



GAMBARAN PAUD (PENDIDIKAN ANAK USIA DINI) DI KECAMATAN PUNDONG, KABUPATEN BANTUL TAHUN 2020

Umi Mahmudah¹, Endri Yulianti^{2*}

^{1,2}Program Studi Gizi Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta
¹mahmudah_umi@ymail.com; ^{2*}endri.yulianti@gmail.com

*penulis korespondensi

Abstrak

Layanan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) yang universal dan berprinsip holistik integratif termasuk salah satu program dalam intervensi gizi sensitif pada pencegahan dan penanganan stunting. Realitanya, masih banyak PAUD yang belum dapat menjalankan prinsip tersebut. Skrining kondisi PAUD ini dilakukan sebagai awal dari kegiatan pengabdian berupa penyuluhan tentang stunting dan pelatihan pengukuran status gizi untuk para pendidik PAUD di Kecamatan Pundong pada Oktober 2020. Skrining kondisi PAUD dilakukan untuk mengetahui gambaran aktivitas PAUD yang terkait dengan kesehatan, khususnya pencegahan stunting. Data diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada 10 kepala sekolah PAUD. Jumlah pengajar pada setiap PAUD berkisar antara 2-7 orang, dengan 12-26 siswa, yang terbagi menjadi 1-3 kelas. Semua PAUD sudah melakukan pemantauan berat dan tinggi badan siswa secara rutin. Pada 4 PAUD, siswa diberikan suplemen tambahan berupa vitamin A atau C setiap 6 bulan sekali. Kegiatan *parenting education* sudah dilakukan oleh semua PAUD dengan rentang waktu 3 atau 6 bulan sekali dengan tema seperti tumbuh kembang anak, gizi seimbang, pola asuh, dan komunikasi efektif. Semua PAUD juga sudah bekerja sama dengan puskesmas setempat, dalam beberapa hal: cek tumbuh kembang siswa, pemeriksaan gigi, pemberian vitamin, SDIDTK (Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang), dan kesehatan lingkungan, namun belum menjadi kegiatan rutin. PAUD belum sepenuhnya mampu mengoptimalkan perannya dalam menangani masalah stunting di Indonesia. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari berbagai pihak baik dari pemerintah maupun masyarakat untuk mewujudkan PAUD dengan layanan yang holistik integratif.

Kata kunci: PAUD, kesehatan, stunting, balita

Abstract

A universal and holistic integrative PAUD (Early Childhood Education) service is one of the programs in sensitive nutrition interventions in the management of stunting. In reality, there are still many PAUD that have not been able to implement these principles. This PAUD screening was carried out as part of community service activities in the form of training on stunting and measuring nutritional status for PAUD educators in Pundong District in October 2020. Screening for early childhood conditions was carried out to know PAUD activities related to health, particularly the prevention of stunting. Data were obtained by giving questionnaires to 10 PAUD school principals in Pundong District. The number of teachers in each PAUD ranges from 2-7 people, with 12-26 students, and divided into 1-3 classes. All PAUD have routinely monitored the weight and height of students. In 4 PAUD, students were given additional supplements in the form of vitamin A or C. Parenting education activities have been carried out by all PAUD with themes such as child development, balanced nutrition, parenting, and effective communication. All PAUD has also collaborated with local primary health care, in some activities: checking student growth and development, dental check-ups, giving vitamins, and environmental health, but this is not yet a routine activity. PAUD has not fully been able to



optimize its role in dealing with stunting. Therefore, support from various parties, both government and community, is needed to realize PAUD with holistic and integrative services.

Keywords: *early childhood education, health, stunting, children under five*

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang belum kunjung terselesaikan. *Stunted* dan *severely stunted* merupakan padanan istilah pendek dan sangat pendek. Pada tahun 2013, prevalensi kejadian stunting di Indonesia mencapai 37,2%, terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek [1]. Angka ini meningkat jika dibandingkan pada tahun sebelumnya, yaitu 36,8% pada 2007 dan 35,6% pada 2010. Pada tahun 2018, prevalensi stunting berhasil diturunkan menjadi 30,8% namun masih belum mencapai target yaitu 28% [2]. Untuk 5 tahun ke depan, semua pihak harus bekerja keras karena pada 2024 ditargetkan penurunan stunting menjadi 19% [3].

