

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Anak usia dini yang biasa disingkat AUD merupakan anak yang berumur 0-6 tahun. Pada masa awal kehidupannya, pertumbuhan dan perkembangan anak mengalami kondisi yang lebih pesat dan fundamental bagi kehidupan selanjutnya (Sujiono, 2013). Standar fisik dan kemampuan anak di dalam proses tumbuh kembangnya dapat optimal sesuai dengan tingkatan usianya jika peran orang tua dan guru saling mendukung dalam memenuhi kesehatan dan gizi anak (Indriani dkk., 2019).

Layanan kesehatan dan gizi sangat penting diberikan kepada anak karena akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Jika anak mendapat makanan sehat dan gizi dengan porsi seimbang maka kelak anak akan tumbuh menjadi manusia yang berkualitas (Sum, 2019).

Menurut Khotimah (2014) setiap anak memiliki hak untuk memperoleh kesehatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Karena dengan kesehatan yang baik, anak dapat melakukan kegiatan yang disukai, beraktivitas dengan lancar dan baik, berfikir secara rasional dan mampu untuk berkonsentrasi dalam belajarnya bahkan dapat mempengaruhi kecerdasan otak anak. Untuk itu layanan kesehatan perlu diberikan secara optimal kepada anak agar permasalahan kesehatan anak dapat diminimalisir.

Penyelenggaraan terkait layanan gizi juga dinilai sangat penting dan berjalan sejajar dengan layanan kesehatan. Pemberian layanan kesehatan dan gizi ini sangat penting diberikan khususnya untuk anak usia dini yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan. Karena hal ini berpengaruh terhadap angka kesakitan (*morbiditas*) anak tersebut, yang menyebabkan anak sangat rentan terserang penyakit (Davidson dkk., 2018). Menurut Jayani (2015) infeksi yang menyerang tumbuh kembang anak disebabkan oleh status gizi yang buruk sehingga daya tahan tubuh anak menjadi lemah. Permasalahan mengenai asupan gizi yang ada di Indonesia adalah banyaknya anak yang mengalami gizi

buruk. Gizi buruk (*severe wasting*) dapat meningkatkan angka kesakitan (*morbidity*) dan kematian. Lebih lanjut, Muliah dkk (2017) mengatakan bahwa kekurangan vitamin A pada anak disebabkan karena kurangnya asupan gizi sehingga akan meningkatkan resiko anak terkena Kurang Energi Protein (KEP) atau gizi buruk. Dampak yang ditimbulkan dari kurangnya asupan vitamin A adalah gangguan perkembangan organ penglihatan anak. *Xeroptalmia* merupakan salah satu penyakit mata yang sering muncul akibat dampak dari kurangnya asupan vitamin A sekaligus menjadi penyebab kebutaan yang paling sering terjadi pada anak usia 2-3 tahun (Kemenkes, 2015). Menurut Nasar dkk. (2020) penanganan balita gizi buruk harus dilakukan secara cepat dan tepat dalam mencegah kematian dan komplikasi lebih lanjut pada anak serta memperbaiki tumbuh kembang anak di masa mendatang, seperti mengajarkan anak sejak dini untuk dapat mengkonsumsi makanan sehat melalui pemberian makanan tambahan di PAUD dan makan bekal. Oleh karena itu, peran orang tua juga orang dewasa di sekitar anak sangat penting adanya dalam mengelola makanan sehat untuk anak (Inten dan Permatasari, 2019).

Upaya yang diberikan sejak dini kepada anak salah satunya dapat diatasi melalui program PAUD. Hal tersebut sangat diperlukan agar anak sedini mungkin dapat terfasilitasi dalam mengoptimalkan tumbuh kembangnya sesuai dengan potensi yang dimilikinya. Sejalan dengan pendapat Zigler, dkk. (1994) yang menjelaskan bahwa program perawatan dan pembelajaran sejak dini dinilai menjadi salah satu sarana agar anak usia dini mendapatkan pendidikan tentang kesehatan yang dapat mempengaruhi kesehatan fisiknya seperti mendapatkan imunisasi dengan benar, pemeriksaan penglihatan, pendengaran dan perkembangan serta mendapatkan makanan yang bergizi sehingga menunjukkan status gizi yang lebih baik. Sejalan dengan pendapat tersebut, maka penyelenggaraan layanan kesehatan dan gizi khususnya di jenjang PAUD sangat penting untuk diterapkan agar anak pada usia ini dapat mencapai pertumbuhan dan perkembangannya secara optimal.

