anak usia dini yang menyentuh seluruh kebutuhan tumbuh kembang anak, sistematis, dan melibatkan seluruh pelaku pembangunan anak usia dini, penelitian tentang pendidikan anak usia dini secara holistik integratif perlu segera dimulai agar tercapainya pendidikan anak usia dini secara utuh dan menyeluruh, penyelenggaraan pelayanan PAUD Holistik-Integratif.

2. Perumusan Masalah

Berdasarkan pembatasan fokus penelitian di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut :

Bagaimanakah membuat desain pengembangan anak usia dini holistik integratif di PAUD non formal khususnya di Pos PAUD?

Rumusan masalah diatas dirinci lagi dalam pertanyaan penelitian dibawah ini :

1. Bagaimanakah membuat desain holistik integratif di Pos PAUD?
2. Apakah dengan desain penelitian holistik integratif di Pos PAUD yang terintegrasi dengan BKB dan posyandu lebih efektif daripada pelayanan secara sendiri-sendiri?

B.KAJIAN TEORI

(a)Perkembangan

Perkembangan adalah proses kehidupan jangka panjang dalam pertumbuhan dan perubahan yang menuju pada kematangan seorang anak, yang akan dialami dengan cepat pada masa kanak-kanak dan dewasa. Pertumbuhan genetik seorang anak dan pengalaman hidupnya akan menentukan perkembangan ini. Gen yang ada tersebut akan merangkai sebuah batasan bagi pertumbuhan anak dalam hal tinggi badan dan intelegensi serta sebuah lingkungan yang tepat akan membantu anak untuk merealisasikan potensi tersebut. Sebab setiap anak mempunyai gen yang berbeda-beda dan tumbuh dalam lingkungan yang berbeda. Bukan hal yang mengherankan jika ada anak yang satu dengan anak yang lain berbeda.

Perkembangan dalam arti sempit bisa disebut sebagai proses pematangan fungsi-fungsi non fisik atau perubahan kuantitatif dan kualitatif sebagai suatu proses perubahan yang progresif dan berurut yang ditunjang oleh faktor lingkungan dan proses belajar dalam waktu tertentu menuju kedewasaan. Menurut Meyers, perkembangan anak merupakan proses perubahan. Anak belajar pada tingkatan yang lebih kompleks dalam bergerak, berpikir, berperasaan dan berhubungan dengan yang lain. Apabila selama proses perubahan tersebut anak-anak cukup mendapatkan rangsangan-rangsangan dari luar, maka anak akan dapat berkembang secara optimal pada tingkatan yang lebih kompleks yang akan dialaminya, baik dalam hal berpikir, berperasaan maupun berhubungan dengan yang lain.

Berbagai faktor luar sangat mempengaruhi perkembangan anak usia dini, sejak konsepsi hingga menjelang prasekolah. Keadaan keluarga, orang tua dan pengasuh akan membentuk pola perkembangan anak sejak lahir. Dengan makin bersosialisasinya anak dengan lingkungan, termasuk di luar rumah, pola pengasuhan dan keadaan lingkungan akan mempengaruhi perkembangan anak hingga menjelang usia sekolah.

Masa kanak-kanak dini adalah tahun-tahun kritis untuk berspekulasi bereksplorasi, bermain dan berkreasi tanpa takut gagal untuk menguji ide, belajar menyelesaikan masalah, memperluas kepercayaan pada masa dewasa dan membangun hubungan dengan orang seusia. Pada masa ini rentang perhatian diperluas dan mereka meningkatkan pengetahuannya. Peran dan tanggung jawab orang tua pada proses pembimbingan dan pengasuhan anak sangat besar. Namun

kenyataannya banyak orang tua belum memiliki pemahaman yang benar tentang perkembangan.

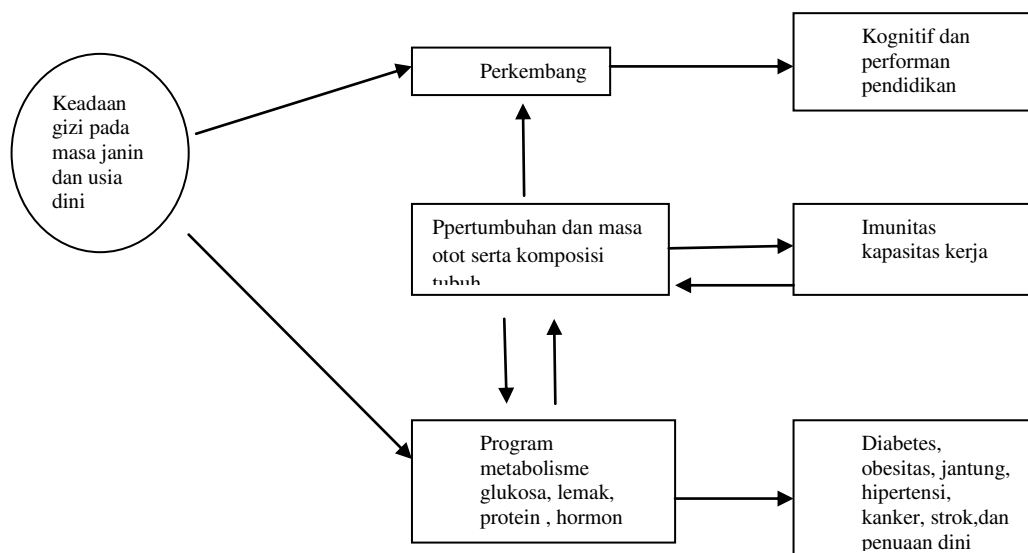
Call Levinson dan Jonsson mengemukakan beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak seperti tergambar dalam gambar berikut :

Jamaris, menyatakan bahwa perkembangan merupakan suatu proses yang bersifat kumulatif, artinya perkembangan terdahulu akan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya. Setiap anak berkembang melalui tahapan perkembangan yang umum, tetapi pada saat yang sama setiap anak juga makhluk individu dan unik. Pembelajaran yang sesuai adalah pembelajaran yang sesuai dengan minat, tingkat perkembangan kognitif serta kematangan sosial dan emosional. Anak usia dini berada dalam masa keemasan sepanjang masa usia perkembangan manusia. Montessori menyatakan bahwa usia keemasan merupakan masa dimana anak mulai peka untuk menerima berbagai stimulasi dan berbagai upaya pendidikan dari lingkungannya baik disengaja maupun tidak disengaja.

