



LAPORAN EVALUASI PROGRAM PAUD HOLISTIK INTEGRATIF

DIREKTORAT PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN ANAK USIA DINI, DASAR, DAN MENENGAH
KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI

Kata Pengantar

Puji Syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan kekuatan sehingga tersusun Laporan Evaluasi Program PAUD Holistik Integratif. Direktorat PAUD menyadari pentingnya penyelenggaraan PAUH HI dalam rangka mewujudkan generasi emas tahun 2045.

Program PAUD Holistik Integratif ini merupakan langkah yang diambil Direktorat PAUD demi terpenuhinya kebutuhan esensial anak di satuan PAUD. Bantuan yang diberikan kepada dinas pendidikan kabupaten/kota ini diharapkan dapat membantu kabupaten/kota untuk menyusun rencana strategis dalam meningkatkan jumlah satuan PAUD yang memiliki layanan terintegrasi PAUD HI.

Guna mengevaluasi apakah bantuan penyelenggaraan PAUH HI di kabupaten/kota tahun 2021 dan 2022 memiliki manfaat terhadap pemahaman dan implementasi PAUD HI di satuan PAUD sudah dilakukan survei terhadap 50 kabupaten/kota yang mendapat program bantuan. Selain itu juga dilakukan survei terhadap satuan PAUD yang mendapatkan bimbingan teknis dari fasilitator terkait 8 indikator PAUD HI dan satuan yang tidak mendapat bantuan penyelenggaraan PAUD HI sebagai pembanding.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih atas apresiasi dan partisipasi dari berbagai pihak yang terlibat dalam penyusunan hasil survei bantuan penyelenggaraan PAUH HI di 50 Kabupaten/Kota dan Satuan PAUD.

Daftar Isi

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
BAB I.....	4
Latar belakang.....	4
Tujuan	6
Lingkup Survei.....	6
Sasaran Survei.....	7
BAB II.....	8
Program Bantuan Penyelenggaraan PAUD HI.....	8
Delapan indikator PAUD HI.....	9
BAB III	12
Populasi dan Sampel.....	12
Metode pengumpulan data.....	13
Metode analisis data.....	15
BAB IV	17
Gambaran Umum Responden	18
Pemahaman Satuan Secara Umum	19
Pemahaman Satuan PAUD Terhadap Indikator PAUH HI Secara Umum.....	21
Dukungan Regulasi dan Rencana Aksi.....	22
Indikator PAUD HI.....	25
Implementasi Indikator PAUD HI:	43
Uji Beda Kelompok Intervensi dan Non Intervensi	48
BAB V	52
SIMPULAN	52
REKOMENDASI	53
Daftar Pustaka.....	54

BAB I

PENDAHULUAN

Latar belakang

Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI) adalah upaya pengembangan anak usia dini yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan, sistematis dan terintegrasi terdapat dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI). Layanan ini mencakup layanan pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan. Layanan ini telah menjadi kebijakan pengembangan anak usia dini dengan melibatkan pihak-pihak terkait, baik dari instansi pemerintah, organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, tokoh masyarakat, dan orang tua. Namun, program-program layanan pendidikan anak usia dini yang telah berjalan belum sepenuhnya berhubungan dengan kebutuhan esensial anak usia dini yang beragam, baik gizi, pengasuhan, perawatan, perlindungan dan rangsangan pendidikan.

Untuk menjamin pemenuhan hak tumbuh kembang anak usia dini, diperlukan upaya peningkatan kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan, kesejahteraan dan rangsangan pendidikan yang dilakukan secara simultan, sistematis, menyeluruh, terintegrasi dan berkesinambungan. Dalam hal ini, dinas pendidikan memiliki peranan yang sangat strategis dalam memastikan layanan esensial yang dapat dipenuhi melalui kerjasama lintas sektor, beserta dengan pemangku kepentingan terkait.

