

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sebelum peneliti menyajikan data tentang Implementasi Program Gizi dan Kesehatan Pada Anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru, peneliti akan memberikan gambaran umum mengenai lokasi penelitian yang dapat dilihat dalam uraian berikut ini:

1. Sejarah Singkat PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru merupakan salah satu unit lembaga pendidikan anak usia dini (PAUD) yang dikelola oleh Yayasan yaitu Ibu YM. Lembaga ini mulai berdiri sejak tahun 2003 yang sebelumnya dikenal sebagai pendidikan anak dini usia (PADU) yang telah diresmikan oleh Bapak RR sebagai Wali Kota Banjarbaru dan ini merupakan pendidikan anak dini usia (PADU) pertama yang terdiri dari tiga program yaitu taman kanak-kanak, kelompok bermain, dan taman penitipan anak. Adapun alasan berdirinya PAUD ini adalah dengan melihat adanya jumlah anak usia dini yang semakin bertambah tetapi tidak terstimulus dengan baik maka pendidikan ini sebagai salah satu upaya lembaga untuk membantu dan berpartisipasi secara langsung dalam penyelenggaraan pendidikan anak usia dini dengan rangka mengoptimalkan seluruh potensi yang anak miliki (CWKS.1).⁹⁵

⁹⁵ CWKS.1: Catatan wawancara kepala sekolah.1, h: 148.

PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru beralamat di Jl. Sarikaya No. 34 RT 05 RW 01 Kelurahan Guntung Paikat Kecamatan Banjarbaru Selatan Kota Banjarbaru Provinsi Kalimantan Selatan (CDLA.1).⁹⁶ Lembaga PAUD ini terdiri dari 7 kelas, yaitu taman penitipan anak (TPA), 2 kelas untuk kelompok bermain (KB), 2 kelas untuk taman kanak-kanak (TK) kelompok A (A1 dan A2), dan 2 kelas untuk taman kanak-kanak (TK) kelompok B (B1 dan B2).



Gambar 4.1 PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru (CDLF.1)⁹⁷

2. Profil PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

- a. Nama Lembaga : PAUD Terpadu Fantasha
- b. NPSN : 30312246 (TK)
: 69781416 (KB)
: 69775822 (TPA)
- c. Status Sekolah : Swasta
- d. Status Kepemilikan : Yayasan
- e. SK Pendirian Sekolah : 008/PAUD/SK/IX/2018
- f. Tanggal SK Pendirian : 05-09-2018
- g. SK Izin Operasional : 008/PAUD/SK/IX/2018

⁹⁶ CDLA.1: Catatan dokumentasi lapangan arsip.1, h: 179.

⁹⁷ CDLF.1: Catatan dokumentasi lapangan foto.1, h: 182.

- h. Cabang KCP/Unit : Banjarbaru
 - i. Tahun Lembaga Berdiri : 2003
 - j. Akreditasi : A (TK)
: A (KB)
 - k. Nama Kepala Sekolah : Neni Nooryantini, S.Pd.AUD
 - l. Jenis Kelamin : Perempuan
 - m. Pendidikan Terakhir : S1
 - n. Kurikulum : Merdeka (CDLA.2)⁹⁸
3. Visi, Misi, dan Tujuan PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru
- a. Visi PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru
Senang, cerdas, dan berakhlak mulia
 - b. Misi PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru
 - 1) Melaksanakan pembelajaran melalui bermain
 - 2) Menyelenggarakan pendidikan karakter
 - 3) Melakukan pembelajaran berpusat pada anak
 - 4) Menstimulasi aspek perkembangan melalui multiple intelegence
 - c. Tujuan PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru
 - 1) Menjadikan anak didik yang selalu gembira dalam segala situasi
 - 2) Terwujudnya anak yang sehat dan cerdas
 - 3) Menjadi lembaga yang mencetak generasi emas yang berakhlak mulia (CDLA.3)⁹⁹

⁹⁸ CDLA.2: Catatan dokumentasi lapangan arsip.2, h: 179.

⁹⁹ CDLA.3: Catatan dokumentasi lapangan arsip.3, h: 179.

4. Jumlah Guru dan Staf PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Dari hasil wawancara dan dokumentasi yang diperoleh penulis jumlah guru dan staf di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru pada tahun ajaran 2023/2024 berjumlah 11 orang, untuk lebih jelasnya rincian jumlah guru dan staf dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Jumlah Guru dan Staf PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

No	Nama	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Jabatan
1.	Neni Nooryantini	P	S1	Kepala Sekolah
2.	Noornaimah	P	S1	Guru
3.	Lisna Yulianti	P	S1	Guru
4.	Hj. Rahmah	P	S1	Guru
5.	Masriah	P	S1	Guru
6.	Kasmariansyah	L	SMA	Guru
7.	Ani Mariani	P	D2	Guru
8.	Jumini Wijastuti	P	SMA	Guru
9.	Dahlianor	P	D2	Guru
10.	Siti Noorjanah	P	SMA	Guru
11.	Siti Heriana Erlina	P	SMA	Guru

Sumber Data: (CDLA.4)¹⁰⁰

5. Jumlah Peserta Didik PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru pada tahun ajaran 2023/2024 memiliki 69 orang peserta didik. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Jumlah Peserta Didik PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

No	Kelompok	Jenis Kelamin		Jumlah Anak	Jumlah Kelas
		Laki-laki	Perempuan		
1.	TPA		3	3	1
2.	KB	8	8	16	2
3.	TK	26	24	50	4
Jumlah		34	35	69	7

Sumber Data: (CDLA.5)¹⁰¹

¹⁰⁰ CDLA.4: Catatan dokumentasi lapangan arsip.4, h: 180.

¹⁰¹ CDLA.5: Catatan dokumentasi lapangan arsip.5, h: 180.

6. Sarana dan Prasarana PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan kepala sekolah PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru. Peneliti memperoleh data tentang sarana dan prasarana yang dimiliki PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru tahun 2023. PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru memiliki sarana dan prasarana yang cukup memadai dan sangat menunjang dalam proses belajar mengajar. Berikut ini penyajian data sarana dan prasarana PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Sarana dan Prasarana PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

No	Jenis	Ketersediaan		Jumlah	Kondisi
		Ada	Tidak Ada		
1.	Ruang Kepala Sekolah	✓		1	Baik
2.	Ruang Kelas	✓		7	Baik
3.	Ruang UKS	✓		1	Baik
4.	Ruang Dapur	✓		1	Baik
5.	Aula	✓		1	Baik
6.	Gudang	✓		1	Baik
7.	Toilet	✓		2	Baik
8.	Tempat Cuci Tangan	✓		2	Baik
9.	Halaman Sekolah	✓		1	Baik
10.	Parkiran	✓		1	Baik
11.	Tempat Sampah	✓		8	Baik
12.	Rak Sepatu	✓		9	Baik
13.	Permainan Outdoor	✓		12	Baik
14.	Permainan Indoor	✓		50	Baik
15.	Tiang Bendera	✓		1	Baik
16.	Peralatan Dapur	✓		–	Baik
17.	Timbangan Berat Badan	✓		1	Baik
18.	Pengukur Tinggi Badan	✓		1	Baik
19.	Kotak P3K	✓		1	Baik
20.	Tempat Tidur UKS	✓		2	Baik

Sumber Data: (CDLA.6)¹⁰²

¹⁰² CDLA.6: Catatan dokumentasi lapangan arsip.6, h: 180.

B. Hasil Penelitian

Peneliti telah memaparkan gambaran mengenai keadaan lokasi penelitian berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Semua data yang didapatkan peneliti sajikan dalam bentuk deskriptif, yaitu dengan mengemukakan data yang diperoleh ke dalam bentuk penjelasan melalui uraian kata sehingga menjadi kalimat yang mudah dipahami.

Sebelum peneliti menyajikan data tentang implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru, peneliti akan menyajikan data tentang latar belakang penerapan program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu NN, menyatakan bahwa PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru telah menerapkan program gizi dan kesehatan pada anak sejak awal berdirinya sekolah ini tepatnya pada tahun 2003 dan terus dilaksanakan oleh para guru-guru dari dulu hingga sekarang. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“...Sebenarnya dari awal sudah ya, dari awal Ibu NN masuk itu sudah, karena setelah dilihat di lingkungan sekolah yang amannya ada, kesehatannya, bagaimana anak itu pengukuran tinggi badan, berat badan itu sudah ada. Jadi kayanya itu sudah ada dari awal, kaya ekstra pudingnya kemudian bagaimana bekal anak itu sudah dikenalkan...” (CWKS.5).¹⁰³

Terkait dengan adanya program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru, menurut Ibu NN ia juga berpendapat bahwa program ini harus dapat dilaksanakan dengan baik karena program ini

¹⁰³ CWKS.5: Catatan wawancara kepala sekolah.5, h: 150.

diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan anak yang berbeda-beda dan dilaksanakan secara sistematis agar anak dapat tumbuh sehat, kuat, bahagia, dan mencapai perkembangan yang optimal. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Karena dengan hal-hal yang sehat, dengan hal-hal gizi seimbang itu akan lebih bagus untuk menstimulus perkembangan anak usia dini, bagaimana perkembangan fisiknya, kognitifnya, kemudian bagaimana dia melalui makanan sehat, kesehatan yang terjamin, keamanan, insyaallah dia bermainnya nyaman, ilmu yang didapat pun akan nyaman dan menstimulus 6 aspek perkembangan itu akan nyaman.” (CWKS.6).¹⁰⁴

Secara keseluruhan implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru tidak sepenuhnya berjalan dengan baik.

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“... Setelah pandemi kami terjeda dan sampai sekarang kami belum terlalu totalitas untuk ke program ekstra puding...” (CWKS.4).¹⁰⁵

Program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dibagi menjadi dua bagian yaitu program sekolah dan program pembelajaran. Kegiatan dalam program sekolah antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, menggosok gigi, pemeriksaan kuku, toilet training, menghimbau orang tua untuk membawakan bekal makanan untuk anak-anaknya saat pergi ke sekolah, kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, parenting, dan berbagai kegiatan yang bekerja sama dengan pihak puskesmas dan posyandu. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

¹⁰⁴ CWKS.6: Catatan wawancara kepala sekolah.6, h: 150.

¹⁰⁵ CWKS.4: Catatan wawancara kepala sekolah.4, h: 149.

“...Kegiatan lain seperti cuci tangan, gosok gigi, potong kuku, toilet training itu masih perlu pendampingan karena mereka masih anak usia dini tapi kalo cuci tangan itu sudah bisa dilepas sendiri dan kegiatan itu berhasil saja.” (CWKS.23).¹⁰⁶

“...Program ekstra puding hanya berbentuk susu dan roti saja disetiap kami bawa anak-anak ke kolam renang...”(CWKS.4).¹⁰⁷

“Kalo dari orang tua kami pernah adakan kegiatan parenting dan kebetulan punya narasumbernya dari orang tua yang bekerja di puskesmas, dan alhamdulillah orang tua menyikapinya bagus sekali. Dan juga orang tua sekarang membawakan makanan sehat...”(CWKS.19).¹⁰⁸

“...program kesehatannya tetap sampai puskesmas dan posyandunya masih...”(CWKS.4).¹⁰⁹

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu AS selaku tenaga kesehatan puskesmas mengatakan bahwa:

“Kurang lebih sudah 7 tahun bekerja sama, sudah ada MOU nya juga, jadi dari pihak sekolah biasanya ke puskesmas bikin MOU...”(CWTK.2).¹¹⁰

Sedangkan pada program pembelajaran mencakup modul ajar yang berkaitan dengan program gizi dan kesehatan pada anak seperti pada tema binatang yang kemudian akan dihubungkan dengan makanan sehat. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kegiatannya kami mengenalkan dulu makanan sehat itu yang bagaimana, jadi bisa dibungkus dengan tema...”(CWKS.22).¹¹¹

“...kemudian ada juga kegiatan seperti pengenalan telur, ukuran telur, sampai macam-macam jenis telur sayurnya kita masak sayur bayam dan kita makan bersama. Kemudian kemarin ada minuman membuat dawet, kacang hijau dan minumannya bersama orang tua...”(CWKS.23).¹¹²

¹⁰⁶ CWKS.23: Catatan wawancara kepala sekolah.23, h: 157.

¹⁰⁷ CWKS.4: Catatan wawancara kepala sekolah.4, h: 149.

¹⁰⁸ CWKS.19: Catatan wawancara kepala sekolah.19, h: 156.

¹⁰⁹ CWKS.4: Catatan wawancara kepala sekolah.4, h: 149.

¹¹⁰ CWTK.2: Catatan wawancara tenaga kesehatan.2, h: 168.

¹¹¹ CWKS.22: Catatan wawancara kepala sekolah. 22, h: 157.

¹¹² CWKS.23: Catatan wawancara kepala sekolah.23, h: 157.

Agar data yang disajikan lebih memperoleh gambaran yang jelas dari hasil penelitian, maka peneliti menyusunnya menurut pokok permasalahan yang diteliti. Dalam penyajian data ini peneliti memfokuskan penelitian mengenai implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan faktor pendukung serta penghambat tentang implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru sebagai berikut:

1. Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi Program Gizi dan Kesehatan Pada Anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Berdasarkan prosedur atau tahapan dalam penerapan program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru, yakni sebagai berikut:

a. Perencanaan

Dari hasil observasi dan dokumentasi peneliti terhadap implementasi program gizi dan kesehatan pada anak diperoleh data bahwa terdapat 15 orang anak kelompok B1 dan 2 orang guru. Guru kelas adalah Ibu LY dan guru pendamping adalah Bapak K.