Pertumbuhan dan perkembangan anak sejak bayi dalam rahim seorang ibu sampai usia sekitar 6 tahun sangat menentukan derajat kesehatan, intelegensia, kematangan emosional dan spiritual, serta produktivitas manusia pada tahap berikutnya. Berbagai temuan ilmiah mengungkapkan proses kehidupan manusia sejak bayi dalam rahim seorang ibu dan usia emas (*golden age*) yaitu sampai usia 5 tahun terutama pada 2 tahun pertama kehidupannya merupakan tahap kritis dalam perkembangan manusia. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan otak berlangsung dengan sangat cepat dan sangat dipengaruhi rangsangan-rangsangan lingkungan terutama perawatan dan interaksi yang berkualitas yang diterima anak serta asupan zat gizi dan perawatan kesehatan. Pada usia dini kompetensi kognitif, emosi, dan sosial mulai dibentuk dan diperluas. Kegagalan yang terjadi pada anak usia dini, terutama pada dua tahun pertama kehidupan mengakibatkan kegagalan pada usia selanjutnya, karena kegagalan tersebut bersifat permanen dan sangat sulit dipulihkan.

Berdasarkan pengamatan teknis, periode kritis pembentukan kemampuan anak yang dimulai sejak dilahirkan sampai dengan anak berusia dua tahun merupakan kurun waktu ketika perkembangan biologis anak berada pada tahap yang sangat prima untuk mengembangkan struktur syaraf atau ketrampilan yang dipengaruhi oleh stimulus yang sangat tepat. Otak anak tumbuh dan berkembang karena interaksi dengan lingkungannya dan belajar berfungsi dilingkungannya. Kekurangan stimulasi yang diperlukan otak anak akan berakibat pada mengecilnya otak anak dibandingkan dengan dengan anak normal yang mendapatkan stimulasi yang cukup dan tepat waktu. Hal ini akan mengganggu proses pertumbuhan otak anak secara alamiah. Oleh karena itu hubungan antara anak dengan orang tua atau pengasuh lainnya (*caregiver*) sangat berpengaruh terhadap perkembangan otak anak. Apabila hubungan antara anak dengan orang tua dan pengasuh lainnya bersifat positif, struktur kognitif anak belajar mengatur emosi dan perilakunya, demikian pula sebaliknya. Oleh karena itu kedekatan

emosi anak dengan orang tua atau pengasuh merupakan landasan untuk perkembangan emosi anak dan untuk belajar hal-hal lain dalam hidupnya.



Gambar 2. Dampak jangka pendek dan panjang dari keadaan gizi pada masa janin dan usia dini (ACC/SCN, 2000)

Annan yang dikutip Soekirman, mengatakan bahwa gizi yang baik dapat merubah kehidupan anak, meningkatkan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, melindungi kesehatannya dan meletakkan fondasi untuk masa depan produktivitas anak. Artinya nampak bahwa investasi di sekto rsosial (gizi, kesehatan dan pendidikan) akan memperbaiki keadaan gizi masyarakat yang merupakan salah satu faktor penentu meningkatnya kualitas SDM. Meningkatnya kualitas SDM, akan meningkatkan produktivitas kerja yang selanjutnya meningkatkan keadaan ekonomi.

(b).Pengembangan Anak Usia Dini secara Holistik dan Integratif

Mengacu pada teori ekologi perkembangan manusia dan teori perkembangan otak manusia, perkembangan otak merupakan proses yang terus berlanjut. Dengan demikian inisiatif untuk perkembangan anak usia dini pun harus merupakan upaya yang dilakukan terus menerus seiring dengan perkembangan otak manusia. Untuk mencapai perkembangan otak yang optimal, pengembangan anak usia dini harus mengacu pada kualitas interaksi yang disesuaikan dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Oleh karena itu pelayanan pengembangan anak usia dini yang holistik integratif hendaknya memperhatikan hal prinsip sebagai berikut :

1. Tahun-tahun pertama dalam kehidupan seorang anak yang berinteraksi dengan para orang tua, saudara kandung, pengasuh, pendidik, sekolah dan teman sebaya merupakan periode penting dalam pengembangan anak usia

dini. Kualitas interaksi tersebut sangat diperlukan dalam memberikan stimulasi awal kepada bayi untuk merangsang pertumbuhan otak, memenuhi kebutuhan gizi anak, memberikan pola pengasuhan anak yang tepat di rumah dan di sekolah, serta menanamkan nilai-nilai luhur dan budi pekerti pada anak. Semakin awal program pengembangan anak usia dinidilakukan akan semakin baik bagi perkembangan anak

2. Lingkungan yang berpengaruh terhadap perkembangan anak meliputi: Pertama, adanya satu atau lebih orang dewasa yang mencintai dan mengasahi anak tanpa syarat. Kedua, orang-orang dewasa harus menghabiskan waktu untuk melakukan kegiatan bersama dengan anak baik di dalam maupun di luar lingkungan rumahnya. Bila kedua syarat tersebut tidak dapat dipenuhi, maka lingkungan ekologi anak akan runtuh. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya agar keluarga menjadi utuh sehingga dapat memperkenalkan dan mendidik nilai-nilai dan norma-norma luhur pada anak. Selain itu, orang tua yang masih muda perlu didukung oleh keluarga besar dan tetangga yang aman agar mereka dapat mengembangkan anak secara optimal.
3. “Jembatan” antara rumah dengan institusi sosial di luar rumah dari lingkungan mikro anak dan sistem lingkungan lainnya seperti jembatan antara rumah dan sekolah merupakan hal yang penting bagi perkembangan anak. Untuk itu diperlukan sinergi antara pelaku yang serentak dapat memberikan pelayanan berupa perawatan dan pengasuhan yang terbaik bagi anak, agar potensi mereka dapat berkembang secara optimal sehingga mereka menjadi manusia yang berkualitas untuk menjalani hidup pada jamannya.
4. Lingkungan juga sangat penting untuk dicermati karena apapun yang dilakukan atau dikatakan oleh orang dewasa yang mempunyai kontak dengan anak sangat mempengaruhi perkembangan anak dan bahkan dapat mengubah perkembangan anak menjadi negative.
5. Keterlibatan pemerintah dalam mendukung penyediaan pelayanan anak usia dini yang memenuhi seluruh kebutuhan dan dimensi perkembangan anak usia dini menjadi sangat mendesak dan perlu dilakukan baik melalui peningkatan investasi pemerintah ataupun masyarakat.
6. Tanggung jawab membesarkan dan merawat anak usia dini tetap merupakan tugas utama orang tua. Hal yang perlu dilakukan pemerintah adalah memberikan pemihakan bagi tumbuh kembang anak usia dini antara lain melalui pemberdayaan orang tua agar mereka lebih mengerti, merawat dan membesarkan anak secara benar dan optimal, dan mendukung masyarakat agar mereka juga dapat memainkan peranannya untuk memberikan lingkungan dan penuh bagi perlindungan anak.
7. Tidak hanya sektor publik yang berkewajiban mendukung intervensi program-program anak usia dini, tetapi juga sektor swasta diharapkan dapat berperan memberikan advokasi dan mempengaruhi peningkatan investasi dalam pengembangan anak usia dini.