Pada tahun 2013, prevalensi stunting di DIY adalah 19,1% [1]. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2015 di Kabupaten Bantul, diketahui prevalensi *stunting*-nya adalah 23,1%. Di salah satu kecamatan di Bantul, yaitu Kecamatan Pundong, prevalensi stunting mencapai 19,6% dengan prevalensi tertinggi terdapat di desa Srihardono yaitu 27,1% [4]. Hal ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Kabupaten Bantul karena melebihi *cut off* WHO yaitu 20%.

Stunting berdampak buruk bagi anak antara lain pada perkembangan kognitif, prestasi di sekolah dan produktivitas ekonomi saat dewasa kelak. Bahkan, stunting juga berkaitan dengan risiko kesakitan dan kematian [5]. Kombinasi dari intervensi gizi spesifik yang secara umum dilakukan pada sektor kesehatan dan intervensi gizi sensitif seperti pada ketahanan pangan, ketersediaan air bersih, sanitasi, pendidikan diharapkan dapat mempercepat penurunan angka stunting. Layanan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) yang universal dan berprinsip holistik integratif termasuk salah satu program dalam intervensi gizi sensitif pada pencegahan dan penanganan stunting. Menurut Peraturan presiden no. 60 tahun 2013, PAUD holistik integratif adalah PAUD yang dapat menjamin terpenuhinya hak tumbuh kembang anak usia dini dalam hal kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan, kesejahteraan dan pendidikan anak. Karena demikian beratnya peran PAUD, masih banyak PAUD yang belum dapat menjalankan prinsip tersebut. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk menggali dan mengevaluasi kondisi PAUD di Kecamatan Pundong terkait dengan perannya sebagai ujung tombak pencegahan dan penanganan stunting, khususnya yang berkaitan dengan peran PAUD dalam memenuhi hak kesehatan, gizi dan perawatan anak.

2. DASAR TEORI DAN METODOLOGI

2.1 PAUD dan Pencegahan Stunting

Pemerintah sudah merumuskan intervensi untuk penanganan dan pencegahan stunting, yang dibedakan menjadi intervensi gizi sensitive dan spesifik. Intervensi gizi spesifik diarahkan untuk mengatasi penyebab langsung dan tidak langsung masalah gizi, yang meliputi 1) kecukupan asupan makanan dan gizi; 2) pemberian makan, perawatan dan pola asuh; dan 3) pengobatan infeksi/penyakit. Kegiatannya antara lain suplementasi tablet besi pada ibu hamil, IMD, ASI eksklusif, tata laksana dan pemberian PMT. Intervensi gizi sensitive diarahkan untuk mengatasi akar masalahnya dan sifatnya jangka panjang, mencakup: (a) peningkatan akses pangan bergizi; (b) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak;



(c) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan (d) peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi. Contoh kegiatannya adalah akses air minum yang aman dan sanitasi yang baik, KB, JKN, PKH, akses PAUD, BPNT, fortifikasi pangan, dll [6].

Layanan PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) yang universal dan berprinsip holistik integratif termasuk salah satu program dalam intervensi gizi sensitif pada pencegahan dan penanganan stunting. Menurut Peraturan presiden no. 60 tahun 2013, PAUD holistik integratif adalah PAUD yang dapat menjamin terpenuhinya hak tumbuh kembang anak usia dini, setidaknya dalam 5 hal, yaitu 1) kesehatan, gizi, perawatan, 2) pengasuhan, 3) perlindungan, 4) kesejahteraan dan 5) pendidikan anak.

Keberadaan Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Indonesia sangat penting dalam rangka mengoptimalkan stimulasi perkembangan terutama perkembangan motorik, kognitif, maupun bahasa sejak dini sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Lembaga PAUD adalah suatu lembaga yang memberikan layanan pengasuhan, pendidikan, dan pengembangan untuk anak usia 0 – 72 bulan. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan mengembangkan PAUD yang terintegrasi dengan Bina Keluarga Balita (BKB) dan posyandu yang penyelenggaraannya diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional nomor 58 Tahun 2009 dan merupakan layanan yang bersifat pendidikan nonformal [7]