Perencanaan yang dilakukan dalam mengimplementasikan program gizi dan kesehatan pada anak ada beberapa hal yang perlu dilakukan yakni, pada tahap perencanaan program sekolah yaitu guru membiasakan anak untuk melakukan kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, pemeriksaan

kuku, penggunaan toilet training, menghimbau kepada orang tua untuk membawakan anak bekal makanan yang sehat dan bergizi, mempersiapkan kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, kegiatan parenting, dan membangun kerja sama dengan orang tua, pihak puskesmas dan posyandu, serta narasumber atau pemberi materi terkait pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak. Pihak sekolah juga memiliki peraturan bahwa tidak memperbolehkan penjual keliling untuk berjualan di sekitar lingkungan sekolah, oleh karena itu larangan untuk berjualan dan menjual makanan merupakan salah satu cara untuk mengurangi anak memakan snack atau makanan ringan dan mengurangi anak untuk tidak jajan sembarangan di dalam lingkungan sekolah yang kurang baik untuk di konsumsi oleh anak.

Sedangkan pada tahap perencanaan program pembelajaran yaitu guru membuat rancangan program pembelajaran, guru menyiapkan materi pembelajaran yang akan disampaikan sesuai dengan tema, media, dan tujuan pembelajaran, dan guru menyiapkan media dan alat main yang akan digunakan pada saat kegiatan pembelajaran.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan Ibu LY diperoleh informasi bahwa tahap perencanaan dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak yaitu guru membuat rancangan program pembelajaran yang dikemas dalam tema, sub tema, dan sub-sub tema. Untuk tema-tema tertentu Ibu LY mengaitkannya dengan gizi dan kesehatan pada anak. Sebagai contoh

pada tema makanan dan minuman dengan sub tema sayuran Ibu LY akan mengaitkan bagaimana kandungan gizi, vitamin, dan manfaat sayuran bagi tubuh. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kami biasanya menyelipkan, maksudnya pada tema makanan minuman kemudian di tema hewan atau binatang, kalo tema makanan dan minuman bisa kami selipkan gizi misalkan hari itu kita membahas sayur atau buah, minuman, kalo dari hewan itu bisa kami ambil telur misalnya dari situ kami selipkan.” (CWWK.4).¹¹³

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“...makanan sehat itu masuk ke tema pembelajaran itu masih seperti di tema makanan dan minuman maka kita masukkan disitu entah makanan banjar nanti di sub-sub temanya...”(CWKS.4).¹¹⁴

Ada juga guru menyiapkan kegiatan puncak tema pembelajaran yang terkait dengan gizi dan kesehatan pada anak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Iya biasanya ada.” (CWWK.6).¹¹⁵

Selain itu dalam pembelajaran mengenai program gizi dan kesehatan dapat menstimulus berbagai macam aspek perkembangan anak diantaranya aspek perkembangan nilai agama dan moral, fisik motorik, bahasa, kognitif, sosial dan emosional, dan seni. Sebagai contoh pada kegiatan memotong sayur-sayuran dari kegiatan tersebut

¹¹³ CWWK.4: Catatan wawancara wali kelas.4, h: 160.

¹¹⁴ CWKS.4: Catatan wawancara kepala sekolah.4, h: 149.

¹¹⁵ CWWK.6: Catatan wawancara wali kelas.6, h: 161.

para guru dapat menstimulus aspek perkembangan anak yaitu aspek fisik motorik, kemudian pada aspek bahasa para guru dapat mengenalkan nama dan huruf dari sayuran tersebut, lalu pada aspek kognitif guru dapat mengenalkan jumlah bilangan atau menghitung jumlah sayuran yang telah disediakan oleh guru. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Bentuk kegiatannya kalo misalnya tema tanaman misalnya sayur kegiatannya seperti memotong kacang panjang, dari kacang panjang itu kita dapat bahasanya dia bicara kacang panjang, kemudian menghitungnya disitu dapat, motoriknya dapat.” (CWWK.5).¹¹⁶

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“Karena dengan hal-hal yang sehat, dengan hal-hal gizi seimbang itu akan lebih bagus untuk menstimulus perkembangan anak usia dini, bagaimana perkembangan fisiknya, kognitifnya, kemudian bagaimana dia melalui makanan sehat, kesehatan yang terjamin, keamanan, insyaallah dia bermainnya nyaman, ilmu yang didapat pun akan nyaman dan menstimulus 6 aspek perkembangan itu akan nyaman.” (CWKS.6).¹¹⁷

Materi yang diberikan kepada anak dalam pembelajaran mengenai program gizi dan kesehatan disesuaikan dengan tema yang digunakan. Misalnya pada tema tanaman dengan sub tema sayuran, maka materi yang disampaikan adalah manfaat sayur, kegunaan sayur, macam-macam sayur, dan ciri-ciri sayur. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara dan observasi berikut ini:

¹¹⁶ CWWK.5: Catatan wawancara wali kelas. 5, h: 160.

¹¹⁷ CWKS.6: Catatan wawancara kepala sekolah.6, h: 150.

“Materi yang kami ambil biasanya mengenalkan, misalkan saya ambil tanaman sayur, manfaat kemudian kalo kaya telur manfaat telur disitu kita ambil.” (CWWK.9).¹¹⁸

Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

Lalu Ibu LY melakukan tanya jawab kepada anak-anak tentang ciri-ciri ikan, seperti ikan memiliki sirip, mata, mulut, kumis pada ikan lele, perut, darah, ekor, dan sebagainya. (CO.1.p4).¹¹⁹

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“...kemudian ada juga kegiatan seperti pengenalan telur, ukuran telur, sampai macam-macam jenis telur...” (CWKS.23).¹²⁰

Sebelum kegiatan pembelajaran dilakukan pada tahap perencanaan guru juga akan menyiapkan media dan alat main yang akan digunakan. Media pembelajaran yang digunakan dalam menerapkan program gizi dan kesehatan adalah media gambar, video, atau benda aslinya yang disesuaikan dengan tema kegiatan yang akan dilakukan. Media pembelajaran yang digunakan juga mencukupi dengan jumlah anak yang menggunakannya. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Medianya bisa berupa sayur atau gambar atau pas penjelasannya itu video atau gambar atau benda aslinya, kalo memang memungkinkan kita mendatangkan benda aslinya kita datangkan benda aslinya.” (CWWK.12).¹²¹

“Dalam 1 hari kami main, kalo saya pokoknya tercukupi kesempatan anak main paling tidak 3 kali anak main, dihitung

¹¹⁸ CWWK.9: Catatan wawancara wali kelas.9, h: 161.

¹¹⁹ CO.1.p4: Catatan observasi.1.paragraf 4, h: 173.

¹²⁰ CWKS.23: Catatan wawancara kepala sekolah.23, h: 157.

¹²¹ CWWK.12: Catatan wawancara wali kelas.12, h: 162.

berapa kalo misalnya anaknya 10 paling tidak saya bikin 3 atau 4, seperti tadi 1 alas main punya 4 sisi.” (CWWK.16).¹²²

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“...kemudian ditambahkan dengan pembelajaran melalui IT, jadi melalui IT dapat menambah ilmu buat guru dan anak-anak, jadi anak-anak ditontonkan tentang cerita ayam, cerita unggas...” (CWKS.9).¹²³

Hasil observasi didukung dengan dokumentasi sebagai berikut:



Gambar 4.2 Media Pembelajaran (CDLF.20)¹²⁴

Sarana dan prasarana yang tersedia untuk menunjang implementasi program gizi dan kesehatan sudah cukup memadai dan memenuhi kebutuhan anak. Sarana dan prasarana yang ada di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru seperti tersedianya tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun, tempat sampah pada masing-masing kelas, adanya UKS, tersedianya toilet dan peralatan dapur yang bersih.

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“UKS nya ada, kemudian kami juga yayasan membangun perbaikan pagar, kemudian ada untuk prasarana ventilasi disetiap kelas, kemudian alat makannya juga kami usahakan sebersih mungkin gelas, piring, sendok, kemudian juga keranjang sampahnya tersedia dimana-mana, dan ini baru-baru saja juga walaupun belum selesai 100% ada perheapan toilet,

¹²² CWWK.16: Catatan wawancara wali kelas.16, h: 162.

¹²³ CWKS.9: Catatan wawancara kepala sekolah.9, h: 152.

¹²⁴ CDLF.20: Catatan dokumentasi lapangan foto.20, h: 191.

jadi masih bertahap juga. Kayanya sebagian besar untuk sarana prasarana untuk kesehatan dan keamanan sudah ada sedikit...” (CWKS.15).¹²⁵

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa sarana dan prasarana sudah mencukupi dengan jumlah anak yang memerlukannya yaitu telah tersedianya dua toilet dan dua sanitasi air. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kayanya masih mencukupi, seperti toilet sudah ada dua, sanitasi air ada dua juga.” (CWKS.18).¹²⁶

Hasil observasi didukung dengan dokumentasi sebagai berikut:



Gambar 4.3 Ruang UKS (CDLF.11)¹²⁷



Gambar 4.4 Toilet (CDLF.13)¹²⁸



Gambar 4.5 Tempat Cuci Tangan (CDLF.14)¹²⁹

¹²⁵ CWKS.15: Catatan wawancara kepala sekolah.15, h: 155.

¹²⁶ CWKS.18: Catatan wawancara kepala sekolah.18, h: 156.

¹²⁷ CDLF.11: Catatan dokumentasi lapangan foto.11, h: 186.

¹²⁸ CDLF.13: Catatan dokumentasi lapangan foto.13, h: 188.

¹²⁹ CDLF.14: Catatan dokumentasi lapangan foto.14, h: 188.

Dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran, guru menggunakan berbagai metode pembelajaran dalam proses belajar mengajar. Metode ini digunakan untuk membantu anak dalam menerima pembelajaran yang diberikan. Ada beberapa metode pembelajaran yang digunakan yaitu bercakap-cakap, demonstrasi, percobaan, dan unjuk kerja. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kami metodenya yang dipakai itu bisa metode demonstrasi, percobaan, unjuk kerja.” (CWWK.17).¹³⁰

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu LY beliau mengatakan bahwa dengan menggunakan metode percobaan anak-anak tampak lebih tertarik untuk melakukan kegiatan. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Iya sih, kalo kaya percobaan itu anak-anak tertarik kalo percobaan-percobaan itu.” (CWWK.18).¹³¹

Kerja sama yang baik antara pihak sekolah dengan orang tua, anak, guru, puskesmas, posyandu dan pihak yang terkait membuat pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak dapat berjalan dengan baik. Bentuk kerja sama yang dilakukan guru dengan orang tua dalam implementasi program gizi dan kesehatan adalah melakukan komunikasi melalui WhatsApp seperti memberitahukan kegiatan yang dilakukan oleh anak di sekolah dan juga

¹³⁰ CWWK.17: Catatan wawancara wali kelas.17, h: 162.

¹³¹ CWWK.18: Catatan wawancara wali kelas.18, h: 162.

memberitahukan informasi mengenai kegiatan yang akan dilakukan yang melibatkan kegiatan dengan orang tua dan anak. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“Kalo kerja sama mungkin karena kami ini jarang ketemu, jadi komunikasi kami kadang lewat WA, chat langsung, atau telepon langsung. Jadi kerja samanya bentuk penyampaian ke orang tua bisa lewat WA, bisa digrup WA kalo memang ada yang perlu disampaikan sama-sama, tapi kalo memang mau ketemu langsung juga bisa tapi jarang, kalo ketemu langsung itu kayanya kalo ada masalah yang genting banget tapi jarang. Dan kalo ada kegiatanpun kami melibatkan ke orang tua, jadi orang tua ya ikut bantuin. Kaya kemarin bikin bubur ya orang tua ikut berkegiatan. Jadi kerja samanya luar biasa penyampaian sesuatu info kadang wali kelas itu ke orang tua alhamdulillah lah dengan kalimat yang bagus.” (CWKS.10).¹³²

Selanjutnya bentuk kerja sama pihak puskesmas dengan sekolah adalah dengan melakukan perjanjian kerja sama (MOU) dengan pihak puskesmas untuk melaksanakan kegiatan yang berkaitan dengan kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kurang lebih sudah 7 tahun bekerja sama, sudah ada MOU nya juga, jadi dari pihak sekolah biasanya ke puskesmas bikin MOU, jadi kegiatan-kegiatan yang ada terkait dengan kesehatan...” (CWTK.2).¹³³

Kemudian ada juga bentuk kerja sama dengan pihak yang terkait seperti penilik atau pengawas yaitu dengan melakukan monitoring terhadap pihak sekolah yang rutin dilakukan selama satu bulan sekali. Lalu bentuk kerja sama dengan tokoh masyarakat/ narasumber/

¹³² CWKS.10: Catatan wawancara kepala sekolah.10, h: 152.