Adapun pelayanan pengembangan anak usia dini yang holistik dapat diwujudkan melalui :

(1) Kelengkapan jenis-jenis pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan esensial anak secara utuh sesuai segmentasi umur anak mulai dari masa janin sampai usia 6 tahun.

(2) Kualitas pelayanan pada setiap jenis kegiatan pelayanan yang dilakukan mencakup aspek kesehatan dan gizi, pendidikan, pengasuhan dan perlindungan anak.

Adapun kelengkapan jenis-jenis pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan anak secara utuh dan sesuai segmentasi umur anak dapat dimulai dari janin sampai kandungan yang dilanjutkan dengan perawatan dan perlindungan serta pengasuhan, bimbingan dan pendidikan sampai usia 6 tahun.

- Pada saat anak berusia 0-2 tahun aspek kesehatan dan gizi menjadi kebutuhan utama agar pertumbuhan dan perkembangan otak optimal; bersamaan dengan itu, intensitas dan kualitas pengasuhan berperan sangat penting dalam mendukung perkembangan sensori motornya terutama indera penglihatan dan pendengaran serta perkembangan sosial emosional, bahasa, psikomotorik, dan daya afeksi anak. Pada masa ini peran keluarga, terutama ibu dan orang terdekat sangat dominan; demikian pula peran pengasuh pengganti jika orang tuanya berhalangan.
- Pada tahap berikutnya yaitu usia 3 – 4 tahun perkembangan sensori motor anak berlanjut walaupun dalam intensitas yang semakin menurun. Pada masa ini daya afeksi anak yang mencakup perkembangan emosional, sosial dan moral akan menjadi modal untuk mendukung perkembangan kognitif dan sangat juga berpengaruh dalam pembentukan karakter anak, mulai berkembang. Pada saat anak merasa aman secara fisik dan emosional mereka akan secara aktif belajar dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Keluarga dan – bila diperlukan – peran pengganti harus dapat memberikan pengasuhan yang tepat sesuai dengan kebutuhan anak.
- Pada usia 5 – 6 tahun pengasuhan dan perlindungan lebih diarahkan untuk mendukung pembekalan kemampuan kognitif anak; mengembangkan sikap, perilaku dan relasi sosial; memberikan rasa aman; serta menyeimbangkan kemandirian sehingga anak siap menghadapi masa sekolah

(3).Pos PAUD

Pengertian :

1.Satuan PAUD Sejenis adalah bentuk-bentuk PAUD jalur nonformal selain Kelompok Bermain dan Taman Penitipan Anak yang penyelenggaraannya dapat diintegrasikan dengan berbagai program layanan anak usia dini yang telah ada di masyarakat

seperti Posyandu, Bina Keluarga Balita, Taman Pendidikan Al-Qur'an, Sekolah Minggu, Bina Iman Anak, atau layanan terkait lainnya.

2.Pos PAUD adalah bentuk layanan PAUD yang penyelenggaraannya diintegrasikan dengan layanan Bina Keluarga Balita (BKB) dan Posyandu.

3. Pedoman Teknis Penyelenggaraan Pos PAUD adalah acuan minimal dalam penyelenggaraan PAUD yang diselenggarakan dalam bentuk Pos PAUD.

Tujuan Program

1. Memberikan model layanan PAUD yang dapat menjangkau masyarakat luas hingga ke pelosok pedesaan.
2. Memberikan wahana bermain yang mendidik bagi anak-anak usia dini yang tidak terlayani PAUD lainnya.
3. Memberikan contoh kepada orangtua dan keluarga tentang cara-cara pemberian rangsangan pendidikan kepada anak untuk dilanjutkan di rumah.

PRINSIP DASAR POS PAUD

a). Berbasis Masyarakat

Pos PAUD dikelola dengan prinsip “dari, oleh, dan untuk masyarakat”. Pos PAUD dibentuk atas kesepakatan masyarakat dan dikelola berdasarkan azas gotong-royong, kerelaan, dan kebersamaan.

b). Prinsip Kesederhanaan

1. Kesederhanaan Program

Program pembelajaran Pos PAUD dilakukan secara sederhana dalam bentuk Pengasuhan Bersama untuk kelompok anak berusia 0-2 tahun dan Bermain Bersama untuk kelompok anak usia 2-6 tahun serta hanya dilakukan seminggu sekali untuk dilanjutkan di rumah masing-masing.

2. Kesederhanaan Mainan

Alat Permainan Edukatif (APE) Pos PAUD dikemas secara sederhana dalam bentuk paket APE yang dinamakan Keranjang PAUD. Setiap kelompok dilengkapi satu Keranjang PAUD. APE tersebut sebagian dibeli dan sebagian lain dikembangkan sendiri oleh kader. Jika diperlukan APE luar, agar diusahakan untuk dibuat sendiri dari bahan yang tersedia di lingkungan (tidak harus beli).

3. Kesederhanaan Pengelolaan

Pos PAUD dikelola oleh masyarakat lingkungan dengan dukungan dari tokoh masyarakat, tokoh agama, dan aparat Desa/Kelurahan sebagai pembina.