Kualitas dan pemerataan layanan pada Pendidikan Anak Usia Dini menggunakan indikator proporsi jumlah satuan Pendidikan Anak Usia Dini yang mendapatkan akreditasi B ada dalam Permenbudristek Nomor 32 Tahun 2022 tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Pendidikan. Payung hukum tersebut mengatur urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar antara lain kesehatan dan pendidikan anak usia dini. Dua bidang tersebut sangat menentukan kualitas anak usia dini. Peraturan Presiden Nomor 60 tahun 2013 mengamanatkan agar pemerintah kabupaten/kota menyelenggarakan PAUD HI dan bertanggung jawab untuk: 1) melaksanakan pelayanan pengembangan anak usia dini; 2) melakukan bimbingan teknis kepada penyelenggara pelayanan; 3) melakukan supervisi atas kegiatan pengembangan anak usia dini; 4) melakukan advokasi; 5) memberikan pelatihan kepada penyelenggara dan/ tenaga pelayanan; dan 6) melakukan evaluasi dan pelaporan.

Selain menyediakan layanan pendidikan yang berkualitas, satuan PAUD juga dapat menjadi penyedia layanan esensial untuk anak usia dini, seperti kesehatan dan gizi, serta pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan melalui dukungan dari pemerintah daerah; atau juga menjadi katalisator agar layanan lainnya tersedia bagi anak di unit layanan masing-masing. Hal ini sesuai dengan amanat Perpres No 60 tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI).

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemdikbud) sebagai salah satu anggota gugus tugas nasional Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif berupaya untuk mendorong daerah melalui dinas pendidikan kabupaten/kota dalam pelaksanaan layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif. Selain itu, Direktorat PAUD bersama dengan dinas pendidikan kabupaten/kota juga mendorong satuan PAUD agar dapat melaksanakan penguatan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif yang terkoordinasi dengan seluruh unit di daerah yang termasuk dalam gugus tugas, sehingga satuan PAUD tersebut dapat memastikan pemenuhan layanan esensial pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan.

Program Penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif dimaksudkan untuk mendorong pemerintah kabupaten/kota yang memiliki komitmen tinggi terhadap layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif agar semakin meningkatkan layanan menuju PAUD berkualitas melalui berbagai strategi. Dalam hal ini tentunya termasuk meningkatkan koordinasi dan sinkronisasi pelaksanaan layanan dengan seluruh pemangku kepentingan yang tergabung dalam gugus tugas Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif yang dibentuk oleh pemerintah daerah.

Untuk memperkuat penyelenggaraan PAUD HI di satuan Pendidikan Anak Usia Dini di kabupaten/kota terpilih, Direktorat Pendidikan anak Usia Dini, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar, dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan memberikan bantuan Penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif kepada Kabupaten/Kota. Tujuan bantuan adalah memfasilitasi kabupaten/kota untuk melaksanakan penguatan kapasitas satuan PAUD dalam melaksanakan layanan PAUD HI terintegrasi, melalui kegiatan: 1) Penyusunan dan pengesahan peraturan bupati/walikota tentang PAUD HI; 2) Bimbingan teknis peningkatan kapasitas penyelenggaraan PAUD HI di satuan PAUD; 3) Sosialisasi dan advokasi kebijakan pemerintah daerah terkait penyelenggaraan PAUD HI dan/atau gugus tugas PAUD HI; 4) Pendampingan bagi satuan PAUD peserta bimbingan teknis; dan 5) Pembentukan gugus tugas PAUD HI bagi kabupaten/kota yang belum membentuk gugus

tugas PAUD HI dan/atau koordinasi dalam rangka memperkuat kinerja gugus tugas PAUD HI melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) PAUH HI.

Tujuan bantuan penyelenggaraan PAUH HI, dalam pelaksanaannya perlu dievaluasi untuk mengetahui apakah tercapai atau tidak. Untuk mengetahui apakah bantuan penyelenggaraan memiliki dampak pada pemahaman dan implementasi PAUD HI di satuan PAUD maka perlu diadakan survei terhadap dinas pendidikan penerima bantuan dan satuan PAUD yang mendapat bimtek PAUH HI dan yang tidak mendapatkan bimtek PAUH HI.