¹³³ CWTK.2: Catatan wawancara tenaga kesehatan.2, h: 168.

pemberi materi yaitu dengan mengadakan kegiatan parenting mengenai implementasi program gizi dan kesehatan dengan cara mencari narasumber yang menguasai dan paham tentang gizi dan kesehatan pada anak yang di mana kebetulan pemberi materi adalah orang tua peserta didik atau dari pihak yayasan sendiri. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“Ada, jadi kami di sini gurunya semua ada 11 guru; 5 guru anggota IGTKI, 6 guru anggota HIMPAUDI, kalo penilik, pengawas itu rutin mengunjungi kami 1 bulan sekali, memberikan arahan itu dari dinas pendidikan, monitoring. Tokoh masyarakat narasumber/pemberi materi mengenai program ini kebetulan orang tua kami ada yang di dinas kesehatan dan ke anak juga nyaman, jadi kami memanfaatkan, kebetulan juga yayasan kami putra dan putri beliau orang kesehatan jadi pernah kami mengadakan itu kami ambil pematerinya juga selain dari orang tua wali murid juga dari putra putri yayasan.” (CWKS.21).¹³⁴

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu AW selaku orang tua peserta didik mengatakan bahwa beliau sebagai orang tua peserta didik ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang diadakan oleh pihak sekolah mengenai implementasi program gizi dan kesehatan, seperti dalam kegiatan membuat bekal makanan anak dengan bekal yang sehat, kemudian dalam kegiatan *cooking class* dan kegiatan parenting. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Ada kaya bikin bubur asyura, kalo kegiatan saya lebih ke bikin bekal sehat anak, kemarin juga saya menghadiri ada dari pihak puskesmas datang kaya mengedukasi tentang tumbuh kembang anak, stunting.” (CWOT.6).¹³⁵

¹³⁴ CWKS.21: Catatan wawancara kepala sekolah.21, h: 157.

¹³⁵ CWOT.6: Catatan wawancara orang tua.6, h: 165.

Selain itu diungkapkan juga oleh Ibu AW dan Ibu AS beliau berpendapat bahwa program gizi dan kesehatan yang dilaksanakan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru sudah sangat baik. Ibu AS juga mengatakan bahwa dengan diadakannya kegiatan tersebut akan saling membantu pihak puskesmas dan pihak sekolah dalam pengisian data anak mengenai kesehatan anak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara dengan Ibu AW yaitu:

“Baik banget, bagus banget jadi kitanya juga di rumahpun aman jadi pikiran saya tidak was-was, karena di sekolah itu mengajarkan cuci tangan, terus ada kegiatan timbang jadi kami dapat mengetahui tumbuh kembang anak.” (CWOT.4).¹³⁶

Lanjut Ibu AS beliau mengatakan bahwa:

“Kami rasa bagus aja kerja samanya, sekolah juga memerlukan kita jadi kita juga memerlukan kerja sama antar sektor supaya terjalin selama ini, kayanya bagus sih karena adanya MOU ini jadi saling memerlukan datanya, kita ada memerlukan juga nanti pihak sekolah juga ada keterkaitan dengan mengisi data seperti pengisian raport, atau laporan lain, jadi kerja samanya kami rasa bagus aja.” (CWTK.7).¹³⁷

b. Pelaksanaan

Pelaksanaan yang dilakukan dalam mengimplementasikan program gizi dan kesehatan pada anak yakni adalah pada tahap pelaksanaan program sekolah yaitu anak dibiasakan untuk melakukan kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, memotong kuku anak jika panjang, melakukan toilet training dengan baik, membiasakan anak untuk membawa bekal

¹³⁶ CWOT.4: Catatan wawancara orang tua.4, h: 165.

¹³⁷ CWTK.7: Catatan wawancara tenaga kesehatan.7, h: 170.

makanan yang sehat dan bergizi, melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, kegiatan parenting yang telah dijadwalkan sebelumnya, dan melaksanakan kegiatan yang telah bekerja sama dengan orang tua, pihak puskesmas dan posyandu, serta pihak-pihak terkait mengenai pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak. Sedangkan pada tahap pelaksanaan program pembelajaran yaitu guru melaksanakan rancangan program pembelajaran yang telah dibuat dan guru menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tema, media, dan tujuan pembelajaran.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan guru kelas kelompok B1 Ibu LY didapatkan informasi bahwa pada tahap pelaksanaan implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah melaksanakan kegiatan pembelajaran yang dikemas dalam tema yang dikaitkan dengan program gizi dan kesehatan. Bentuk kegiatan pembelajaran pada tema yang terkait dengan program gizi dan kesehatan adalah sebagai contoh pada tema tanaman dengan sub tema sayuran maka kegiatan yang dilakukan adalah memotong sayuran. Hal ini telah diungkapkan oleh Ibu LY beliau mengatakan bahwa:

“Bentuk kegiatannya kalo misalnya tema tanaman misalnya sayur kegiatannya seperti memotong kacang panjang, dari kacang panjang itu kita dapat bahasanya dia bicara kacang panjang, kemudian menghitungnya disitu dapat, motoriknya dapat.” (CWWK.5).¹³⁸

¹³⁸ CWWK.5: Catatan wawancara wali kelas.5, h: 160.

Adapun bentuk kegiatan puncak tema pembelajaran yang terkait dengan gizi dan kesehatan pada anak yaitu seperti masak bersama dengan membagi tugas berkelompok, misalkan pada kelompok B membuat sayur, kelompok A memasak olahan sayur yaitu tahu atau tempe, kelompok bermain memotong buah-buahan. Setelah anak selesai berkegiatan memasak, anak-anak akan memakan bersama hasil masakan mereka. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Biasanya masak bersama kami, tapi bagi-bagi misalnya kelompok B bikin sayur ini kelompok A goreng tahu tempe, kelompok bermainnya nanti misalnya potong buah.” (CWWK.7).¹³⁹

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“...puncak temanya kita ada makan sayur, kemudian makan lauk pauk, kaya binatang aja, makan ayam, olahan ayam, sampai telurnya kita makan sama-sama, jadi anak mengenal ini makanan sehat...” (CWKS.7).¹⁴⁰

Pemberian materi pada anak dalam pembelajaran mengenai program gizi dan kesehatan disesuaikan dengan jadwal tema yang digunakan pada saat itu. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Jadwal pemberian materi itu kalo kami kena tema itu, tapi untuk semester 1 ini kami belum ada tema itu insyaallah nanti di semester 2 nanti ada tema makanan minuman itu, tapi binatang sudah kami lalui, terus tema-tema sebelumnya juga

¹³⁹ CWWK.7: Catatan wawancara wali kelas.7, h: 161.

¹⁴⁰ CWKS.7: Catatan wawancara kepala sekolah.7, h: 151.

setiap tahun ada insyaallah makanan minuman kemudian tanaman.” (CWWK.10).¹⁴¹

Ketika anak kurang menyukai materi yang diberikan, guru mempunyai cara untuk menyikapi hal tersebut dengan cara memberikan pemahaman kepada anak dan mengajak anak untuk mengikuti kegiatan pembelajaran. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kami bantu, kami ajak, kemudian melihat misalnya, pokoknya diajak untuk melihat. Tapi rata-rata biasanya anak-anak tertarik dengan itu, cuman ada 1,2,3 anak yang tidak mau nanti dibujuk aja.” (CWWK.11).¹⁴²

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti melakukan observasi selama 3 hari terhadap kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti terhadap implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru di dapat beberapa data. Berikut deskripsi kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak berdasarkan observasi yang peneliti lakukan selama 3 hari, yaitu:

- 1) Observasi ke 1 (Selasa, 28 November 2023 Pukul 07.48 – 11.50 WITA)

Pada pukul 08.30 WITA guru-guru mengajak semua anak untuk berkumpul dan melakukan kegiatan *morning circle* di halaman sekolah. Setelah kegiatan selesai anak-anak dilanjutkan

¹⁴¹ CWWK.10: Catatan wawancara wali kelas.10, h: 161.

¹⁴² CWWK.11: Catatan wawancara wali kelas.11, h: 161.

dengan kegiatan berbaris dengan dipandu oleh guru kelas untuk menuju kelas masing-masing. Sebelum anak-anak masuk kelas mereka melakukan pembiasaan yaitu mencuci tangan setelah bermain sebelum memasuki kelas. (CO.1.p2).¹⁴³



Gambar 4.6 Kegiatan Mencuci Tangan (CDLF.21)¹⁴⁴

Pukul 08.46 WITA anak mulai memasuki kelas mereka masing-masing. Setelah semuanya masuk ke dalam kelas, Ibu LY mengajak anak duduk melingkar (*circle time*) bersama dan bersiap untuk memulai pembelajaran dengan mengikuti segala rangkaian kegiatan pembukaan dalam pembelajaran.

Berikutnya Ibu LY melakukan absen bersama anak-anak dengan lagu dan berhitung. Kemudian Ibu LY memberitahukan kepada anak-anak bahwa ada 4 orang yang tidak hadir. Setelah itu Ibu LY memberikan kabar kepada anak-anak bahwa salah satu dari teman mereka ada yang sakit dan dirawat di rumah sakit. Lalu ada salah satu anak yang bertanya kepada Ibu LY dengan mengatakan “sakit apa bu?” lalu Ibu LY menjawab “sakitnya dia diare”. Kemudian ada salah satu anak yang berbicara kepada Ibu

¹⁴³ CO.1.p2: Catatan observasi.1.paragraf 2, h: 172.

¹⁴⁴ CDLF.21: Catatan dokumentasi lapangan foto.21, h: 191.

LY bahwa ia dulu pernah sakit, dan Ibu LY bertanya “sakit apa?” lalu anak itu menjawab “batuk”. Lalu Ibu LY memberitahukan kepada anak-anak dengan mengatakan “makanya kalo makan, kalo minum, makan minumannya yang sehat, minum air putih, makan sayuran atau buah, makan ikan, tidak makan mie, tidak makan ciki, tidak minum-minuman yang manis.” (CO.1.p3).¹⁴⁵

Setelah bercerita dan mengobrol bersama anak-anak Ibu LY memberitahukan bahwa topik pembelajaran pada hari itu adalah “Ikan”. Lalu Ibu LY melakukan tanya jawab kepada anak-anak tentang ciri-ciri ikan, seperti ikan memiliki sirip, mata, mulut, kumis pada ikan lele, perut, darah, ekor, dan sebagainya. Selanjutnya Ibu LY memperlihatkan video lagu yang bertemakan tentang ikan melalui handphone dan speaker kecil. (CO.1.p4).¹⁴⁶

Setelah itu dilanjutkan dengan kegiatan sholat dhuha bersama. Selesai sholat dhuha dilanjutkan dengan istirahat atau makan bersama pada pukul 10.30 WITA di kelas masing-masing. Di saat waktu makan bersama anak-anak memakan makanan bekal yang mereka bawa dari rumah masing-masing dengan berbagai macam hidangan. Ada beberapa anak yang membawa makanan sehat dan ada juga yang membawa cemilan ringan, makanan sehat yang anak-anak bawa pada hari itu yaitu ada bubur,

¹⁴⁵ CO.1.p3: Catatan observasi.1.paragraf 3, h: 173.

¹⁴⁶ CO.1.p4: Catatan observasi.1.paragraf 4, h: 173.

buah, dan susu. Sebelum makan bersama anak-anak mencuci tangan terlebih dahulu setelah itu anak-anak membaca doa sebelum makan dan memakan bekal mereka. Setelah istirahat selesai anak-anak membereskan bekal mereka dan membaca doa sesudah makan dan dilanjutkan dengan kegiatan selanjutnya yaitu kegiatan inti. (CO.1.p5).¹⁴⁷



Gambar 4.7 Kegiatan Makan Bersama (CDLF.22)¹⁴⁸

Saat kegiatan inti berlangsung anak-anak diberikan pijakan sebelum main terlebih dahulu oleh Ibu LY dan mengenalkan beberapa area bermain yang terdiri dari 7 area bermain. Setelah diberi pijakan anak-anak dipersilahkan untuk bermain dengan area bermain yang mereka inginkan. (CO.1.p6).¹⁴⁹



Gambar 4.8 Kegiatan Bermain (CDLF.19)¹⁵⁰

¹⁴⁷ CO.1.p5: Catatan observasi.1.paragraf 5, h: 173.

¹⁴⁸ CDLF.22: Catatan dokumentasi lapangan foto.22, h: 191.

¹⁴⁹ CO.1.p6: Catatan observasi.1.paragraf 6, h: 174.

¹⁵⁰ CDLF.19: Catatan dokumentasi lapangan foto.19, h: 190.

Pukul 11.45 WITA waktu bermain telah selesai, anak-anak diminta oleh Ibu LY untuk membereskan peralatan main dan melakukan *recalling* dan kegiatan penutup lainnya kemudian pada pukul 12.00 WITA kegiatan pembelajaran berakhir. (CO.1.p7).¹⁵¹

2) Observasi ke 2 (Rabu, 06 Desember 2023 Pukul 07.56 – 10.35 WITA)

Pada pukul 08.06 WITA guru-guru mengajak semua anak untuk masuk ke kelas mereka masing-masing. Sebelum anak-anak masuk kelas mereka melakukan pembiasaan yaitu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memasuki kelas. Setelah anak-anak memasuki kelas mereka masing-masing, di kelas B1 anak-anak langsung duduk melingkar (*circle time*) bersama dan bersiap untuk memulai pembelajaran dengan mengikuti segala rangkaian kegiatan pembukaan dalam pembelajaran.

Tepat pukul 09.00 WITA anak-anak melaksanakan kegiatan sholat dhuha bersama. Selesai sholat dhuha, anak-anak memasuki kelas mereka masing-masing dan melanjutkan kegiatan yaitu istirahat atau makan bersama. Di saat waktu makan bersama anak-anak memakan makanan bekal yang mereka bawa dari rumah masing-masing dengan berbagai macam hidangan. Ada beberapa anak yang membawa makanan sehat dan ada juga yang

¹⁵¹ CO.1.p7: Catatan observasi.1.paragraf 7, h: 174.

membawa cemilan ringan, makanan sehat yang anak-anak bawa pada hari itu yaitu ada buah dan susu. Sebelum makan bersama anak-anak mencuci tangan terlebih dahulu setelah itu anak-anak membaca doa sebelum makan dan memakan bekal mereka.