2.2 Metode

Tahapan kegiatan yang dilakukan dalam kegiatan pengabdian ini meliputi penyusunan materi untuk membuat modul pelatihan, menyusun kuesioner untuk mendapatkan data tentang pengetahuan para pendidik PAUD tentang stunting (data dipublikasikan pada artikel yang lain), mengurus perizinan di HIMPAUDI Kecamatan Pundong, koordinasi terkait waktu dan tempat pelaksanaan dengan ketua HIMPAUDI Kecamatan Pundong. Pelaksanaan kegiatan pengabdian telah dilakukan pada hari Sabtu, 20 Oktober 2020 di Balai Kecamatan Pundong, dihadiri oleh 33 pendidik PAUD dari 10 sekolah PAUD yang ada di Kecamatan Pundong.

Skrining kondisi PAUD ini dilakukan sebagai bagian dari kegiatan pengabdian berupa penyuluhan tentang stunting dan pelatihan pengukuran status gizi untuk para pendidik PAUD di Kecamatan Pundong. Data aktivitas PAUD diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada 10 orang kepala sekolah PAUD di Kecamatan Pundong.

3. PEMBAHASAN

PAUD yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini berjumlah 10 unit. Jumlah pengajar pada PAUD di Kecamatan Pundong berkisar antara 2-7 orang, dengan jumlah siswa 12 – 26 anak. Kelas yang ada berjumlah 1-3 kelas (Tabel 1). Berdasarkan rasio atau perbandingan ideal bagi guru PAUD, TK dan anak didiknya yang tertuang dalam Permendikbud no 137 tahun 2014 Tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengikat aturan rasio dan JMM (Jumlah jam mengajar) seorang Guru PAUD, PAUD dengan anak didik usia 2-4 tahun maka rasio guru dan anak maksimal 1: 8. PAUD dengan anak didik berusia 4-6 Tahun, yakni untuk jenjang Kelompok Bermain (KB) dan Taman Kanak-kanak (TK), rasio guru dan anak maksimal 1:15. Artinya, satu orang guru KB ataupun TK sebaiknya tidak melayani lebih dari 15 orang anak didik [8].



Tabel 1. Jumlah Pengajar, Siswa dan Kelas PAUD di Kecamatan Pundong

Karakteristik	Jumlah
Pengajar	2 – 7
Siswa	12 – 26
Kelas	1 – 3

Aktivitas PAUD yang dilihat pada kegiatan pengabdian ini hanya aktivitas yang berkaitan dengan kesehatan, gizi dan keperawatan saja. Permendikbud nomor 137 tahun 2014 juga menegaskan bahwa pelaksanaan program PAUD harus terintegrasi, mulai dari layanan pendidikan, pengasuhan, perlindungan, hingga kesehatan dan gizi. Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat pada guru PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul diketahui bahwa sudah terdapat kegiatan dan aktivitas PAUD mengenai kesehatan dan gizi yang meliputi pemantauan berat badan dan tinggi badan secara rutin, pemberian obat cacing, kerjasama dengan instansi kesehatan dan rutin dilakukan pemeriksaan kesehatan rutin dari puskesmas. Selain itu sudah terdapat program layanan kurikulum pendidikan gizi pada siswa (dari 10 sekolah PAUD, sudah ada 6 sekolah yang menerapkan kurikulum ini) (Tabel 2).

Tabel 2. Aktivitas PAUD terkait Kesehatan di Kecamatan Pundong (n=10)

Aktivitas	Ya	Tidak
Pemantauan berat badan siswa secara rutin	10	0
Pemantauan tinggi badan siswa secara rutin	10	0
Ketersediaan buku pemantauan status gizi	6	4
Penyediaan snack siswa	10	0
Program pemberian obat cacing	4	6
Pemberian suplemen tambahan	4	6
Kurikulum atau memberikan pembelajaran gizi pada siswa	6	4
Deteksi tumbuh kembang siswa (berat & tinggi badan)	9	1
Program <i>parenting education</i> bagi para orangtua	10	0
Kerjasama dengan instansi kesehatan	10	0
Pemeriksaan kesehatan rutin dari puskesmas	6	4
Adanya masalah gizi di sekolah	4	6

Pemantauan tinggi badan dan berat badan pada PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul rutin dilakukan oleh 10 PAUD (Tabel 2), hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada anak PAUD, salah satunya adalah stunting. *Stunting* pada balita akan berdampak pada nilai sekolah yang rendah, tinggi badan yang lebih pendek, dan kurangnya kemampuan motorik pada usia sekolah serta produktivitas yang rendah dan risiko terjadinya penyakit degeneratif pada usia dewasa [9]. Frekuensi pemantauan yang dilakukan beragam, mulai dari 1, 3 atau 6 bulan sekali.