4. Kesederhanaan Tempat

Pos PAUD tidak mensyaratkan adanya bangunan khusus sebagai tempat kegiatan. Kegiatan Pos PAUD dapat dilakukan di serambi rumah, Balai Desa, sekolah, prasarana ibadah, atau tempat lain yang tersedia dan terjangkau.

5. Kesederhanaan Pakaian

Peserta didik Pos PAUD tidak diwajibkan berseragam, tetapi harus bersih, sopan, dan layak pakai.

c). Prinsip Mudah, Murah, dan Bermutu

1. Mudah

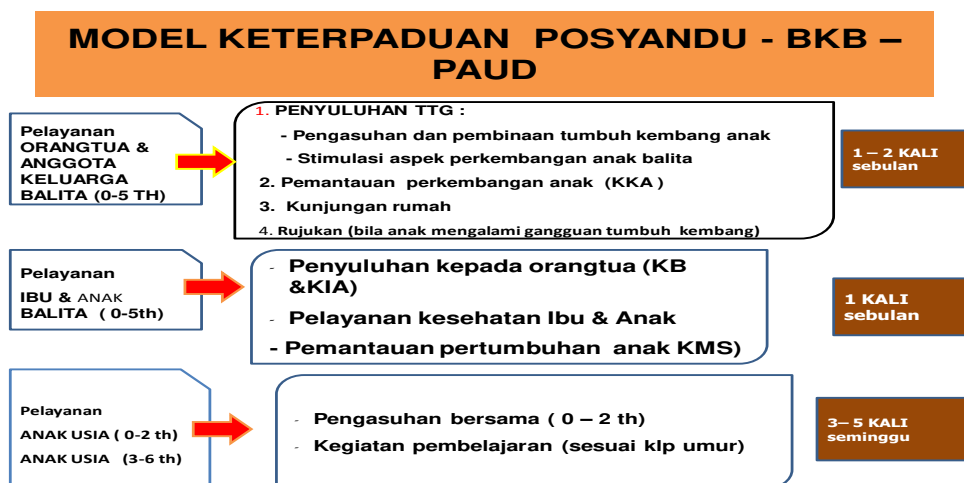
Dengan prinsip kesederhanaan menjadikan Pos PAUD mudah dilaksanakan.

2. Murah

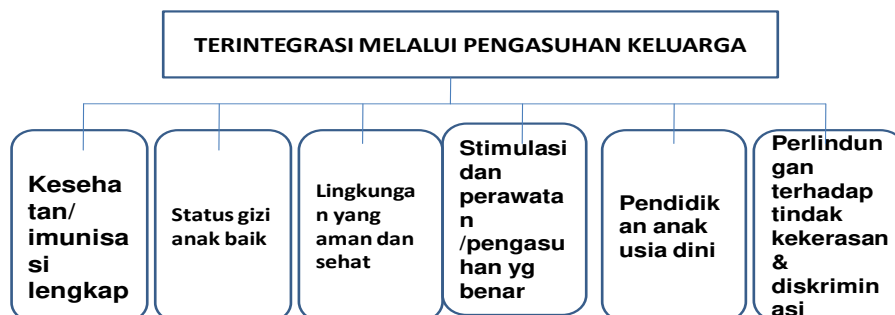
Dengan prinsip pengelolaan dari, oleh, dan untuk masyarakat membuat Pos PAUD terjangkau biayanya. Semua biaya dibahas bersama sesuai dengan keperluannya yang selanjutnya dicarikan sumber danyanya atau dibebankan kepada orangtua, baik secara merata maupun sistem subsidi silang.

3. Bermutu

Mutu Pos PAUD dicapai melalui: (1) keterpaduan dengan layanan pembinaan orang tuanya melalui Bina Keluarga Balita (BKB) dan layanan kesehatan dan gizi melalui Posyandu; serta (2) keterpaduan pemberian rangsangan pendidikan antara yang dilakukan di Pos PAUD (*center base*) dan yang dilakukan di rumah masing-masing (*home base*). Dengan demikian anak menerima layanan secara utuh dan terpadu yang mencakup aspek kesehatan, gizi, pengasuhan, dan pendidikan.



PELAKSANAAN PENGASUHAN & PENGEMBANGAN ANAK USIA DINI MELALUI POSYANDU - BKB- PAUD



Alternatif Pengembangan Model pelayanan :

1. Layanan lengkap & terintegrasi, tempat pelaksanaan terpisah
2. Layanan lengkap, terintegrasi, pelaksanaan pd satu tempat
(memudahkan anak dan orangtua mendapatkan layanan)

C. METODE PENELITIAN

(1) Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pos PAUD se-Kelurahan Lamper Lor Kecamatan Semarang Selatan .

(2) Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah ibu-ibu dari Pos PAUD, Posyandu, serta BKB

(3) Metode Penelitian

Metodologi yang dipilih untuk penelitian ini adalah penelitian Research and Development merupakan pilihan karena memiliki proses yang lebih kompleks dalam tahapan-tahapan yang dapat mengakomodasi beragam kepentingan penelitian ini. (Borg & Gall & 1989 :784-785). Pembelajaran yang dikembangkan merupakan produk pengajaran terkait dengan teknologi pengajaran yang membutuhkan justifikasi dalam proses pembelajaran. Konsekuensinya peneliti membutuhkan waktu yang panjang untuk membaca buku dan teori. Melakukan kunjungan dan melakukan fokus group discussion ke berbagai pihak dan masuk ke dalam kelas untuk mengajar agar dapat merasakan dan menemukan berbagai fakta dan kondisi penyampaian dan tanggapan pembelajaran holistik integratif di Pos PAUD ini. Metode R & D ini membutuhkan proses dan penuh semangat yang kuat dan ketekunan, pengamatan yang dalam dan kritis serta kesabaran panjang dalam memancing keluarnya berbagai gagasan kreatif.

Pembelajaran yang holistik dan integratif di Pos PAUD untuk membentuk manusia Indonesia yang sehat, cerdas, dan berakhlak mulia sehingga

diharapkan desain Pos PAUD yang holistik integratif merupakan salah satu desain yang tepat dengan serangkaian proses yang mesti dijalani dengan terstruktur, terencana dan terkontrol.