Saat makan bersama Ibu LY melihat ada salah satu anak yang membawa cemilan ringan yang kurang sehat, di saat itulah Ibu LY memberitahukan kepada anak-anak dengan menunjukkan cemilan tersebut. Ibu LY berkata “Ini adalah makanan atau minuman yang sering membuat batuk, tolong anak-anak tidak membawa lagi cemilan ini” dan Ibu LY juga memperingatkan anak tersebut untuk tidak membawa cemilan itu lagi ke sekolah. Kemudian setelah istirahat selesai anak-anak membereskan bekal mereka dan membaca doa sesudah makan dan dilanjutkan dengan kegiatan inti. (CO.2.p2).¹⁵²



Gambar 4.9 Kegiatan Makan Bersama (CDLF.22)¹⁵³

Saat kegiatan inti berlangsung anak-anak diberikan pijakan sebelum main terlebih dahulu oleh Ibu LY dan mengenalkan beberapa area bermain yang terdiri dari 7 area bermain yaitu lego,

¹⁵² CO.2.p2: Catatan observasi.2.paragraf 2, h: 175.

¹⁵³ CDLF.22: Catatan dokumentasi lapangan foto.22, h: 191.

meronce huruf, mengklasifikasikan mainan buah sesuai dengan warnanya, meronce manik-manik sesuai dengan angka yang tertulis, puzzle, menulis, memasukkan bola kecil ke dalam lubang. Setelah diberi pijakan anak-anak dipersilahkan untuk bermain dengan area bermain yang mereka inginkan. (CO.2.p3).¹⁵⁴



Gambar 4.10 Kegiatan Bermain (CDLF.19)¹⁵⁵

Pukul 10.30 WITA waktu bermain telah selesai, anak-anak diminta oleh Ibu LY untuk membereskan peralatan main, setelah beres-beres anak-anak duduk melingkar untuk melakukan kegiatan penutup dan kemudian Ibu LY menyampaikan kegiatan untuk esok hari yaitu kegiatan berenang bersama. Selanjutnya anak-anak akan berpamitan dan salam kepada Ibu LY. (CO.2.p4).¹⁵⁶

3) Observasi ke 3 (Kamis, 07 Desember 2023 Pukul 08.03 – 10.00 WITA)

Pada hari Kamis tanggal 07 Desember 2023 pukul 08.03 WITA peneliti datang ke kolam renang Banjarbaru untuk mengamati kegiatan ekstrakurikuler yaitu berenang bersama.

¹⁵⁴ CO.2.p3: Catatan observasi.2.paragraf 3, h: 176.

¹⁵⁵ CDLF.19: Catatan dokumentasi lapangan foto.19, h: 190.

¹⁵⁶ CO.2.p4: Catatan observasi.2.paragraf 4, h: 176.

Kegiatan ini rutin dilakukan oleh pihak sekolah seminggu sekali dengan jadwal bergiliran perkelas. Pada hari itu merupakan kegiatan berenang bersama yang dilakukan oleh semua kelas, mulai dari kelompok bermain hingga TK B.

Sebelum kegiatan dimulai anak-anak berbaris terlebih dahulu dan melakukan pemanasan, berhitung, berdoa bersama, dan memberikan pijakan kepada anak sebelum memulai kegiatan. Setelah selesai berdoa bersama anak-anak berbaris dan langsung menuju ke pinggir kolam renang, kemudian para guru-guru mengarahkan anak-anak untuk membasahi tubuh mereka terlebih dahulu dan mengepakkan kaki mereka sebelum memasuki kolam renang dan kemudian para guru memperbolehkan anak-anak masuk ke kolam renang dan berenang bersama. Saat anak-anak berenang beberapa guru ada yang mengawasi anak-anak ketika berenang dan ada juga guru yang mengajari anak berenang. (CO.3.p1).¹⁵⁷



Gambar 4.11 Kegiatan Renang (CDLF.23)¹⁵⁸

¹⁵⁷ CO.3.p1: Catatan observasi.3.paragraf 1, h: 177.

¹⁵⁸ CDLF.23: Catatan dokumentasi lapangan foto.23, h: 192.

Pada pukul 09.00 WITA satu persatu anak-anak sudah mulai selesai berenang dan kemudian mereka meminta kepada para guru untuk mandi dan berganti pakaian setelah berenang. Sesudah mereka mandi dan berganti pakaian anak-anak menuju pondopo untuk istirahat atau makan bersama.

Saat makan bersama anak-anak memakan makanan bekal yang mereka bawa dari rumah masing-masing dengan berbagai macam hidangan. Ada beberapa anak yang membawa makanan sehat dan ada juga yang membawa cemilan ringan, makanan sehat yang anak-anak bawa pada hari itu yaitu ada nasi dengan lauk ayam dan sayur, bubur, berbagai macam buah, dan susu. Sebelum makan bersama anak-anak membaca doa sebelum makan terlebih dahulu dan setelah itu anak-anak memakan bekal mereka. Saat makan bersama para guru membagikan segelas susu coklat hangat kepada anak-anak. Kegiatan ini merupakan serangkaian dari kegiatan ekstrakurikuler berenang, setelah anak-anak selesai berenang para guru membagikan susu hangat kepada anak. Dan kegiatan ini rutin dilakukan oleh pihak sekolah saat kegiatan ekstrakurikuler berenang berlangsung. (CO.3.p2).¹⁵⁹

¹⁵⁹ CO.3.p2: Catatan observasi.3.paragraf 2, h: 177.



Gambar 4.12 Kegiatan Pembagian Susu (CDLF.24)¹⁶⁰

Kemudian setelah anak-anak selesai makan bersama mereka membereskan bekal mereka masing-masing. Pada pukul 10.00 WITA satu persatu anak-anak mulai dijemput oleh orang tuanya dan anak-anak berpamitan kepada para guru. (CO.3.p3).¹⁶¹

Guru mempunyai cara dalam menerapkan program gizi dan kesehatan agar anak dapat melakukan kegiatan tersebut di luar sekolah yaitu dengan memberikan pemahaman kepada anak bahwa kegiatan tersebut tidak hanya dilakukan di sekolah saja, namun anak tetap melakukan kegiatan tersebut ketika berada di luar sekolah. Dan juga guru tetap berkomunikasi atau bekerja sama dengan orang tua agar tidak terputus pembiasaan yang diperoleh anak ketika di luar sekolah.

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Yang pertama memang kita harus sampaikan ke orang tua bahwa kegiatan itu dari sekolah, orang tuakan tau setiap akhir semester kegiatannya apa saja, kami bantu anak-anak itu supaya tidak terputus dari sekolah sama di luar tetap cuci tangan, paling tidak orang tua yang berperan, sama kami memberikan stimulus setiap hari memberikan pengetahuan sama anak walaupun tidak di sekolah tetap harus cuci tangan kalonya mau makan atau setelah berkegiatan di luar anak-anak lama-lamaan insyaallah terbiasa.” (CWWK.27).¹⁶²

¹⁶⁰ CDLF.24: Catatan dokumentasi lapangan foto.24, h: 193.

¹⁶¹ CO.3.p3: Catatan observasi.3.paragraf 3, h: 178.

¹⁶² CWWK.27: Catatan wawancara wali kelas.27, h: 164.

Pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak yang diadakan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Puskesmas Banjarbaru Selatan melalui kunjungan petugas puskesmas ke sekolah. Kegiatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas antara lain penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemberian vitamin A. Kegiatan tersebut dilaksanakan sebanyak 6 kali dalam 1 tahun. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kegiatan kami dari gizi yang rutin itu penimbangan sama pengukuran tinggi badan sama pemberian vitamin A, jadi periode Februari sama Agustus rutin kami kunjungi anak-anaknya. Pelaksanaan penimbangan dan pengukuran tinggi badan tapi kami pelaksanaannya 2 bulan sekali saja. Dalam 1 tahun cuma 6 kali kegiatan saja...” (CWTK.3).¹⁶³

c. Evaluasi

Evaluasi adalah memberikan penilaian kepada anak terhadap pemahaman dan capaian perkembangan yang ingin dicapai. Evaluasi yang dilakukan dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak yakni adalah pada program sekolah anak terbiasa untuk melakukan kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, memotong kuku jika panjang, melaksanakan toilet training dengan baik, anak terbiasa untuk membawa bekal makanan yang sehat dan bergizi, dan evaluasi yang dilakukan pada pelaksanaan program gizi dan kesehatan yang telah

¹⁶³ CWTK.3: Catatan wawancara tenaga kesehatan.3, h: 168.

bekerja sama dengan pihak puskesmas dan posyandu memiliki penilaian tersendiri yaitu data perkembangan jasmani dan kesehatan anak yang akan dilampirkan pada raport anak.

Sedangkan pada program pembelajaran evaluasi yang didapat adalah anak menjadi lebih mengenal makanan sehat, anak menjadi suka makan makanan sehat dan bergizi, anak terbiasa untuk mengurangi jajan sembarang, dan anak menyadari bahaya dari jajan sembarang yang akan mengakibatkan kesehatan anak terganggu. Kemudian evaluasi yang dilakukan oleh guru adalah guru melakukan penilaian terhadap perkembangan anak pada saat anak sedang melakukan kegiatan yaitu dengan guru mengamati perkembangan anak dan kemampuan setiap anak dan teknik penilaian yang digunakan guru adalah catatan anekdot, ceklist, foto berseri, dan hasil karya. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Teknik penilaian yang kami gunakan itu ada catatan anekdot, ceklist, foto berseri, sama hasil karya.” (CWWK.21).¹⁶⁴

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“Bagaimana mengevaluasi, dengan cara mengamati anak-anak, dan jika ada anak yang belum paham atau mengerti maka teman-teman akan mengevaluasi kembali dan memberikan stimulus. Evaluasinya berupa ceklist dan narasi.” (CWKS.9).¹⁶⁵

¹⁶⁴ CWWK.21: Catatan wawancara wali kelas.21, h: 163.

¹⁶⁵ CWKS.9: Catatan wawancara kepala sekolah.9, h: 152.

Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

“Saat kegiatan main berlangsung Ibu LY mengamati kegiatan main yang dilakukan anak dan juga mengambil foto dan video saat anak-anak berkegiatan sebagai dokumentasi untuk penilaian anak.” (CO.1.p6)¹⁶⁶

Indikator yang ingin dicapai pada perkembangan anak mengenai program gizi dan kesehatan adalah kebersihan diri dan kesehatan diri. Contoh dari kebersihan diri adalah mencuci tangan, menggosok gigi, mandi, memotong kuku, toilet training, memakai pakaian yang bersih, dan cara membuang sampah. Lalu contoh dari kesehatan diri adalah makanan dan minuman yang bergizi, istirahat, dan olahraga. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kesehatan ada kami, misalnya mencuci tangan, itu kan bagian dari kesehatan, menggosok gigi, kemudian memotong kuku, itu nanti kenanya di merawat kebersihan diri, kalo gizi itu kami selipkan yang di kegiatan pas tema yang bersangkutan itu.” (CWWK.20).¹⁶⁷

Hasil penilaian perkembangan anak akan dilaporkan kepada orang tua peserta didik dalam bentuk raport. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Raport, jadi di dalam raport itu sudah termasuk semua dari perkembangan, kesehatan anak seperti tinggi badan, berat badan, gizi, kesehatan gigi, mulut, telinga, mata.” (CWWK.23).¹⁶⁸

¹⁶⁶ CO.1.p6: Catatan observasi.1.paragraf 1, h: 174.

¹⁶⁷ CWWK.20: Catatan wawancara wali kelas.20, h: 163.

¹⁶⁸ CWWK.23: Catatan wawancara wali kelas.23, h: 163.

Hasil observasi didukung dengan dokumentasi sebagai berikut:

DATA PERKEMBANGAN EMOSI ANAK			
No	KEADAAN EMOSI	SEMESTER II	
		Tidak Pernah	Sering
1	Mengingat	✓	✓
2	Mengenal	✓	✓
3	Marah	✓	✓
4	Diam	✓	✓
5	Mengikuti	✓	✓
6	Cantiknya	✓	✓
7	Mengungkapkan emosi	✓	✓

DATA PERKEMBANGAN JASMANI DAN KESEHATAN ANAK DIDIK			
No	Kesehatan	Kondisi	
		Baik	Kurang
1	Mata/Tinggih badan	✓	✓
2	Mulut	✓	✓
3	Gigit	✓	✓
4	Hidung/Pencusutan	✓	✓
5	Telinga/Pendengaran	✓	✓
6	Harus Didan (Kaki)	✓	✓
7	Tinggi Badan (Cm)	105,5	

Gambar 4.13 Catatan data perkembangan jasmani dan kesehatan peserta didik (CDLF.29)¹⁶⁹

Kemudian hasil perkembangan anak dilaporkan kepada orang tua peserta didik setiap 6 bulan sekali. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“6 bulan sekali jadi 1 tahun 2 kali kami bagi raport.” (CWWK.24).¹⁷⁰

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu AW beliau mengatakan bahwa guru juga memberikan laporan kepada orang tua mengenai gizi dan kesehatan anak dengan mendokumentasikan kegiatan anak yang kemudian akan di laporkan kepada orang tua melalui grup WhatsApp. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Ada, sampai dokumentasi kegiatannya juga ada dilaporkan ke wali murid.” (CWOT.7).¹⁷¹

Catatan hasil pemeriksaan anak selama pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yang diselenggarakan oleh pihak puskesmas, pihak sekolah dan pihak puskesmas mempunyai catatan

¹⁶⁹ CDLF.29: Catatan dokumentasi lapangan foto.26, h: 208.

¹⁷⁰ CWWK.24: Catatan wawancara wali kelas.24, h: 163.