Penyediaan snack pada PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul juga sudah dilakukan oleh 10 sekolah PAUD dengan menu bubur kacang hijau, buah, susu, agar-agar, sari kedelai, roti, pisang rebus, dan bahan local lainnya. Selain itu, 4 dari 10 PAUD sudah adanya pemberian suplemen tambahan vitamin seperti vitamin A atau C. Pemenuhan kecukupan gizi untuk balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) berupa PMT local maupun PMT pabrikan yaitu biskuit balita [10]. Selain itu perlunya paket gizi (Pemberian



Makanan Tambahan, Vit A. Tablet Tambah Darah) pada balita untuk memahami pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak [11].

Berdasarkan gambaran PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul, diketahui bahwa 4 dari 10 sekolah PAUD sudah rutin dilakukan pemberian obat cacing setiap 6 bulan sekali (Tabel 2). Hal ini dikarenakan anak balita khususnya PAUD rentan mengalami kecacingan. Cacingan mempengaruhi asupan (intake), pencernaan (digestive), penyerapan (absorpsi), dan metabolisme makanan. Secara kumulatif, infeksi cacing atau cacingan dapat menimbulkan kerugian terhadap kebutuhan zat gizi karena kurangnya kalori dan protein, serta kehilangan darah. Selain dapat menghambat perkembangan fisik, kecerdasan dan produktifitas kerja, kecacingan dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga mudah terkena penyakit lainnya. Penanggulangan cacingan dimulai dengan mengurangi prevalensi infeksi cacing dengan membunuh cacing tersebut melalui pengobatan untuk menekan intensitas infeksi (jumlah cacing per orang), sehingga dapat memperbaiki derajat kesehatan. Namun pengobatan cacingan harus disertai dengan upaya berperilaku hidup bersih dan sehat, sanitasi lingkungan yang baik serta asupan makanan bergizi. Untuk itu perlu adanya kerjasama lintas program dan lintas sektor terkait baik pemerintah maupun swasta, agar terjalin komunikasi yang berkesinambungan sehingga timbul pemahaman yang sama dalam penanggulangan penyakit cacingan baik dalam jangka pendek atau jangka panjang [12].

Pemberian layanan pendidikan bagi anak usia dini, tentu tidak dapat disamakan dengan pemberian layanan pendidikan bagi anak-anak usia sekolah. Demikian pula kurikulum yang dijadikan pedoman dalam mengembangkan program kegiatan pembelajaran sehari-hari. Misalnya memberikan pembelajaran gizi melalui menyajikan menu makanan yang memiliki kandungan gizi yang lengkap dan seimbang, membuat kegiatan pembelajaran yang berkaitan dengan gizi sesuai dengan kurikulum seperti bagaimana makanan yang bergizi dan sehat serta penerapan kebiasaan pola hidup bersih dan sehat. Hal ini sudah diterapkan 6 dari 10 sekolah PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

Peran dan keterlibatan PAUD dalam menghadapi masalah gizi, fenomena *stunting* pada anak di Indonesia dapat melalui penerapan PAUD berbasis Holistik Integratif (HI) secara maksimal. Holistik Integratif (HI) di PAUD meliputi rangsangan pendidikan, pengasuhan, kesehatan, gizi, dan perlindungan [13,14]. Pada dimensi layanan kesehatan dan gizi dalam program HI, satuan PAUD memerlukan kemitraan dengan berbagai mitra, salah satunya tenaga medis terdekat [15]. Dari 10 PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul sudah melakukan kerjasama dengan puskesmas Pundong dengan kegiatan antara lain pemeriksaan kesehatan mata, gigi, telinga, DDTK, gizi anak, kuku, TB, BB dan SDIDTK. Namun, hal ini belum menjadi kegiatan rutin, baru 6 sekolah yang melakukan kegiatan ini secara rutin.