Langkah-Langkah penelitian ini menjadi sepuluh tahapan, berpedoman pada metode Research and Development yang dikembangkan Borg and Gall dengan penjabaran sebagai berikut :

Langkah Utama Borg and Gall	10 Langkah Borg & Gall
Research & Informating Collecting	Penelitian dan Pengumpulan informasi
Planning	Perencanaan
Develop Preliminary form of Product	Pengembangan Produk awal
Field testing & Product Revision	Uji Lapangan awal Revisi produk Uji Lapangan Utama Revisi Produk Operasional Uji Lapangan Akhir
Final Product Revision	Revisi Produk Akhir
Dissemination & Implementation	Diseminasi dan Implementasi

Menurut Borg & Gall menyarankan untuk membatasinya dalam skala kecil termasuk membatasi langkah-langkah penelitian dan pengembangan.

Penjelasannya pada tahap ini adalah sebagai berikut :

Tahap Pertama

Mengumpulkan informasi (*reseach and information collecting*). Dalam penelitian ini terkait kajian informasi tentang holistik integrasi pada pos PAUD serta informasi tambahan lainnya terkait dengan holistik integratif di PAUD, kemudian kajian pustaka yang menyangkut teoritis tentang hakikat perkembangan anak, pembelajarn, kesehatan dan gizi dan materi yang terkait lainnya.

Tahap Kedua

Melakukan perencanaan (Planning), yang dalam penlitian ini melakukan serangkaian kajian pustaka dan teori (Studi literatur), diskusi dengan para pakar seperti psikolog, dokter. Kemudian mendapatkan temuan, konsesus, proposisi dan

generalisasi untuk dipahami terhadap materi-materi PAUD holistik integratif yang cocok diberikan di Pos PAUD, *focus group discussion* dengan para ahli seperti ahli dalam pembelajaran di PAUD dan dokter anak. Hal ini tentu saja mempengaruhi volume materi tulisan.

Tahap Ketiga

Mengembangkan pembelajaran (*develop preliminary form of product*) dalam penelitian ini merupakan desain pengajaran terkait dengan persiapan proses pembelajaran mnyangkut materi, proses dan evaluasi melakukan sosialisasi berupa diskusi bersama.

Tahap Keempat

Sebelumnya sudah dilakukan uji coba terbatas, maka dikembangkan instrumen ukur sesuai dengan pembelajaran yang dikembangkan , dikalibrasi dan kemudian uji coba terbatas di lapangan (*preliminary field testing*) untuk menjustifikasi pembelajaran yang dikembangkan yang dalam penelian ini dipadukan dengan metode action research dengan menggunakan dua putaran siklus saja, yaitu melalui fase permulaan (*initiation*), fase penemuan (*detection*), dan fase keputusan (*judgment*).

Tahap Kelima

Pada tahap kelima melakukan revisi (*main product revision*) melakukan *focus group interview* yang terdiri dari para pendidik PAUD dan Orang tua siswa tempat uji coba. Setelah pembelajaran final maka dilakukan ujicoba efektifitas pembelajaran satu kali putaran di Pos PAUD.

Tahap Keenam

Difusi luas yang dalam penelitian ini sosialisasi secara makro tidak dilakukan karena keterbatasan dana dan waktu.

Sementara Borg dan Gall dalam Semiawan mengembangkan Research and Development kedalam tiga siklus, yaitu : (1) siklus kajian, (2) siklus evaluasi dan (3) siklus pengembangan melalui tahapan sesuai metode Research and Development melalui pemetaan wilayah dan langkah-langkah kegiatan seperti terdapat pada bagan berikut ini : (Semiawan : 2007 181 -187)

D.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

(1) Hasil Penelitian Holistik dan Integratif

Pengembangan Holistik integratif adalah mengacu pada teori ekologi perkembangan manusia dan teori perkembangan otak manusia, perkembangan otak merupakan proses yang terus berlanjut. Dengan demikian inisiatif untuk

perkembangan anak usia dini pun harus merupakan upaya yang dilakukan terus menerus seiring dengan perkembangan otak manusia. Untuk mencapai perkembangan otak yang optimal, pengembangan anak usia dini harus mengacu pada kualitas interaksi yang disesuaikan dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Adapun pelayanan pengembangan anak usia dini yang holistik dapat diwujudkan melalui :

(1) Kelengkapan jenis-jenis pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan esensial anak secara utuh sesuai segmentasi umur anak mulai dari masa janin sampai usia 6 tahun.

(2) Kualitas pelayanan pada setiap jenis kegiatan pelayanan yang dilakukan mencakup aspek kesehatan dan gizi, pendidikan, pengasuhan dan perlindungan anak.

Adapun kelengkapan jenis-jenis pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan anak secara utuh dan sesuai segmentasi umur anak dapat dimulai dari janin sampai kandungan yang dilanjutkan dengan perawatan dan perlindungan serta pengasuhan, bimbingan dan pendidikan sampai usia 6 tahun.

(2)Desain Holistik Integratif Di PAUD Non Formal

Langkah-Langkah penelitian ini menjadi sepuluh tahapan, berpedoman pada metode Research and Development yang dikembangkan Borg and Gall dengan penjabaran sebagai berikut :

Tahap Kedua

Melakukan perencanaan (*Planning*), yang dalam penelitian ini melakukan serangkaian kajian pustaka dan teori (Studi literatur), diskusi dengan para pakar seperti psikolog, dokter. Pada tahap kedua ini temuan yang didapatkan adalah penerapan PAUD holistik integratif di Pos PAUD Mutiara Kelurahan Lamper Tengah ini tidak berjalan dengan baik ini dapat dilihat dari pengetahuan ibu-ibu tentang penerapan gizi yang baik untuk anak serta pembuatan makanan sehat sangat minim belum lagi ditambah anak-anak di Pos PAUD Mutiara ini banyak yang menderita kekurangan gizi ditambah mudahnya anak-anak terserang penyakit. Latar belakang orang tua di Pos PAUD ini kebanyakan adalah buruh pabrik, pedagang asongan, dan pemulung sehingga kurang memahami pentingnya makanan yang sehat untuk anak. Hasil survey yang dilakukan ke lingkungan tempat tinggal mereka di Kelurahan Lamper Lor ditemukan banyak sekali mereka yang kurang pengetahuan tentang gizi untuk anak usia dini, hal ini dapat dilihat dari sebagian ibu-ibu disini tidak memberikan ASI pada putra-putri mereka, tidak tahu bagaimana mengolah makanan sehat dan bergizi untuk anak sehingga anak-anak di kelurahan Lamper Lor banyak yang kekurangan gizi ditambah cara mendidik anak yang menggunakan kekerasan.