¹⁷¹ CWOT.7: Catatan wawancara orang tua.7, h: 166.

hasil pemeriksaan anak tersendiri. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kalonya kegiatan biasanya si guru langsung mendampingi pada saat kita menimbang, jadi kami mencatat gurunya sendiri mencatat, jadi mereka ada bukunya sendiri, nanti paling kita sampaikan jika ada anak yang bermasalah gizinya.” (CWTk.8).¹⁷²

Tujuan pelaporan hasil penilaian perkembangan anak dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak adalah untuk mengetahui tingkat perkembangan yang telah dicapai anak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Melaporkan bahwa perkembangan anak itu sudah sampai mana, kemudian tidak hanya untuk calistungnya yang kami laporkan tentang budi pekertinya, kemudian sosial emosionalnya.” (CWWK.25).¹⁷³

Apabila ditemukan anak yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat maka tindak lanjut yang dilakukan guru adalah berdiskusi dengan guru yang lain kemudian memberitahukan kepada orang tua peserta didik dan meminta bantuan kepada pihak puskesmas. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Yang pertama mungkin kami ngobrol sama dewan guru, nanti kami tetap laporkan itu ke orang tua paling tidak dengan bahasa yang halus, nantikan mungkin bisa ditindak lanjuti orang tua atau kami bantu dari puskesmas.” (CWWK.26).¹⁷⁴

¹⁷² CWTk.8: Catatan wawancara tenaga kesehatan.8, h: 170.

¹⁷³ CWWK.25: Catatan wawancara wali kelas.25, h: 163.

¹⁷⁴ CWWK.26: Catatan wawancara wali kelas.26, h: 164.

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu AS beliau mengatakan bahwa tindak lanjut yang dilakukan oleh pihak puskesmas adalah dengan melakukan DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak).

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kemudian kita juga ada kegiatan dengan program lain namanya DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak) jadi anak-anak yang menurut gurunya berbeda sedikit dari anak-anak yang lain, ketika ada kegiatan kunjungan DDTK tersebut nanti tim kami yang terdiri dari bidan, perawat, dan dokter, nanti anak itu ada kuesionernya tersendiri istilahnya KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) jadi disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut dia bisa tidak diperintahkan menurut kuesioner itu nanti kalo seandainya kemampuannya tidak sesuai dengan yang diharapkan nanti dikonsultasikan ke dokter spesialis tumbuh kembang.” (CWTK.8).¹⁷⁵

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program Gizi dan Kesehatan Pada Anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan kepala sekolah dan guru, peneliti dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru. Faktor-faktor ini meliputi faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru.

Berikut ini faktor pendukung implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah sebagai berikut:

¹⁷⁵ CWTK.8: Catatan wawancara tenaga kesehatan.8, h: 170.

a. Guru

Guru mempunyai pengaruh yang besar dan memegang peranan penting dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran. Sebelum memulai kegiatan pembelajaran, guru merencanakan kegiatan yang akan dilakukan dengan membuat modul ajar sesuai dengan tema kegiatan, guru menata lingkungan main untuk anak dan menyiapkan berbagai media yang akan digunakan. Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

“Semua guru tampak sibuk dengan tugas mereka masing-masing, ada yang menyambut kedatangan anak di depan pagar sekolah, mengawasi anak-anak saat bermain di halaman, mengajar mengaji anak-anak, membersihkan kelas dan menyiapkan media pembelajaran yang akan digunakan.” (CO.1.p1).¹⁷⁶

Kemudian pada saat kegiatan pembelajaran, guru benar-benar menguasai materi pembelajaran yang ingin diajarkan kepada anak dan mampu membimbing anak dalam proses kegiatan pembelajaran berlangsung. Sebagai contoh tema pembelajarannya adalah tumbuhan dengan sub tema sayuran dan sub-sub tema sayur bayam maka guru akan menguasai materi tentang sayur bayam mulai dari manfaat, bentuk, rasa, warna, jenis olahan, dan cara memasak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“...teman-teman menjelaskan menguasai tema hari itu, misalkan membahas sayur bayam makan teman-teman fokus ke bayam seperti itu. Jadi teman-teman menguasai dulu jenis sub temanya apa yang mau dibahas itu apa teman-teman sangat menguasai itu, kemudian ditambahkan dengan pembelajaran

¹⁷⁶ CO.1.p1: Catatan observasi.1.paragraf 1, h: 172.

melalui IT, jadi melalui IT dapat menambah ilmu buat guru dan anak-anak, jadi anak-anak ditontonkan tentang cerita ayam, cerita unggas. Dan untuk mempraktekkannya teman-teman dapat mengenalkan konsep penjumlahan dan konsep pengurangan.” (CWKS.9).¹⁷⁷

Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

“Kemudian Ibu LY memberitahukan bahwa topik pembelajaran pada hari itu adalah “Ikan”. Lalu Ibu LY melakukan tanya jawab kepada anak-anak tentang ciri-ciri ikan, seperti ikan memiliki sirip, mata, mulut, kumis pada ikan lele, perut, darah, ekor, dan sebagainya. Selanjutnya Ibu LY memperlihatkan video lagu yang bertemakan tentang ikan melalui handphone dan speaker kecil.” (CO.1.p4).¹⁷⁸

b. Orang Tua

Pemahaman orang tua terhadap kebutuhan gizi anak terlihat dari pemberian bekal makanan yang baik untuk dikonsumsi anak di sekolah. Orang tua dapat membekali anak dengan bekal makanan sehat dan membuat bekal makanan unik yang akan menarik perhatian anak. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Dan juga orang tua sekarang membawakan makanan sehat karena anaknya yang menyampaikan.” (CWKS.19).¹⁷⁹

Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

“...makanan sehat yang anak-anak bawa pada hari itu yaitu ada bubur, buah, dan susu...”(CO.1.p5).¹⁸⁰

Kesediaan orang tua untuk membantu dan mendampingi anak dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak sekolah. Seperti

¹⁷⁷ CWKS.9: Catatan wawancara kepala sekolah.9, h: 152.

¹⁷⁸ CO.1.p4: Catatan observasi.1.paragraf 4, h: 173.

¹⁷⁹ CWKS.19: Catatan wawancara kepala sekolah.19, h: 156.

¹⁸⁰ CO.1.p5: Catatan observasi.1.paragraf 5, h: 173.

dalam kegiatan masak bersama anak dan menghadiri kegiatan parenting. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Dan kalo ada kegiatanpun kami melibatkan ke orang tua, jadi orang tua ya ikut bantuin. Kaya kemarin bikin bubur ya orang tua ikut berkegiatan.” (CWKS.10).¹⁸¹

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu AW beliau mengatakan bahwa:

“Ada kaya bikin bubur asyura, kalo kegiatan saya lebih ke bikin bekal sehat anak, kemarin juga saya menghadiri ada dari pihak puskesmas datang kaya mengedukasi tentang tumbuh kembang anak, stunting.” (CWOT.6).¹⁸²

c. Terdapat Dukungan dari Pihak Terkait

Mendapat dukungan dari pihak-pihak terkait seperti guru, orang tua, yayasan, puskesmas, posyandu, dan kedinasan yang bersedia untuk bekerja sama dengan PAUD Terpadu Fantasha dalam mengimplementasikan program gizi dan kesehatan pada anak yang diselenggarakan oleh pihak sekolah. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kalo mendukungnya mungkin lingkungan sekitar mendukung sekali kaya guru-gurunya, yayasannya, orang tua wali murid, bahkan sampai ke dinasnyapun kaya puskesmas itu sudah rutin, posyandu rutin luar sangat biasa dukungannya.” (CWKS.24).¹⁸³

d. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana yang cukup memadai dan mendukung terselenggaranya kegiatan program gizi dan kesehatan. Menggunakan

¹⁸¹ CWKS.10: Catatan wawancara kepala sekolah.10, h: 152.

¹⁸² CWOT.6: Catatan wawancara orang tua.6, h: 165.

¹⁸³ CWKS.24: Catatan wawancara kepala sekolah.24, h: 158.

sarana dan prasarana akan memudahkan pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yang meliputi UKS, tempat cuci tangan, toilet, tempat sampah, dan peralatan makan. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“UKS nya ada, kemudian kami juga yayasan membangun perbaikan pagar, kemudian ada untuk prasarana ventilasi di setiap kelas, kemudian alat makannya juga kami usahakan sebersih mungkin gelas, piring, sendok, kemudian juga keranjang sampahnya tersedia dimana-mana, dan ini baru-baru saja juga walaupun belum selesai 100% ada perehapan toilet, jadi masih bertahap juga.” (CWKS.15).¹⁸⁴

“Kayanya masih mencukupi, seperti toilet sudah ada dua, sanitasi air ada dua juga.” (CWKS.18).¹⁸⁵

Adapun faktor penghambat dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah sebagai berikut:

a. Guru

Kurangnya guru dalam mendampingi pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yang bekerja sama dengan posyandu menyebabkan guru kewalahan dalam mendampingi saat kegiatan tersebut berlangsung dikarenakan para guru harus membawa peserta didik ke posyandu untuk pemeriksaan kesehatan sendiri. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kami agak kesulitannya itu waktu ada kerja sama dengan posyandu, posyandu kami letaknya agak ke belakang jadi kami harus naik angkot awalnya tidak masalah ternyata lama-lama Ibu NN lihat gurunya bingung karena bawa anak-anak yang

¹⁸⁴ CWKS.15: Catatan wawancara kepala sekolah.15, h: 155.

¹⁸⁵ CWKS.18: Catatan wawancara kepala sekolah.18, h: 156.

kecil, dan terbatasnya guru untuk menangani itu jadi untuk membawa naik angkot itu kami yang riweh, bagaimana guru melayani anak. akhirnya kami cuma membawa anak-anak beberapa saja, semampu kamilah. Jadi itu kendalanya kami membawa anak.” (CWKS.11).¹⁸⁶

Namun seiring berjalannya waktu pihak sekolah akhirnya mendiskusikan permasalahan tersebut dengan pihak posyandu dan akhirnya pihak posyandulah yang datang langsung ke sekolah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada anak.

b. Orang Tua

Kesibukan orang tua terhadap pekerjaan membuat mereka sulit membagi waktu sehingga masih ada orang tua yang hanya memberikan bekal makanan anak dengan cemilan-cemilan ringan saja.

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“...kendalanya kadang dari orang tuanya yang masih membawakan bekal cemilan ringan...” (CWKS.11).¹⁸⁷

“...walaupun masih ada, mungkin karena kesibukan orang tua belum bisa menyiapkan bekal sehat.” (CWKS.19).¹⁸⁸

“...masih ada orang tua yang memberikan bekal makanan seperti permen, ciki-ciki yang bisa menimbulkan alergi itu sebuah kendala sih sebenarnya.” (CWKS.24).¹⁸⁹

Hal ini sesuai dengan hasil observasi berikut ini:

“...ada juga yang membawa cemilan ringan...” (CO.1.p6).¹⁹⁰

¹⁸⁶ CWKS.11: Catatan wawancara kepala sekolah.11, h: 153.

¹⁸⁷ CWKS.11: Catatan wawancara kepala sekolah.11, h: 153.

¹⁸⁸ CWKS.19: Catatan wawancara kepala sekolah.19, h: 156.

¹⁸⁹ CWKS.24: Catatan wawancara kepala sekolah.24, h: 158.

¹⁹⁰ CO.1.p6: Catatan observasi.1.paragraf 6, h: 174.

Hasil observasi didukung dengan dokumentasi sebagai berikut:



Gambar 4.14 Anak memakan cemilan ringan (CDLF. 26)¹⁹¹

c. Keadaan Anak

Kendala dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan seperti menjaga kebersihan diri termasuk memotong kuku, sebagian anak masih takut untuk memotong kuku karena takut terluka.

Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Untuk potong kuku itu masih ada kendala karena ada anak yang takut, ibu guru juga tidak mudah untuk melakukan praktek potong kuku karena kami juga minta izin ke orang tua.” (CWKS.24).¹⁹²

Kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak karena sebagian besar anak masih tidak menyukai sayur. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“...kendalanya ya pasti ada seperti tidak semua anak suka sayur, kita siapkan kue banjar anak juga tidak senang, dia lebih senang makan pizza hut.” (CWKS.24).¹⁹³

Keadaan anak yang kurang terarah dan fokus anak yang teralihkan menyebabkan guru harus berulang kali mengingatkan anak untuk melakukan kegiatan seperti mencuci tangan sebelum dan

¹⁹¹ CDLF.26: Catatan dokumentasi lapangan foto.26, h: 193.

¹⁹² CWKS.24: Catatan wawancara kepala sekolah.24, h: 158.

¹⁹³ CWKS.24: Catatan wawancara kepala sekolah.24, h: 158.

sesudah makan atau setelah berkegiatan dan membawa bekal makanan yang sehat. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“Kalo penghambatnya itu kalo saya harus mengingatkan ke anak berulang kali itu usaha kami, kaya cuci tangan menjaga kesehatan tapi saya kira tidak terlalu terhambat tapi memang harus berulang kali sama anak dan harus setiap saat.” (CWWK.28).¹⁹⁴

Hal senada juga diungkapkan oleh Ibu NN beliau mengatakan bahwa:

“...sebenarnya itu kemarin sudah mulai longgar sudah banyak yang bawa ciki-ciki nanti diingatkan lagi memang selalu berulang.” (CWKS.7).¹⁹⁵

d. Dana

Keterbatasan dana sekolah menjadi penghambat dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada kegiatan ekstra puding. Kurangnya dana untuk menyediakan makanan sehat bagi anak sehingga hanya menyediakan susu dan roti saja yang diberikan pada kegiatan ekstra puding. Hal ini sesuai dengan petikan hasil wawancara berikut ini:

“...tetapi yang baru ini untuk program ekstra puding hanya berbentuk susu dan roti saja di setiap kami bawa anak-anak ke kolam renang itu yang dari sekolah, karena kekurangan dana sedangkan dulu sebelum pandemi waktu kita ekstrakurikuler kita ada dana dari orang tua, itu terbantu dan terkadang orang tua yang menyiapkan.” (CWKS.4).¹⁹⁶

¹⁹⁴ CWWK.28: Catatan wawancara wali kelas.28, h: 164.

