

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Taman Penitipan Anak (TPA) merupakan layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Non-Formal sebagai wahana kesejahteraan pengganti keluarga untuk jangka waktu tertentu bagi anak yang orang tuanya bekerja (Kemdikbud, 2015). TPA bukan hanya memberikan pengasuhan kepada anak sehingga orangtua dapat bekerja, namun juga memberikan lingkungan terbaik bagi pengembangan anak (Jacobson & Barratt, 2015). TPA sebagai tempat menitipkan anak sehingga orangtua dapat pergi bekerja serta memberikan kesempatan anak untuk terlibat dalam berbagai pendidikan dan kegiatan sosial (Kamerma & Waldfogel, 2005). TPA memberikan layanan pengasuhan yang aman dan menawarkan kesehatan, komponen gizi dan pendidikan (Leroy et al., 2012).

Selama beberapa dekade terakhir jumlah anak di TPA telah meningkat secara signifikan di seluruh dunia (Nesti & Goldbaum, 2007). Departemen Pendidikan AS (2016) mengungkapkan 36% anak usia di bawah enam tahun menghabiskan waktu di Penitipan Anak Berbasis Pusat (Ramos et al., 2021).

Di Indonesia sendiri sekitar 44.329 anak berada di lembaga TPA bersatus negeri dan swasta dengan 11.085 jumlah pendidik dan sebesar 3.136 Jumlah lembaga (Kemdikbud, 2014). Semakin meningkatnya jumlah anak dan jumlah lembaga di Taman Penitipan Anak membuktikan bahwa keberadaannya tengah populer di kalangan masyarakat, namun dalam pemerataan akses dan mutu belum seluruhnya sudah memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar (Kemdikbud, 2013).

Terdapat peningkatan resiko penularan penyakit yang dialami oleh anak ketika berada di TPA dan telah diakui secara luas sebagai masalah kesehatan masyarakat. Anak-anak yang berada di TPA memiliki resiko

terkena infeksi saluran pernapasan, OMA, penyakit diare, penyakit bakteri invasif dari *Haemophilus influenzae* dan *Streptococcus pneumoniae*, hepatitis A dan infeksi oleh *CMV* dan *varicella-zoster* (Nesti & Goldbaum, 2007). Sebagian besar penyakit yang di alami oleh anak yaitu infeksi saluran pernapasan, saluran pencernaan, muntah, diare, parasit dan penyakit cacar (Tuokko & Kaur, 2018). Beberapa infeksi penularan akan lebih cepat menular seperti pilek dan gangguan pernapasan terlebih apabila anak belum diberikan vaksin seperti campak atau gondongan begitupun anak-anak dengan penyakit jantung bawaan, penyakit paru-paru kronis atau penyakit lain yang mendasari akan beresiko sangat besar untuk mengalami komplikasi infeksi yang parah (Ackerman et al., 2001).

Sedangkan permasalahan gizi yang terjadi di TPA yaitu sebagian besar anak-anak mengkonsumsi lebih banyak kalori dari yang direkomendasikan dibandingkan dengan porsi buah, sayur, susu putih. Kalori berlebih nampaknya berasal dari makanan padat energi, kurang nutrisi yaitu makanan manis dan asin serta minuman yang dimaniskan dengan gula (Robson et al., 2015). Gizi lebih merupakan konsumsi energi yang berlebih di simpan dalam jaringan berbentuk lemak sehingga mengakibatkan kegemukan. Akumulasi lemak dapat melebihi 50% berat badan total sehingga menyebabkan patologis yang berat (Barasi, 2007, hlm. 102). Selain itu, separuh anak-anak di TPA mengkonsumsi lebih dari dua gelas minuman manis perhari (Van de Kolk et al., 2018).

Pogram layanan di TPA memberikan layanan kesehatan yaitu pemeriksaan kesehatan secara rutin bekerjasama dengan puskesmas serta memberikan menu makanan yang telah disediakan oleh TPA melalui penyusunan daftar menu yang telah dibuat, namun dalam penerapannya belum sepenuhnya sesuai dengan daftar menu yang telah dibuat (Hidayah, 2008).

Berdasarkan beberapa analisis anak yang berada di TPA sangat rentan beresiko mengalami permasalahan terkait Kesehatan dan Gizi sehingga dibutuhkan keterlibatan dari berbagai pihak dari mulai lingkungan keluarga, pemerintah, masyarakat serta lingkungan TPA itu

sendiri. TPA di tuntut untuk memberikan Program Layanan Kesehatan dan Gizi yang baik serta bermutu sehingga dapat meningkatkan seluruh aspek pertumbuhan dan perkembangan anak.

Penerapan Program Kesehatan dan Gizi di TPA Bunda Ganesha telah dilakukan sejak awal berdiri, yakni pada tahun 2000 sudah menjalin kerjasama di bidang kesehatan dengan RSHS Bandung dan Medika Ganesa ITB dalam melakukan pemeriksaan kesehatan peserta didik secara rutin. Pada tahun 2007, TPA Bunda Ganesha dipercaya oleh Direktorat PAUD menjadi PAUD Percontohan Provinsi Jawa Barat. Sementara pada tahun 2017, Dinas Pendidikan Kota Bandung menjadikan Bunda Ganesha sebagai Lembaga Percontohan PAUD Holistik Integratif Berdimensi Sosial, Ekonomi, dan Budaya (PAUD Hiber) di Kota Bandung. TPA Bunda Ganesha selain memberikan layanan pendidikan, namun juga memberikan layanan kesehatan, gizi, dan perawatan, layanan perlindungan, layanan pengasuhan, dan layanan kesejahteraan.