Dalam rangka memfasilitasi kebutuhan anak sejak dini, pemerintah menetapkan kebijakan melalui Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 yang

menjelaskan terkait penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) harus diselenggarakan secara Holistik Integratif (HI) agar dapat memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam secara simultan, sistematis dan terintegrasi sekaligus menjadi komitmen pemerintah dalam memenuhi hak anak dalam memperoleh semua layanan di PAUD (Juknis PAUD HI, 2015).

Berdasarkan permasalahan tersebut maka diperlukan pengkajian ulang mengenai kebijakan dalam menerapkan program PAUD Holistik Integratif khususnya dalam pelayanan kesehatan dan gizi karena masih banyak dijumpai kasus anak yang belum mendapatkan layanan kesehatan dan gizi dengan baik sehingga permasalahan kesehatan dan gizi dikaitkan pula dengan tingginya angka mortalitas dan morbiditas pada masa kanak-kanak yang terlihat dari tingginya kasus gizi buruk dan kegemukan pada anak. Sebanyak 45% kematian pada anak di seluruh dunia disebabkan karena kekurangan gizi sedangkan angka kematian sebesar 2,6 juta disebabkan oleh kelebihan berat badan atau *obesitas* (Bappenas, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kesehatan dan gizi dalam penerapan PAUD Holistik Integratif ini sangat penting diberikan kepada anak karena dapat dimanfaatkan sebagai pencegahan terhadap hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan dan gizi anak.

Penelitian mengenai layanan kesehatan dan gizi dalam konteks PAUD Holistik Integratif (HI) telah dilakukan oleh Akbar (2018) yang mengemukakan bahwa penyelenggaraan PAUD HI dianggap sebagai kebutuhan PAUD dalam menjawab tuntutan masyarakat terkait terpenuhinya kebutuhan anak usia dini. Sementara hasil penelitian yang sama dikemukakan oleh penelitian Ndeot dan Partus (2017) yang mengatakan bahwa beberapa layanan PAUD HI belum diberikan secara komprehensif di PAUD misalnya layanan pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan. Adapun layanan yang sudah terlayani secara maksimal diantaranya layanan pendidikan serta kesehatan dan gizi.

Penelitian mengenai layanan kesehatan dan gizi dalam setting PAUD HI belum banyak diteliti, maka menjadi salah satu alasan dilakukannya penelitian ini khususnya untuk menganalisis terkait pelayanan kesehatan dan gizi anak usia dini melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di lembaga PAUD. Sebagai

bentuk pembelajaran, penelitian ini secara rinci berfokus pada langkah-langkah penerapan layanan kesehatan dan gizi di satuan PAUD yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan permasalahan berkaitan dengan layanan kesehatan dan gizi dalam penerapan PAUD HI yang belum banyak diteliti, dirumuskanlah beberapa pertanyaan di bawah ini.

1. Bagaimana perencanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung?
2. Bagaimana pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung?
3. Bagaimana evaluasi pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian Penelitian

Dari rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk mengetahui perencanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui evaluasi dari proses pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD Holistik Integratif di TK Negeri Pembina Sadang Serang Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat

sebagai berikut :

a. Secara Teoritis

1. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini mampu memberikan wawasan pengetahuan mengenai layanan kesehatan dan gizi dalam program PAUD Holistik Integratif, sehingga diperoleh gambaran yang lebih jelas mengenai kesesuaian fakta di lapangan dengan teori yang ada.

2. Bagi Lembaga

Hasil penelitian ini bagi lembaga yang menyelenggarakan sebagai bahan masukan dalam penyelenggaraan layanan kesehatan dan gizi dalam penerapan program PAUD Holistik Integratif.

b. Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan kajian bagi lembaga PAUD lainnya untuk mengembangkan layanan kesehatan dan gizi melalui penerapan PAUD HI.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Berikut ini adalah gambaran umum penulisan skripsi yang terdiri dari :

Bab I Pendahuluan, mengemukakan hal-hal yang berkaitan dengan latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan struktur organisasi skripsi.

Bab II Kajian Pustaka, membahas mengenai hal-hal yang berkaitan dengan teori-teori PAUD Holistik Integratif dan Layanan Kesehatan Gizi .

Bab III Metode Penelitian, mengemukakan hal-hal mengenai desain penelitian, partisipan dan tempat penelitian, prosedur penelitian, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, analisis data, validitas data dan isu etika penelitian.

Bab IV Temuan dan Pembahasan, membahas mengenai temuan penelitian serta pembahasannya mengenai temuan penelitian.

Bab V Simpulan, Implikasi dan Rekomendasi, mengemukakan kesimpulan seluruh hasil pengolahan data, implikasi yang diberikan kepada pihak terkait dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.