¹⁹⁵ CWKS.7: Catatan wawancara kepala sekolah.7, h: 151.

¹⁹⁶ CWKS.4: Catatan wawancara kepala sekolah.4, h: 149.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah data yang diperoleh di lapangan diolah dan dipaparkan dalam penyajian data, tahap selanjutnya yaitu menganalisis data tersebut. Penganalisisan data ini dilakukan untuk memperolah hasil yang sesuai dari setiap data yang disajikan sehingga proses analisis ini lebih terarah. Penulis melakukan analisis secara sistematis dan berurutan berdasarkan penyajian data sebelumnya mengenai implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru.

Penerapan program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dilaksanakan sejak tahun 2003 dan terus dilaksanakan dari dulu hingga sekarang ini. Penerapan program gizi dan kesehatan pada anak yang dilakukan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru diselenggarakan untuk memenuhi kebutuhan anak yang berbeda-beda. Program gizi dan kesehatan dirancang untuk membantu mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Penting bagi orang tua, guru atau pihak-pihak terkait lainnya untuk memahami bagaimana pelayanan gizi dan kesehatan untuk anak usia dini sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tingkat perkembangannya.¹⁹⁷

Program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dibagi menjadi dua bagian yaitu program sekolah dan program pembelajaran. Kegiatan dalam program sekolah antara lain mencuci tangan dengan air yang mengalir dan menggunakan sabun, menggosok gigi, pemeriksaan kuku, toilet training, menghimbau orang tua untuk membawakan

¹⁹⁷ Sum, "Pentingnya Pendidikan Kesehatan Dan Gizi Bagi Anak Usia Dini," 2019: 44.

bekal makanan untuk anak-anaknya saat pergi ke sekolah, kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, parenting, dan berbagai kegiatan yang bekerja sama dengan pihak puskesmas dan posyandu. Sedangkan pada program pembelajaran mencakup modul ajar yang berkaitan dengan program gizi dan kesehatan pada anak seperti tema-tema yang berhubungan dengan makanan sehat.

Program gizi dan kesehatan pada anak yang telah diselenggarakan oleh PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru mengandung empat pilar gizi seimbang sesuai dengan teori dibawah ini:

Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) Pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur. Empat Pilar tersebut adalah: (1) Mengonsumsi makanan beragam, (2) Membiasakan perilaku hidup bersih, (3) Melakukan aktivitas fisik, (4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) normal.¹⁹⁸

Seperti yang diuraikan dalam penyajian data terkait implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, serta faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah sebagai berikut:

¹⁹⁸ Kemenkes RI, "Pedoman Gizi Seimbang," (2014): 5-7, <https://shorturl.asia/uUI5Q>.

1. Perencanaan, Pelaksanaan, dan Evaluasi Program Gizi dan Kesehatan Pada Anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru ada beberapa tahapan yang dipaparkan sebagai berikut:

a. Perencanaan

Perencanaan implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru merupakan langkah terpenting dalam pelaksanaan program gizi dan kesehatan. Perencanaan program gizi dan kesehatan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dirancang dengan melakukan beberapa hal yang perlu dilakukan yakni, pada tahap perencanaan program sekolah yaitu guru membiasakan anak untuk melakukan kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, pemeriksaan kuku, penggunaan toilet training, menghimbau kepada orang tua untuk membawakan anak bekal makanan yang sehat dan bergizi, mempersiapkan kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, kegiatan parenting, dan membangun kerja sama dengan orang tua, pihak puskesmas dan posyandu, serta narasumber atau pemberi materi terkait pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak. Pihak sekolah juga memiliki peraturan bahwa tidak memperbolehkan penjual keliling untuk berjualan di sekitar lingkungan sekolah, hal ini merupakan salah satu cara untuk mengurangi anak memakan snack

atau makanan ringan dan mengurangi anak untuk tidak jajan sembarangan di dalam lingkungan sekolah yang kurang baik untuk di konsumsi oleh anak.

Sedangkan pada tahap perencanaan program pembelajaran yaitu guru membuat rencana program pembelajaran sehingga kegiatan pembelajaran terstruktur dengan baik. Rencana pembelajaran dibuat dalam bentuk modul ajar yang berkaitan dengan program gizi dan kesehatan pada anak kemudian kegiatan pembelajaran dikemas dalam tema, sub tema, dan sub-sub tema yang dikaitkan dengan gizi dan kesehatan pada anak, guru menyiapkan materi pembelajaran yang akan disampaikan sesuai dengan tema, media, dan tujuan pembelajaran, dan juga guru menyiapkan media dan alat main yang akan digunakan pada saat kegiatan pembelajaran.

Program gizi dan kesehatan penting untuk anak usia dini karena dapat mengembangkan seluruh aspek perkembangan anak melalui program yang berkualitas, namun apabila program yang diberikan tidak berkualitas maka seluruh aspek perkembangan anak tidak akan berkembang secara optimal.¹⁹⁹ Pembelajaran mengenai program gizi dan kesehatan dapat menstimulus berbagai macam aspek perkembangan anak diantaranya nilai agama dan moral, fisik motorik, bahasa, kognitif, sosial dan emosional, dan seni.

¹⁹⁹ Abi Yuritha, Emilia Graciela Mega Taran, and Fransiskus De Gomes, "Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Holistik Integratif di TK Inviolata Ruteng," *Montessori: Jurnal Mahasiswa Pendidikan Anak Usia Dini* 1, no. 1 (2023): 67, <https://unikastpaulus.ac.id/jurnal/index.php/jm/article/download/2213/1018>.

Materi yang diberikan, metode dan media pembelajaran yang digunakan disesuaikan dengan tema kegiatan yang akan dilakukan. Penyajian materi di taman kanak-kanak berfokus pada tema namun disajikan secara menyeluruh dengan mencakup seluruh aspek perkembangan anak.²⁰⁰ Materi yang diberikan kepada anak dalam pembelajaran mengenai program gizi dan kesehatan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru disesuaikan dengan tema yang digunakan. Misalnya pada tema tanaman dengan sub tema sayuran, maka materi yang disampaikan adalah manfaat sayur, kegunaan sayur, macam-macam sayur, dan ciri-ciri sayur.

Media dan lingkungan bermain yang digunakan harus aman, nyaman, dan menarik bagi anak dan memberikan waktu yang cukup untuk bereksplorasi.²⁰¹ Media pembelajaran yang digunakan dalam menerapkan program gizi dan kesehatan di PAUD Terpadu Fantasha adalah media gambar, video, atau benda aslinya yang disesuaikan dengan tema kegiatan yang akan dilakukan.

Sarana dan prasarana dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak adalah seluruh sarana dan prasarana yang tersedia demi terselenggaranya program gizi dan kesehatan dan

²⁰⁰ Elsa Vinora, "Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak di TK Islam Harapan Ibu Lima Kaum" (Batusangkar, IAIN Batusangkar, 2018): 177, <https://shorturl.asia/zQC4m>.

²⁰¹ Via Amalia and Nurfadilah, "Pelaksanaan Program Pembiasaan Konsumsi Makanan Sehat di Dandelion Daycare Plus Depok," *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI)* 3, no. 1 (2020): 38, <http://dx.doi.org/10.36722/jaudhi.v3i1.591>.

digunakan untuk mendukung kegiatan secara langsung.²⁰² Sarana dan prasarana yang ada di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru seperti tersedianya tempat cuci tangan yang dilengkapi dengan sabun, tempat sampah pada masing-masing kelas, adanya UKS, tersedianya toilet dan peralatan dapur yang bersih.

Dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran, guru menggunakan berbagai metode pembelajaran dalam proses belajar mengajar. Metode ini digunakan untuk membantu anak dalam menerima pembelajaran yang diberikan. Ada beberapa metode pembelajaran yang digunakan yaitu bercakap-cakap, demonstrasi, percobaan, dan unjuk kerja.

Kerja sama antara sekolah, orang tua, dan tokoh masyarakat merupakan konsep yang multidimensi yang di mana guru, orang tua, pengelola, dan tokoh masyarakat bertanggung jawab untuk meningkatkan dan mengembangkan akademik peserta didik sehingga dapat berpengaruh terhadap pendidikan dan perkembangan anak. Multidimensi adalah kerja sama yang dilakukan dalam berbagai dimensi atau berbagai sudut pandang.²⁰³ Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan, PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru telah bekerja sama dengan orang tua, puskesmas, posyandu, dan pihak yang

²⁰² Kurnia Putri Hasanah, "Implementasi Program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) Dalam Meningkatkan Status Gizi Anak di Posyandu Kalang Sari Desa Muara Bahan Kecamatan Singingi Hilir Kabupaten Kuantan Singingi" (Riau, UIN Sultan Syarif Kasim, 2023): 15, <http://repository.uin-suska.ac.id/id/eprint/72459>.

²⁰³ Nurul Arifiyanti, "Kerjasama Antara Sekolah dan Orangtua Siswa di TK Se-Kelurahan Triharjo Sleman," *Jurnal Pendidikan Guru PAUD S-1* 6 (2015): 2-3, <https://rb.gy/vfyvh7>.

terkait seperti penilik /pengawas, tokoh masyarakat /narasumber/ pemberi materi dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak.

Menurut teori yang ada mengenai pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak, tahap perencanaan atau persiapan program gizi dan kesehatan meliputi:

- 1) Kepala sekolah dan guru merancang jadwal kegiatan
- 2) Kepala sekolah dan guru menentukan frekuensi pelaksanaan program gizi dan kesehatan
- 3) Kepala sekolah dan guru menentukan menu makanan
- 4) Melibatkan orang tua dalam pelaksanaan program gizi dan kesehatan di sekolah
- 5) Persiapan kepala sekolah dan guru dalam program gizi dan kesehatan²⁰⁴

Berdasarkan pada teori yang ada, perencanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak mencakup lima aspek yang perlu dilaksanakan. Di antara kelima aspek tahap perencanaan program gizi dan kesehatan, PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru tidak sepenuhnya melaksanakan seluruh aspek tahap perencanaan dalam pelaksanaan program gizi dan kesehatan. Pada aspek menentukan menu makanan, pihak sekolah hanya meminta kepada anak untuk membawa bekal saja

²⁰⁴ Soegeng Santoso and Anne Lies Ranti, *Kesehatan dan Gizi* (Jakarta: Rineka Cipta, 2013): 149-152.

dari rumah yang di mana pihak sekolah tidak memberikan pemberian makanan tambahan kepada anak dengan begitu masih terdapat anak yang membawa bekal berupa camilan ringan saja. Kemudian pada kegiatan ekstra puding yang merupakan kegiatan pemberian roti dan susu kepada anak, nama program tersebut tidak cocok untuk kegiatan tersebut yang dapat membuat orang salah paham terhadap nama kegiatan tersebut dengan pelaksanaan kegiatan tersebut.

Selanjutnya menurut teori yang ada mengenai kurikulum gizi anak usia dini ada beberapa kegiatan yang dapat dilaksanakan berdasarkan Pedoman Kurikulum Gizi Anak Usia Dini Tahun 2013 namun pihak sekolah PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru tidak memiliki kurikulum khusus mengenai gizi yang di mana pihak sekolah hanya mengaitkan tema-tema pembelajaran dengan gizi dan kesehatan. Seperti pada kegiatan memperlihatkan contoh makanan yang basi, busuk, atau kadaluarsa dan memahami tanggal kadaluarsa dari suatu makanan berdasarkan teori kurikulum gizi anak usia dini²⁰⁵, pihak sekolah tidak mengajarkan hal tersebut kepada anak padahal kegiatan tersebut penting itu diketahui oleh anak sehingga anak tidak sembarangan memakan makanan.

b. Pelaksanaan

²⁰⁵ Agustin Hamidah, "Kurikulum Gizi Untuk Anak Usia Dini," *Jurnal Web Informatika Teknologi* 7, no. 1 (2022): 143, <https://ejurnal-wit.ac.id/index.php/J-WIT/article/download/44/42>.

Dalam pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak dilaksanakan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan oleh pihak sekolah. Pada tahap pelaksanaan program sekolah yaitu guru mengajak anak untuk membiasakan melakukan kegiatan mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, memotong kuku anak jika panjang, melakukan toilet training dengan baik, membiasakan anak untuk membawa bekal makanan yang sehat dan bergizi, melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler, ekstra puding, melaksanakan kegiatan parenting untuk orang tua yang telah dijadwalkan sebelumnya oleh pihak sekolah, dan melaksanakan kegiatan yang telah bekerja sama dengan orang tua, pihak puskesmas dan posyandu, serta pihak-pihak terkait mengenai pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak.

Sedangkan pada tahap pelaksanaan program pembelajaran yaitu guru melaksanakan rencana program pembelajaran yang telah dibuat dan guru menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tema, media, dan tujuan pembelajaran. Guru membuat kegiatan pembelajaran yang dikemas melalui tema yang telah dikaitkan dengan program gizi dan kesehatan. Bentuk kegiatan pembelajaran tersebut adalah pada tema tanaman dengan sub tema sayuran maka kegiatan pembelajarannya adalah memotong kacang panjang atau kegiatan memasak dengan olahan sayur seperti tahu dan tempe. Kemudian pada puncak tema pembelajaran kegiatannya adalah masak bersama

dengan berbagi tugas setiap kelompoknya. Seperti pada kelompok B membuat sayur, kelompok A menggoreng tahu dan tempe, lalu kelompok bermain memotong buah-buahan.