Peneliti dalam hal ini belum menemukan penelitian yang sama. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Nurkholisoh (2016) mengenai Best Practice Penerapan Program Makan Bersama di Daycare hasil penelitian menunjukkan program makan bersama di Daycare Labschool UPI tergolong pada kriteria baik, berdasarkan perencanaan menu yang melibatkan chef, guru, serta pengelola Daycare begitupun dengan perencanaan anggaran program di susun setiap awal semester. Pelaksanaan cukup terlaksanan sesuai dengan yang direncanakan dengan pembagian tugas setiap pelaksanaan meliputi pemilihan bahan makanan dan proses pemasakan dilakukan oleh chef kemudian penyajian dan proses kegiatan makan bersama melibatkan guru. Evaluasi dilaksanakan setiap kendala yang terlihat saat pelaksanaan terutama ketika makan bersama berlangsung. Penelitian yang dilakukan oleh kim (2006) mengenai Health Education and Health Care in Daycare Centers for Preschoolers mengungkapkan TPA memberikan pendidikan kesehatan, pemeriksaan kesehatan, keselamatan lalu lintas, kebersihan pribadi dan pendidikan seksualitas sementara penelitian yang dilakukan oleh Lyn (2013) berjudul

Nutrition and Physical Activity in Child Care Centers: the Impact of a Wellness Policy Initiative on Environment and Policy Assessment and Observation Outcomes, 2011 menunjukkan menerapkan kebijakan kesehatan dan melatih pengasuh memberikan praktek terbaik dalam aktivitas fisik dan nutrisi dapat meningkatkan berat badan yang sehat bagi anak di TPA. Perbedaan penelitian di atas sebagai perbandingan peneliti dalam melakukan penelitian mengenai *Best Practice* Penerapan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha.

## **1.2 Rumusan Masalah Penelitian**

Dalam menemukan jawaban dari masalah yang disampaikan, diperlukan rumusan masalah. Rumusan masalah diperlukan sehingga jawaban terarah dan sesuai dengan yang diharapkan.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Perencanaan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha ?
2. Bagaimana Pelaksanaan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha?
3. Bagaimana Evaluasi Penyelenggaraan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha?

## **1.3 Tujuan penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan maksud untuk mengetahui *Best Practice* Penerapan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan anak Bunda Ganesha.

1. Untuk mengetahui Bagaimana Perencanaan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha
2. Untuk mengetahui Bagaimana Penyelenggaraan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha
3. Untuk mengetahui Bagaimana Evaluasi dari Proses Penyelenggaraan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak Bunda Ganesha

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat. Adapun manfaat yang diharapkan dapat diberikan oleh penelitian ini adalah sbagai berikut:

1. Secara Teori hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi akademik bagi kajian keilmuan mengenai Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak serta menambah masukan bagi para peneliti lain dalam mengembangkan keilmuwannya.
2. Secara Praktis hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan bagi pihak tertentu dalam melakukan Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak.
3. Bagi para pembaca, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan terkait Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak.
4. Bagi penulis sendiri, penelitian ini dapat menambah wawasan dan cakrawala berfikir serta melatih kepekaan terhadap data, fenomena, fakta, kejadian yang terjadi sehingga dapat menarik kesimpulan dan menentukan tindakan terkait Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak.

#### **1.5 Struktur Organisasi**

Berikut ini merupakan gamabaran umum penyusunan skripsi yang terdiri dari:

Bab 1 Pendahuluan, penelitian ini akan membahas mengenai latar belakang penelitian, rumusan masalah penelitian untuk memeperoleh jawaban yang diharapkan, tujuan penelitian yang menjadi maksud dari penelitian, manfaat yang diharapkan memberikan pemahaman mengenai Program Kesehatan dan Gizi di Taman Penitipan Anak dan struktur organisasi penelitian.

Bab II Kajian Pustaka, berisikan tentang kajian teori yang berkaitan dengan penelitian. Teori-teori berasal dari pakar dan ahlinya yang akan digunakan sebagai acuan dan dasar untuk mengulas hasil penelitian. Teori

yang berhubungan dengan permasalahan yang dikaji yaitu Program, Kesehatan dan Gizi, Taman Penitipan Anak.

Bab III Metode Penelitian, menjelaskan mengenai metologi penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, prosedur pengolahan data, dan uji keabsahan data.

Bab IV Temuan dan Pembahasan, menjelaskan mengenai hasil penelitian dan analisis data hasil pengolahan data yang sudah diperoleh.

Bab V Penutup, berisi mengenai kesimpulan dari seluruh hasil pengolahan data, implikasi dan rekomendasi, yang diberikan pada pihak terkait, dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.