Selain itu kegiatan di posyandu tidak berjalan dengan baik, hal ini dapat dilihat dari tidak aktifnya BKB di kelurahan Lamper Lor. Posyandu berjalan sendiri tanpa mengikutsertakan BKB dalam setiap kegiatannya, sehingga

kegiatan di posyandu hanya menimbang, makan kacang ijo, dan pulang. Para orang tua tidak dapat mendapatkan informasi tentang kesehatan, gizi dan pendidikan yang mereka butuhkan.

Tahap Ketiga

Mengembangkan pembelajaran (*develop preliminary form of product*) dalam penelitian ini merupakan desain pengajaran terkait dengan persiapan proses pembelajaran menyangkut materi, proses dan evaluasi melakukan sosialisasi berupa diskusi bersama.

Pada tahap ini dibuat desain pengembangan PAUD Holistik Integratif sesuai dengan kondisi di Pos PAUD Mutiara, dimana desain ini diharapkan akan memudahkan orang tua di Pos PAUD ini mendapatkan informasi tentang PAUD yang holistik integratif mulai Gizi, kesehatan serta pengasuhan dan pembelajaran yang tepat untuk anak.

Tahap Keempat

Kemudian dilakukan uji coba terbatas di lapangan (*preliminary field testing*) untuk menjustifikasi pengembangan holistik integratif yang dikembangkan yang dalam penelitian ini dipadukan dengan metode action research dengan menggunakan dua putaran siklus saja, yaitu melalui fase permulaan (*initiation*), fase penemuan (*detection*), dan fase keputusan (*judgment*).

Pada tahap ini dilakukan tindakan yang dilaksanakan dalam dua siklus, hal ini karena pada penelitian ini menggunakan metode *action research* dengan menggunakan dua siklus, yaitu pada fase permulaan (*initiation*) dilaksanakan penyuluhan tentang penerapan “PAUD holistik integratif” diadakan penyuluhan tentang gizi, kesehatan, pendidikan serta pengasuhan yang tepat untuk anak usia dini. Pada fase ini banyak orang tua yang kurang puas dengan informasi yang dibutuhkan, hal ini dapat dilihat dari ketertarikan mereka pada penyuluhan yang ada. Tapi ada sebagian orang tua yang kurang bisa bertanya dalam kegiatan penyuluhan ini karena kurang nyamana, malu dan banyak sebab lainnya. Pada pertemuan permulaan ini para orang tua di berikan penyuluhan tentang pentingnya gizi untuk anak usia dini, bagaimana menjaga kesehatan anak usia dini mulai dari kandungan sampai usia 6 tahun, bagaimana pengasuhan serta pendidikan yang tepat untuk anak usia dini. Peserta yang hadir saat itu sekitar 76 orang. Begitu antusiasnya mereka untuk mengetahui tentang PAUD yang holistik integratif.

Pada fase penemuan ditemukan bahwa banyak sekali orang tua yang tidak memahami tentang gizi untuk anak mulai dari anak dalam kandungan sampai lahir terutama gizi untuk ibu hamil, bagaimana menjaga kesehatan anak karena dari hasil penemuan banyak sekali anak-anak yang menderita penyakit tertentu tanpa orang tua tahu cara penanganannya, selain itu anak-anak di lingkungan ini banyak yang menderita gizi kurang. Dalam bidang pengasuhan

serta pendidikan anak juga mengalami masalah dalam pengasuhan karena orang tua hanya menggunakan kekerasan dalam mendidik anak.

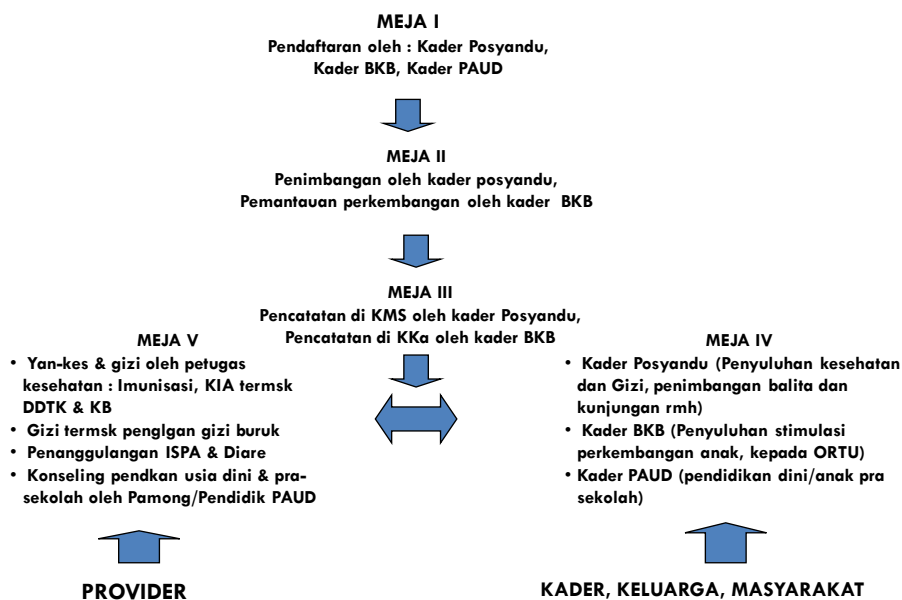
Fase keputusan ini mencoba menerapkan desain holistik integratif yang tepat dimana untuk kegiatan pendidikan, gizi, kesehatan, serta pengasuhan anak dapat dilakukan dalam satu hari dengan desain yang sudah dibuat diatas, namun disetiap kegiatan akan disusun aktivitas apa saja yang ingin dilakukan seperti pemberian makanan sehat, pemberian vitamin A, pengetahuan tentang perkembangan anak, dll. Hal ini akan sangat bermanfaat bagi para orang tua serta dapat mengatasi permasalahan yang dialami para orang tua di kelurahan Lamper Lor.