Penanggulangan masalah gizi pada balita atau *stunting* di ruang lingkup PAUD dapat dilakukan dengan cara melakukan kegiatan pengasuhan stimulasi pada peserta didik, melakukan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK), misalnya *screening test* di awal masuk atau awal tahun ajaran dan rutin melakukan penimbangan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dan lingkaran lengan peserta didik. Hal-hal tersebut dilakukan sebagai upaya deteksi dini tumbuh kembang yang merupakan salah satu komponen yang diperlukan dalam menyusun kurikulum [14]. Hal ini sudah dilakukan rutin oleh 9 sekolah dari 10 sekolah PAUD di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul.

Sepuluh sekolah PAUD Di Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul sudah menyelenggarakan program *parenting education* bagi para orangtua/ walimurid secara rutin dan



berkala dengan topik-topik yang disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaksanaannya dengan frekuensi yang beragam, antara 1-6 bulan sekali, yang biasanya diadakan pada Pertemuan Orang

Tua Murid (POMG). Materi yang pernah diberikan antara lain mengatasi anak tantrum, tumbuh kembang anak, gizi seimbang, pola asuh, pendidikan anak usia dini komunikasi efektif orang tua dan anak, pendidikan karakter, kesehatan psikologi, dan PHBS. Empat PAUD mengeluhkan adanya masalah gizi yaitu anak yang tidak suka makan sayur dan anak yang tetap kurus walaupun sudah banyak makan.

4. KESIMPULAN

Dari hasil skrining kegiatan di PAUD, PAUD belum sepenuhnya mampu menerapkan prinsip holistic integratif, khususnya terkait aspek kesehatan, gizi dan perawatan. Hal ini menjadi tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat untuk mendukung kegiatan di PAUD, baik berupa dukungan material maupun non-material. Untuk mengoptimalkan peran PAUD dalam menangani masalah stunting di Indonesia, diperlukan dukungan terpadu dari berbagai pihak baik dari pemerintah pusat dan daerah serta masyarakat untuk mewujudkan PAUD dengan layanan yang holistik integratif.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Riskesdas. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Tim Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI. 2013. Jakarta.
- [2] Bappenas. 2014. Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2015-2019. Kementerian PPN/BAPPENAS.
- [3] Bappenas. 2019. Rencana pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024. Kementerian PPN/BAPPENAS.
- [4] Dinkes Bantul. 2016. Laporan Kesehatan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2016. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
- [5] Dewey, K.G & Begum, K. 2011. Long-term consequences of stunting in early life *Maternal and Child Nutrition* (2011), 7 (Suppl. 3).
- [6] Kementerian PPN/BAPPENAS. 2018. Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota. Jakarta: Kementerian PPN/Bappenas.
- [7] Permendikbud no 137 tahun 2014 Tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengikat aturan rasio dan JJM (Jumlah jam mengajar) seorang Guru PAUD.
- [8] Sujiono YN. 2009. Konsep dasar pendidikan anak usia dini. Jakarta: Indeks; 2009.
- [9] Hoddinott, J., Behrman, J.R., Maluccio, J.A., Melgar, P., Quisumbing, A., Zea, M. R., Stein, A. D., Yount, K. M., Martorell, R. 2013. Adult Consequences of Growth Failure in Early Childhood. *Am J Clin Nutr*, 98, 1170–1178.
- [10] Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Buletin Jendela.
- [11] Kemenkeu. 2018. *Penanganan Stunting Terpadu Tahun 2018*. Direktur Anggaran Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desa.pdf&ved=2ahUKEwi7yNDAm_jjAhXbbSsKHVQRC9IQFjAAegQIAxAB&usg=AOvVaw0ZhQjDzzZBIkN4vZimiJSI&cschid=1565437126225
- [12] Kemenkes, 2017. PMK Nomor 15 tahun 2017 tentang Penanggulangan Cacingan.



- [13] Direktorat Pembinaan PAUD. 2015. NSPK: Petunjuk Teknis Penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif di Satuan PAUD. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- [14] Republik Indonesia. 2014. Peraturan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 146 Tahun 2015 tentang Kurikulum 2013 PAUD Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- [15] Rohmadheny, P.S., 2018. Keterlibatan Pendidikan Anak Usia Dini terhadap Fenomena Stunting di Indonesia. *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, Vol. 2, No. 1