Materi yang diberikan, metode dan media pembelajaran yang digunakan disesuaikan dengan jadwal tema kegiatan yang akan dilakukan. Pada kegiatan awal pembelajaran yang dilakukan dalam pelaksanaan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah menyambut kedatangan anak di depan pagar sekolah, dilanjutkan dengan mengajak semua anak untuk berkumpul dan melakukan kegiatan *morning circle* di halaman sekolah. Setelah kegiatan selesai, anak-anak menuju kelas mereka masing-masing. Sebelum memasuki kelas mereka melakukan pembiasaan yaitu mencuci tangan setelah bermain di luar. Perilaku hidup bersih dan sehat adalah rangkaian perilaku yang dilakukan manusia dalam kehidupan sehari-hari, misalnya mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun.²⁰⁶ Pembiasaan mencuci tangan di PAUD Terpadu Fantasha telah diterapkan oleh guru dan anak setiap harinya.

Sebelum kegiatan berlangsung guru dan anak akan duduk melingkar dimulai dengan mengucapkan salam, berdoa, absensi, dan bernyanyi. Guru menyampaikan materi pembelajaran yang sesuai dengan tema dan dikaitkan dengan kegiatan main. Kemudian

²⁰⁶ Vinora, "Pelaksanaan Program Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Pada Anak di TK Islam Harapan Ibu Lima Kaum": 162.

dilanjutkan dengan kegiatan keagamaan yaitu sholat dhuha bersama, setelah selesai sholat dhuha dilanjutkan dengan istirahat atau makan bersama. Di saat waktu makan bersama anak-anak memakan makanan bekal mereka dengan berbagai macam hidangan. Semua makanan yang disajikan saat makan harus mencakup hidangan utama, lauk-pauk, sayuran, dan buah-buahan. Dalam sehari setidaknya harus makan-makanan yang mengandung zat sumber tenaga, pembangun dan pengatur.²⁰⁷ Orang tua membawa berbagai menu makanan sehat dari rumah sebagai bekal sekolah seperti nasi dengan lauk ayam dan sayur, bubur, buah-buahan, susu dan ada juga yang membawa cemilan ringan. Sebelum makan bersama anak-anak mencuci tangan terlebih dahulu lalu membaca doa sebelum makan. Setelah istirahat selesai anak-anak membereskan bekal mereka dan membaca doa sesudah makan dan dilanjutkan dengan kegiatan selanjutnya.

Pada kegiatan inti guru memberikan pijakan dengan menjelaskan kegiatan yang akan anak lakukan, mengenalkan tempat-tempat main kepada anak, mencontohkan kegiatan main pada hari itu, mendiskusikan aturan main dengan anak. Pada saat kegiatan bermain dilaksanakan, ada 7 area bermain yang telah disediakan oleh guru. Saat kegiatan berlangsung guru akan berkeliling melihat kegiatan yang dilakukan anak, bertanya kepada anak, membantu anak yang

²⁰⁷ R BPOM, "Pedoman Pangan Jajanan Anak Sekolah Untuk Pencapaian Gizi Seimbang: Orang Tua, Guru dan Pengelola Kantin," *Jakarta: Direktorat SPP Badan POM RI* (2013): 11.

memerlukan bantuan dan juga guru akan mengambil foto dan video anak untuk dijadikan dokumentasi penilaian anak.

Setelah kegiatan main selesai, guru akan mengajak anak untuk membereskan peralatan main dan duduk melingkar kembali lalu guru melakukan *recalling*, berdoa bersama, dan menyampaikan kegiatan untuk esok hari, lalu berpamitan dengan guru.

Kemudian pada pelaksanaan kegiatan ekstrakurikuler berenang, anak-anak berkumpul langsung ke kolam renang Banjarbaru. Kegiatan awal yang dilakukan anak-anak adalah berbaris lalu melakukan pemanasan, berdoa bersama, dan memberikan pijakan dan aturan main kepada anak. Setelah itu anak-anak langsung berenang bersama dengan pengawasan guru. Aktivitas fisik yang mencakup semua jenis aktivitas tubuh termasuk olahraga yang merupakan upaya untuk menyeimbangkan pemasukan dan pengeluaran zat gizi sebagai sumber energi utama tubuh.²⁰⁸ Bentuk aktivitas fisik yang dilakukan oleh anak-anak adalah berenang.

Setelah anak-anak selesai berenang mereka akan bergantian untuk mandi dan berganti pakaian. Sesudah mereka mandi dan berganti pakaian anak-anak akan istirahat atau makan bersama. Di saat makan bersama anak-anak memakan makanan bekal yang mereka dengan berbagai macam hidangan, tidak lupa anak-anak untuk mencuci tangan dan membaca doa sebelum makan. Saat makan

²⁰⁸ “Pedoman Gizi Seimbang”: 7.

bersama para guru membagikan segelas susu coklat hangat kepada anak-anak. Kegiatan ini merupakan serangkaian dari kegiatan ekstrakurikuler berenang yaitu adalah kegiatan ekstra puding. Lembaga dapat merancang dan melaksanakan berbagai program pembiasaan agar anak terbiasa mengkonsumsi makan makanan sehat.²⁰⁹ Pemberian makanan tambahan yang sehat dapat menjaga kesehatan dan mengajarkan anak kebiasaan hidup sehat sejak usia dini.²¹⁰ Kegiatan ekstra puding dilaksanakan untuk membantu anak membiasakan makan dan minum makanan yang sehat dan bergizi seimbang.

Selesai anak-anak makan bersama mereka akan membereskan bekal mereka dan satu persatu anak-anak mulai dijemput oleh orang tuanya dan anak-anak berpamitan kepada para guru.

Pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak yang diadakan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru dilaksanakan dengan bekerja sama dengan Puskesmas Banjarbaru Selatan melalui kunjungan petugas puskesmas ke sekolah. Kegiatan yang dilakukan oleh pihak puskesmas antara lain penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemberian vitamin A. Salah satu tanda

²⁰⁹ Ina Lutviana, "Pola Pembiasaan Makan Bergizi Bagi Anak Usia Dini di TK IT 01 Qurrota A'yun Ponorogo" (Ponorogo, IAIN Ponorogo, 2021): 12, <http://etheses.iainponorogo.ac.id/id/eprint/15694>.

²¹⁰ Dini Fauziah, "Penerapan Asupan Gizi Seimbang Untuk Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan di RA Tunas Harapan Ranca Emas," *Journal of Islamic Early Childhood Education (JOIECE): PIAUD-Ku* 17, no. 1 (2020): 69, <https://doi.org/10.54801/piaudku.v2i1.189>.

keseimbangan zat gizi pada tubuh adalah terwujudnya berat badan yang ideal sesuai dengan tinggi badan. Dengan teratur mengontrol berat dan tinggi badan, kita dapat memahami status gizi anak dan mencegah atau mengambil tindakan ketika berat badan anak menyimpang dari kisaran normal.²¹¹ Penting untuk melakukan pemeriksaan kesehatan agar jika timbul permasalahan dapat diminimalisir dan tumbuh kembang anak dapat maksimal sesuai dengan yang diinginkan.²¹²

Berdasarkan teori yang ada mengenai pelaksanaan program gizi dan kesehatan pada anak, tahap pelaksanaan program gizi dan kesehatan terbagi menjadi dua jenis, yaitu:

- 1) Pelaksanaan pengolahan makanan
- 2) Pelaksanaan acara makan bersama di kelas²¹³

Berdasarkan pada teori yang ada, pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak terbagi menjadi dua jenis kegiatan yang perlu dilaksanakan. Di antara kedua jenis tahap pelaksanaan program gizi dan kesehatan, PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru tidak sepenuhnya melaksanakan seluruh tahap pelaksanaan program gizi dan kesehatan. Pada kegiatan pelaksanaan pengolahan makanan pihak sekolah tidak melaksanakan kegiatan pemberian makanan tambahan

²¹¹ Cut Novianti Rachmi et al., *Aksi Bergizi, Hidup Sehat Sejak Sekarang Untuk Remaja Kekinian* (Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019): 23.

²¹² Ghina Salamatu Sadiyah, Nur Faizah Romadhona, and Asep Deni Gustiana, "Penerapan Layanan Kesehatan dan Gizi Dalam Penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif di TK Alam Pelopor Rancaekek," *Edukid* 17, no. 1 (2020): 57, <https://shorturl.asia/QgyoA>.

²¹³ Santoso and Lies Ranti, *Kesehatan dan Gizi*: 154.

kepada anak sehingga pihak sekolah tidak melaksanakan pengolahan makanan. Kemudian pada kegiatan pelaksanaan acara makan bersama di kelas, pihak sekolah hanya melaksanakan acara makan bersama di kelas dari bekal yang anak bawa saja.

Selain itu menurut teori yang ada mengenai kegiatan pada pelayanan gizi dan kesehatan yaitu meliputi:

- 1) Kegiatan peningkatan gizi dan kesehatan (*promote*) kegiatannya seperti pengarahan gizi, kesehatan diri, penyakit menular, cara menyikat gigi yang benar, cara mengukur berat dan tinggi badan, cara memeriksakan penglihatan.
- 2) Kegiatan pencegahan (*prevent*) kegiatannya seperti pemberian imunisasi, pemberantasan sarang nyamuk, pengobatan sederhana dari dokter kecil.
- 3) Kegiatan penyaringan (*screening*) kesehatan bagi anak kegiatannya seperti pemeriksaan rutin setiap bulan untuk seluruh peserta didik.
- 4) Kegiatan penyembuhan dan pemulihan (*treat dan rehabilitation*) kegiatannya seperti pengobatan ringan atau pertolongan darurat di sekolah dan juga rujukan perawatan medis ke puskesmas untuk mengurangi kasus penyakit, kecelakaan, keracunan atau kondisi yang mengancam nyawa dan penyakit khusus lainnya.²¹⁴

²¹⁴ Maryam Marwah, "Pengembangan Model Kesehatan dan Gizi Pada Anak Usia Dini di Provinsi Sulawesi Selatan," *Jurnal Andragogi Jurnal Pendidikan Nonformal Dan Informal* 12, no. 1 (2018): 28-30, <https://shorturl.asia/xnp5u>.

Berdasarkan pada teori di atas, pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru yaitu tidak sepenuhnya melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan gizi dan kesehatan. Pihak sekolah hanya melaksanakan kegiatan seperti pengukuran berat dan tinggi badan, menggosok gigi, pemberian imunisasi, pemeriksaan kesehatan setiap bulan, dan pembiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat.

c. Evaluasi

Evaluasi merupakan proses pengumpulan dan penyusunan informasi untuk mengetahui tingkat capaian perkembangan anak.²¹⁵ Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan potensi anak dalam kegiatan pembelajaran dan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat kemampuan anak dalam menghadapi pembelajaran yang diharapkan dapat dikuasai oleh anak. Selain itu, informasi ini sangat berguna untuk memberikan anak tindakan yang tepat. Dengan demikian, melalui evaluasi dapat diketahui hasil perkembangan anak dan dari hasil evaluasi dapat ditentukan tindakan selanjutnya.²¹⁶

Evaluasi yang dilakukan dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru yakni adalah pada program sekolah anak terbiasa untuk melakukan kegiatan

²¹⁵ Elva Wanti Khairunnisa, "Evaluasi Pembelajaran Pendidikan Anak Usia Dini di Taman Kanak-Kanak Harapan Ibu Sukarame Bandar Lampung" (Bandar Lampung, UIN Raden Intan Lampung, 2019): 22, <http://repository.radenintan.ac.id/8971/2/Skripsi%20Full.pdf>.

²¹⁶ Munika Sarri Akhsanti, "Pemanfaatan Hasil Evaluasi Pembelajaran Dalam Pengembangan Program Pembelajaran Anak Usia Dini," *BELIA: Early Childhood Education Papers* 3, no. 2 (2014): 89 <https://doi.org/10.15294/belia.v3i2.3761>,.

mencuci tangan, membuang sampah pada tempatnya, menggosok gigi, memotong kuku jika panjang, melaksanakan toilet training dengan baik, anak terbiasa untuk membawa bekal makanan yang sehat dan bergizi, dan evaluasi yang dilakukan pada pelaksanaan program gizi dan kesehatan yang telah bekerja sama dengan pihak puskesmas dan posyandu memiliki penilaian tersendiri yaitu data perkembangan jasmani dan kesehatan anak yang akan dilampirkan pada raport anak.

Sedangkan pada program pembelajaran evaluasi yang didapat adalah anak menjadi lebih mengenal makanan sehat, anak menjadi suka makan makanan sehat dan bergizi, anak terbiasa untuk mengurangi jajan sembarang, dan anak menyadari bahaya dari jajan sembarang yang akan mengakibatkan kesehatan anak terganggu.