Tahap Kelima

Pada tahap kelima melakukan revisi (*main product revision*) melakukan *focus group interview* yang terdiri dari para pendidik PAUD dan Orang tua siswa tempat uji coba. Setelah pembelajaran final maka dilakukan ujicoba efektifitas pembelajaran satu kali putaran di Pos PAUD.

Pada uji coba terbatas mulai dilakukan pelaksanaan holistik integratif dengan desain yang sudah dibuat.

MODEL INTEGRASI BKB DAN PAUD DI POSYANDU



Pada desain diatas sudah diatur mulai dari meja I adalah pendaftaran yang dilakukan oleh kader posyandu, kader BKB serta pos PAUD, orang tua yang berminat untuk mengikuti kegiatan integrasi ini cukup banyak hampir 74 orang .Kegiatan ini dilakukan mulai pukul 15.00 – 18.00. Begitu banyak orang tua, guru PAUD yang tertarik dengan kegiatan holistik integrasi.

Pada meja kedua dilakukan penimbangan oleh kader posyandu untuk mengetahui berat badan setiap anak. Setelah itu kader BKB akan melihat apakah sudah sesuai dengan tinggi badannya, disini peran BKB untuk memantau perkembangan anak tersebut apakah sudah sesuai dengan usianya atau masih kurang.

Pada meja ketiga, dilakukan pencatatan KMS oleh kader BKB, pencatatan ini penting untuk mengetahui perkembangan anak dari waktu ke waktu sehingga pencatatan ini akan menjadi rekam medik untuk melakukan tindakan yang tepat sesuai dengan usianya.

Pada meja keempat, dilakukan pemberian informasi tentang gizi untuk anak usia dini. Pada meja ini para orang tua dapat bertanya tentang gizi untuk anak. Kebanyakan dari orang tua tidak paham cara pengolahan makanan untuk anak sehingga banyak anak yang menderita gizi kurang. Indikasinya banyak anak yang kurus, tidak nafsu makan, tidak bergairah dalam mengikuti pembelajaran di sekolah. Pada meja empat ini juga bisa mendapatkan informasi tentang perkembangan anak serta cara pendidikan yang tepat sesuai dengan usianya.

Contoh kasus yang dihadapi orang tua di posyandu dan BKB adalah:

No.	Nama Orang Tua	Nama Anak	Masalah
1.	Rosa	Mia	Bb= 14 kg, Tb = 99 cm, usia 5 Tahun Anak kelihatan kurus, tidak nafsu makan, Tidur malam jam 12 malam , hiperaktif
2.	Tuti	Arya	Bb= 14 kg, Tb = 91 cm, usia 2,8 tahun Makan hanya mau dengan kecap
3.	Tia	Efita	Bb=6,6 kg, Tb = 70 cm, usia 8 bulan Masih minum susu, belum diberi makanan padat
4.	Budi	Fajar	Bb= 11 kg, Tb = 89 cm, usia 3,5 tahun Susah makan, hanya mau minum susu
5.	Arief	Cahyo	Bb= 15 kg, Tb = 95,5 cm, usia 2,5 tahun Alat kelamin turun

Pada meja kelima, para orang tua dapat bertanya tentang bagaimana kesehatan untuk anak mulai dari penyakit yang diderita anak serta cara penanggulangannya. Selain itu akan dijelaskan juga perawatan anak mulai dari kandungan sampai usia 6 tahun. Pada meja ini ditemukan bahwa anak-anak di lingkungan kelurahan Lamper Lor banyak yang menderita penyakit tertentu tapi orang tua tidak tahu cara penanggulangannya.

Tahap Keenam

Difusi luas yang dalam penelitian ini sosialisasi secara makro tidak dilakukan karena keterbatasan dana dan waktu.

(2)Data Hasil Penelitian Desain Holistik Integratif

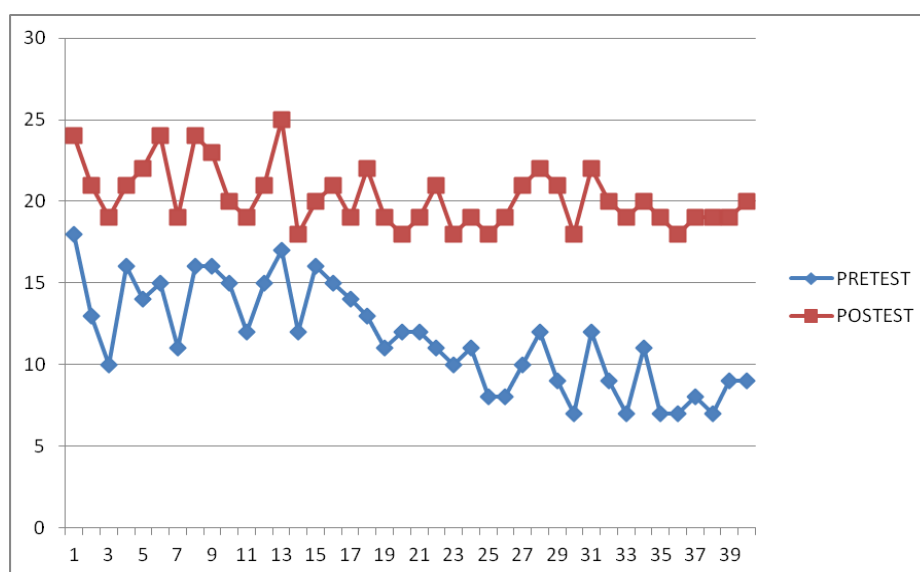
Untuk mengetahui hasil peningkatan kemampuan pengetahuan gizi, kesehatan serta pendidikan dilakukan pre test dan post test dimana hasilnya sbb:

Dengan kriteria terima H_0 jika nilai sig pada tabel *paired samples Test* lebih besar dari 5%.

Terlihat pada output sig = 0,000 = 0% < 5%, maka H_0 ditolak dan dengan kata lain H_1 diterima artinya bahwa rata-rata nilai posttest dan nilai pretest keduanya berbeda secara signifikan.