Teknik asesmen yang digunakan guru di PAUD Terpadu Fantasha kepada anak dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak terdiri dari catatan anekdot, ceklist, foto berseri, dan hasil karya. Hal ini sesuai dengan teori dibawah ini:

Asesmen PAUD dilakukan melalui 4 (empat) instrumen atau teknik asesmen pada jenjang PAUD sebagai bagian utama dari konsep asesmen, yaitu: catatan anekdot, ceklis, hasil karya, dan foto berseri.²¹⁷

Indikator yang ingin dicapai pada perkembangan anak mengenai program gizi dan kesehatan adalah kebersihan diri dan kesehatan diri. Kebersihan diri seperti mencuci tangan, menggosok

²¹⁷ Isnaini Budi Hastuti, Tri Asmawulan, and Qonitah Faizatul Fitriyah, "Asesmen PAUD Berdasar Konsep Merdeka Belajar Merdeka Bermain di PAUD Inklusi Saymara," *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 6, no. 6 (2022): 6654, <https://shorturl.asia/5bA0f>.

gigi, mandi, memotong kuku, toilet training, memakai pakaian yang bersih, dan cara membuang sampah. Sedangkan pada kesehatan diri seperti makanan dan minuman yang bergizi, istirahat, dan olahraga. Hasil penilaian perkembangan anak akan dilaporkan kepada orang tua peserta didik dalam bentuk raport yang dilakukan setiap 6 bulan sekali.

Menurut teori yang ada mengenai mekanisme penilaian anak usia dini yaitu sebagai berikut:

Berdasarkan Permendikbud No 137 tahun 2004 pasal 21, mekanisme penilaian anak usia dini antara lain: (1) Menyusun dan menyepakati tahap, Teknik dan instrument penilaian serta menetapkan indikator capaian perkembangan anak, (2) Melaksanakan proses penilaian sesuai dengan tahap, teknik dan instrument penilaian, (3) Mendokumentasikan penilaian proses dan hasil belajar anak secara akuntabel dan transparan, (4) Melaporkan capaian perkembangan anak pada orang tua.²¹⁸

Berdasarkan pada teori yang ada, mekanisme penilaian anak usia dini mencakup empat aspek yang perlu dilaksanakan. Di antara empat aspek tersebut, PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru telah melaksanakan seluruh aspek mekanisme penilaian anak usia dini.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program Gizi dan Kesehatan Pada Anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru

Dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru ditemukan beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di

²¹⁸ Hibana et al., *Asesmen Pembelajaran PAUD* (Banyumas: Rumah Kreatif Wadas Kelir, 2022): 4-5, <https://shorturl.asia/bfQ3I>.

PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru. Faktor tersebut berupa faktor pendukung dan faktor penghambat dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru.

Berikut ini faktor pendukung implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah sebagai berikut:

a. Guru

Guru merupakan salah satu bagian pengajar yang memegang peranan penting karena keberhasilan pembelajaran anak sangat bergantung pada faktor guru, karena guru merupakan sumber belajar yang erat kaitannya dengan penguasaan materi pembelajaran.²¹⁹

Maka dari itu guru mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses belajar mengajar karena sebelum memulai kegiatan pembelajaran, guru merencanakan kegiatan yang akan dilakukan dengan membuat modul ajar sesuai dengan tema kegiatan, guru menata lingkungan main untuk anak dan menyiapkan berbagai media yang akan digunakan kemudian pada saat proses kegiatan pembelajaran, guru benar-benar menguasai materi pembelajaran yang ingin diajarkan kepada anak dan mampu membimbing anak ketika proses kegiatan pembelajaran berlangsung.

²¹⁹ Halid Hanafi, La Adu, and H Muzakir, *Profesionalisme Guru Dalam Pengelolaan Kegiatan Pembelajaran di Sekolah*, 1st ed. (Yogyakarta: Deepublish, 2018): 54.

b. Orang Tua

Orang tua mempunyai peran penting dalam mendidik dan mendukung tumbuh kembang anak. Peran orang tua sangat penting khususnya ibu dalam pemenuhan gizi yang baik pada anak. Ibu hendaknya memiliki pengetahuan dan keterampilan yang cukup sebagai modal untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Orang tua hendaknya mampu membentuk kebiasaan makan anak, menciptakan lingkungan yang menyenangkan dan memberikan makanan yang menarik untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.²²⁰ Pemahaman orang tua terhadap kebutuhan gizi anak terlihat dari pemberian bekal makanan yang baik untuk dikonsumsi anak di sekolah. Orang tua dapat membekali anak dengan bekal makanan sehat dan membuat bekal makanan unik yang akan menarik perhatian anak.

Partisipasi dalam pendidikan adalah keikutsertaan atau berperan dalam program dan kegiatan pendidikan atau kemauan melaksanakan program dan kegiatan pendidikan, termasuk memberikan masukan berupa pemikiran, materi, keahlian, modal, tenaga, waktu, dana, serta berpartisipasi dalam penggunaan dan mengapresiasi hasilnya. Keterlibatan orang tua dalam satuan PAUD penting dilakukan karena membantu memastikan terpenuhinya kebutuhan dasar anak.²²¹ Orang

²²⁰ Hidayatu Munawaroh et al., "Peranan Orang Tua Dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun," *Sentra Cendekia* 3, no. 2 (2022): 49, <https://doi.org/10.31331/sencenivet.v3i2.2149>.

²²¹ Ujang Rahmat et al., "Partisipasi Orang Tua Dalam Mewujudkan Layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif di TK Al-Mukhlis Kabupaten Garut," *Jurnal Ilmiah Potensia* 8, no. 1 (2023): 197-199, <https://doi.org/10.33369/jip.8.1.196-206>.

tua ikut berpartisipasi untuk membantu dan mendampingi anak dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak sekolah mengenai implementasi program gizi dan kesehatan pada anak.

c. Terdapat Dukungan dari Pihak Terkait

Dalam implementasi suatu program memerlukan dukungan dan koordinasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, agar suatu program dapat dikatakan berhasil maka diperlukannya koordinasi dan kerja sama dari berbagai pihak.²²² Mendapat dukungan dari pihak-pihak terkait seperti guru, orang tua, yayasan, puskesmas, posyandu, dan kedinasan yang bersedia untuk bekerja sama dengan PAUD Terpadu Fantasha dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak yang diselenggarakan oleh pihak sekolah. Kerja sama antar berbagai pihak sangat diperlukan untuk keberhasilan dalam suatu lembaga pendidikan anak usia dini.

d. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana merupakan sarana penunjang dalam suatu proses pembelajaran agar dapat berlangsung dengan lancar dan efektif. Tujuan penyediaan sarana dan prasarana adalah untuk meningkatkan kualitas dan kemampuan peserta didik. Tanpa adanya sarana dan prasarana maka proses pembelajaran tidak dapat berlangsung dengan

²²² Andra Dwi Setiawan, "Implementasi Program Kota Layak Anak Terhadap Peningkatan Kesehatan Anak di Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan" (Tangerang Selatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2022): 22, <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/62006>.

baik dan lancar. Artinya keberadaan sarana dan prasarana dalam suatu lembaga pendidikan menempati kedudukan yang sangat penting.²²³

Sarana dan prasarana yang cukup memadai dan mendukung terselenggaranya kegiatan program gizi dan kesehatan di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru. Dengan adanya sarana dan prasarana akan memudahkan pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yang meliputi UKS, tempat cuci tangan, toilet, tempat sampah, dan peralatan makan.

Adapun faktor penghambat dalam implementasi program gizi dan kesehatan pada anak di PAUD Terpadu Fantasha Banjarbaru adalah sebagai berikut:

a. Guru

Sekolah yang kekurangan guru akan kesulitan untuk melaksanakan kegiatan belajar mengajar. Kekurangan guru akan menyebabkan perangkapan tugas guru, penyerahan tugas mengajar kepada guru yang lain, dan tidak dapat terlaksananya suatu program pendidikan. Hal ini akan menghambat pelaksanaan program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kesetaraan pendidikan.²²⁴

²²³ Sri Agustini, "Implementasi Pendidikan Holistik Integratif Pada Anak Usia Dini (Studi di PAUD Aisyiyah Bustanul Athfal Metro, Wahdatul Ummah, Al Ishlah Kota Metro)" (Metro, STAIN Jurai Siwo Metro, 2015): 70, <https://repository.metrouniv.ac.id/id/eprint/3359>.

²²⁴ Ihsan Chandra, Aunurrahman, and Herculanus Bahari Sindju, "Proyeksi Kebutuhan Guru SMP, SMA dan SMK di Kecamatan Paloh Kabupaten Sambas Tahun 2016/2017," *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)* 3, no. 9 (2017): 2, <https://dx.doi.org/10.26418/jppk.v3i9.6302>.

Kurangnya guru dalam mendampingi pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yang bekerja sama dengan posyandu menyebabkan guru kewalahan dalam mendampingi kegiatan tersebut karena para guru harus membawa peserta didik ke posyandu untuk pemeriksaan kesehatan padahal pihak sekolah memiliki MOU dengan pihak posyandu yang seharusnya pihak posyandulah yang datang langsung ke sekolah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan anak. Namun seiring berjalannya waktu pihak sekolah akhirnya mendiskusikan permasalahan tersebut dengan pihak posyandu dan akhirnya pihak posyandulah yang datang langsung ke sekolah untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada anak.

b. Orang Tua

Banyak orang tua yang tidak menyadari pentingnya makanan yang sehat dan seimbang, kurangnya kesadaran tentang gizi dan juga tanggung jawab ibu rumah tangga yang kurang bijak. Hal ini bisa disebabkan karena orang tua yang sibuk dengan pekerjaan atau mereka adalah wanita karir yang ingin menyiapkan makanan untuk keluarga dengan cepat dan nyaman, tidak sabar dalam memberi makan anak, dan menyajikan menu yang kurang bergizi untuk keluarga.²²⁵ Kesibukan orang tua terhadap pekerjaan membuat mereka sulit

²²⁵ Rianti et al., "Implementasi Pengenalan Gizi Seimbang Anak Melalui Kreasi Bentuk Makanan," *Edu Happiness (Jurnal Ilmiah Perkembangan Anak Usia Dini)* 2, no. 1 (2023): 73-74, <https://doi.org/10.62515/eduhappiness.v2i1.166>.

membagi waktu sehingga masih ada orang tua yang hanya memberikan bekal makanan anak dengan cemilan-cemilan ringan saja.

c. Keadaan Anak

Anak usia dini merupakan individu yang unik karena mereka mempunyai karakteristik tersendiri. Karakteristik anak usia dini merupakan sifat khas yang ditunjukkan oleh anak selama proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Anak usia dini mempunyai karakteristik yang khas dibanding anak pada usia lainnya. Karakteristik tersebut adalah sebagai berikut: (1) Memiliki rasa ingin tahu yang besar, (2) Merupakan pribadi yang unik, (3) Suka berfantasi dan berimajinasi, (4) Masa paling potensial untuk belajar, (5) Menunjukkan sikap egosentris, (6) Memiliki rentang daya konsentrasi yang pendek, (7) Sebagai bagian dari makhluk sosial.

Adapun beberapa titik kritis yang perlu diperhatikan pada anak usia dini yaitu:

Terdapat beberapa titik kritis yang perlu diperhatikan pada anak usia dini, yaitu sebagai berikut: (1) Membutuhkan rasa aman, istirahat dan makanan yang baik, (2) Datang ke dunia yang diprogram untuk meniru, (3) Membutuhkan latihan dan rutinitas, (4) Memiliki kebutuhan untuk banyak bertanya dan memperoleh jawaban, (5) Cara berpikir anak berbeda dengan orang dewasa, (6) Membutuhkan pengalaman langsung, (7) *Trial and error* menjadi bagian pokok dalam belajar, (8) Bermain merupakan dunia masa kanak-kanak.²²⁶

Kendala dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan seperti menjaga kebersihan diri termasuk memotong kuku, sebagian anak masih takut untuk memotong kuku karena takut terluka

²²⁶ I Nyoman Sudirman, *Modul Karakteristik dan Kompetensi Anak Usia Dini*, 1st ed. (Bandung: Nilacakra, 2021): 15-24, <https://shorturl.asia/L2Cdc>.

hal ini sesuai dengan teori diatas bahwa anak membutuhkan rasa aman. Kemudian keadaan anak yang kurang terarah dan fokus anak yang teralihkan menyebabkan guru harus berulang kali mengingatkan anak untuk melakukan kegiatan seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah makan atau setelah berkegiatan dan membawa bekal makanan yang sehat hal ini sesuai dengan teori diatas yang mengatakan bahwa karakteristik anak usia dini adalah memiliki daya konsentrasi yang pendek.

Dalam kehidupan sekarang, anak-anak seringkali tidak menyukai sayur karena belum terbiasa makan sayur. Penyebab anak sulit makan sayur adalah karena orang tua belum terbiasa memberikan sayur kepada anaknya dalam menu makanan sehari-hari, orang tua yang terlalu memaksa anak untuk memakan sayur, dan anak kurang tertarik untuk makan sayur. Padahal sayuran sangat penting untuk pemenuhan gizi anak pada tumbuh kembang anak.²²⁷ Hal ini merupakan salah satu kendala dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan yaitu sebagian besar anak tidak menyukai sayur.

d. Dana

Tersedianya program gizi dan kesehatan yang berkualitas akan berdampak pada gizi dan kesehatan anak. Ketersediaan ini mencakup tenaga kesehatan yang berkualitas, dan diimbangi dengan

²²⁷ Lutviana, "Pola Pembiasaan Makan Bergizi Bagi Anak Usia Dini di TK IT 01 Qurrota A'yun Ponorogo": 1.

kelengkapan saran dan prasarana, dan dana yang akan menjamin kualitas program gizi dan kesehatan.²²⁸ Keterbatasan dana sekolah menjadi penghambat dalam pelaksanaan kegiatan program gizi dan kesehatan pada kegiatan ekstra puding. Kurangnya dana untuk menyediakan makanan sehat bagi anak sehingga hanya dapat menyediakan susu dan roti saja yang diberikan pada kegiatan ekstra puding.

²²⁸ GTK PAUD, *Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini* (Jakarta, 2020): 16.