Dari output terlihat bahwa nilai means pretest = 11,63 lebih kecil dari nilai means posttest= 20,25. Jadi rata-rata nilai posttest lebih baik dari pada nilai pretest. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada grafik berikut.

Grafik



Dari grafik diatas dapat disimpulkan bahwa dengan desain holistik integratif kemampuan orang tua tentang pengetahuan gizi, kesehatan, pengasugan serta pendidikan anak secara holistik integratif lebih meningkat dibandingkan dengan menggunakan pelayanan posyandu secara sendiri-sendiri tidak terintegrasi dengan BKB dan Pos PAUD.

(3)Pembahasan Hasil Desain PAUD Holistik Integratif

Teori Ekologi perkembangan manusia (Bronfenbrenner, 1979) menjelaskan mengenai perkembangan anak yang dipengaruhi oleh sistem interaksi yang kompleks dengan berbagai tingkatan lingkungan sekitarnya mencakup interaksi yang saling berhubungan antara di dalam dan di luar rumah , sekolah dan tetangga dari kehidupan setiap hari yang terjadi dalam kurun waktu yang lama. Interaksi ini menjadi motor atau penggerak perkembangan anak yang merupakan pusat dari lingkaran , dikelilingi oleh berbagai sistem interaksi yang terjadi dari sistem mikro, sistem meso , sistem exo dan sistem makro.

Mengacu pada teori ekologi dan teori perkembangan otak manusia, perkembangan otak manusia merupakan proses yang berlanjut. Oleh karena itu upaya untuk mencapai perkembangan otak yang optimum harus dilakukan secara terus menerus caranya dengan melakukan pelayanan anak usia dini yang menyeluruh dan terpadu. Pelayanan mneyeluruh dan terpadu juga harus di rancang sedemikian rupa sehingga tercapai perkembangan otak anak yang optimum.

Rancangan PAUD holistik dan integratif ini dapat dilakukan di Pos PAUD yang terintegrasi dengan Posyandu dan BKB. Seperti yang sudah dilaksanakan di Pos PAUD Mutiaran Kelurahan Lamper Lor Kelurahan Semarang Selatan. Dengan melaksanakan desain holistik integratif seperti ini akan memudahkan orang tua untuk mendapatkan informasi serta pelayanan meliputi kesehatan, gizi, pengasuhan (parenting) dan pendidikan anak usia dini secara keseluruhan. Hasil pengamatan didapatkan bahwa orang tua juga tidak malu-malu untuk bertanya tentang masalah anak mereka dan berdiskusi tentang tindakan apa yang harus mereka lakukan untuk mengatasi masalah anak mereka baik kesehatan, gizi , parentingnya sampai pendidikan yang terbaik untuk anak mereka.

Untuk penelitian Research and Development Desain Holistik Integratif ini hanya bisa dilakukan sampai pada tahap uji coba terbatas . Untuk tahap enam belum bisa dilakukan karena keterbatasan dana dan waktu.

E.KESIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan penelitian ini adalah:

1. Desain holistik integratif yang diterapkan di PAUD non formal dalam hal ini Pos PAUD terintegrasi dengan BKB dan Posyandu ini sangat efektif

dibandingkan dengan pelayanan anak usia dini yang hanya dilakukan oleh posyandu sendiri atau BKB sendiri. Ini dapat dilihat dari ketertarikan masyarakat dalam hal ini orang tua khususnya untuk datang ke posyandu integrasi BKB dan pos PAUD untuk mengetahui tentang pelayanan anak usia dini.

2. Pelayanan yang dapat diberikan pada PAUD holistik integratif ini dapat berupa layanan kesehatan mulai dari perawatan selama kehamilan sampai pasca melahirkan, kesehatan anak usia 0-6 tahun, pengetahuan gizi selama kehamilan sampai gizi untuk anak yang sedang tumbuh kembang, serta pendidikan untuk anak usia 0-6 tahun seperti stimulasi yang tepat untuk anak usia 0 – 6 tahun.
3. Desain PAUD holistik integratif ini dapat dilakukan terintegrasi mulai dari pendaftaran, penimbangan, pemantauan tumbuh kembang, pelayanan gizi, serta pelayanan pendidikan serta kesehatan untuk anak usia dini.
4. Hasil penelitian tentang peningkatan pengetahuan orang tua mengenai masalah gizi, kesehatan dan pendidikan dapat dilihat dari hasil pre tes dan post tes yang dilakukan, dimana Dari output terlihat bahwa nilai means pretest = 11,63 lebih kecil dari nilai means posttest= 20,25. Jadi rata-rata nilai posttest lebih baik dari pada nilai pretest

F. DAFTAR PUSTAKA

Hadju, Venny , Metusalach dan Darwin Karyadi, *Pangan Potensial untuk Meningkatkan Pertumbuhan Fisik, Daya Pikir dan Produktivitas serta Mencegah Penyakit Generatif*, Prosiding Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VO, LIPI , jakarta, 1998

Jalal Fasli, *Arah Kebijakan Nasional Pendidikan Anak usia Dini (jalur pendidikan Non Formal)* , Makalah disampaikan pada Semilika Nasional Pendidikan Anak Usia Dini , Depdiknas, Jakarta 9-12 oktober 2005

Jamaris, Martini, *Perkembangan dan Pengembangan Anak Usia Dini Taman Kanak-Kanak*. Jakarta: Gramedia Wiidiasarana, 2006

Kalberg J., Jalal, F. Lam B.,Low , Yeung CY. *Limear Growth Retardation in Relation to the Three of Growth*. Eur J Clin Nutr 48 Supl .1994

Elizabet Hurlock, *Perkembangan Anak*, jakarta : Erlangga, 1997

Pollit E, A. Jahari, M.A Husaini dan J. Huang . 2000. *Effects of Energy and Micronutrien Supplement on Mental Development and Behaviour under Natural Condition in Undernourished Children in Indonesia*, University of california, Davis, California.2000

Papalia. *Human Development*. Kencana Prenada Media. Jakarta. 2008

Yuliani Nuraini. *Konsep dasar Pendidikan Anak usia Dini*. Universitas Negeri Jakarta.Jakarta. 2007