Tujuan

Berdasarkan program bantuan PAUH HI yang diberikan oleh Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini ke 50 Kabupaten/kota, maka tujuan survei mengenai program bantuan penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif (HI) adalah:

1. Mendeskripsikan pemahaman satuan terhadap Indikator PAUD HI
2. Mendeskripsikan implementasi indikator PAUD HI di satuan PAUD
3. Mengevaluasi pelaksanaan peruntukan program bantuan (regulasi, bimtek fasilitator dan rencana aksi)
4. Melakukan analisis uji beda antara pemahaman satuan PAUD yang mendapat intervensi dengan yang tidak mendapat intervensi.

Lingkup Survei

Survei program PAUD HI dilakukan di 50 kabupaten/Kota yang mendapat bantuan program PAUD HI tahun 2022 dan satuan PAUD yang mendapat bimtek dari fasilitator terkait PAUD HI. Selain itu juga dilakukan survei terhadap PAUD yang tidak mendapat bimtek dari fasilitator (disebut sebagai PAUD kontrol). Indikator yang di survei meliputi 8 indikator PAUD HI yaitu: 1) Berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik, 2) kelas orang tua, 3) Ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih, 4) Memantau kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK) Peserta Didik, 5) Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) melalui pembiasaan, 6) Pemantauan perkembangan anak, 7) Pemantauan pertumbuhan anak, 8) Pemberian makanan tambahan dan atau makanan bergizi secara berkala.

Sasaran Survei

Survei program PAUD HI sasarannya adalah dinas pendidikan yang mendapat bantuan program PAUD HI dan satuan PAUD yang terdiri dari kepala sekolah dan guru. Satuan PAUD yang mendapat bimtek dari fasilitator terkait PAUD HI. Selain itu juga dilakukan survei terhadap PAUD yang tidak mendapat bimtek dari fasilitator (disebut sebagai PAUD kontrol).

BAB II

Program Bantuan Penyelenggaraan PAUD Holistik Integratif dan Indikator PAUD Holistik Integratif (PAUD HI)

Program Bantuan Penyelenggaraan PAUD HI

Bantuan Penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif di Kabupaten/Kota adalah bantuan yang diberikan kepada dinas pendidikan kabupaten/ kota untuk memperkuat penyelenggaraan PAUD HI di satuan Pendidikan Anak Usia Dini di kabupaten/kota terpilih.

1. Tujuan Bantuan

Memfasilitasi kabupaten/kota untuk melaksanakan penguatan kapasitas satuan PAUD dalam melaksanakan layanan PAUD HI terintegrasi, melalui kegiatan:

- a. Penyusunan dan pengesahan peraturan bupati/walikota tentang PAUD HI;
- b. Bimbingan teknis peningkatan kapasitas penyelenggaraan PAUD HI di satuan PAUD;
- c. Sosialisasi dan advokasi kebijakan pemerintah daerah terkait penyelenggaraan PAUD HI dan/atau gugus tugas PAUD HI;
- d. Pendampingan bagi satuan PAUD peserta bimbingan teknis; dan
- e. Pembentukan gugus tugas PAUD HI bagi kabupaten/kota yang belum membentuk gugus tugas PAUD HI dan/atau koordinasi dalam rangka memperkuat kinerja gugus tugas PAUD HI melalui penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) PAUD HI.

2. Indikator Keberhasilan Bantuan

Indikator keberhasilan dari Bantuan Penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif di Kabupaten/Kota yaitu:

- a. Terbitnya peraturan bupati/walikota terkait Pengembangan Anak Usia Dini Holistik Integratif;
- b. Terbentuknya gugus tugas PAUD HI bagi kabupaten/kota yang belum membentuk gugus tugas PAUD HI dan/atau adanya koordinasi dalam rangka memperkuat kinerja gugus tugas PAUD HI.
- c. Terlaksananya sosialisasi kebijakan pemerintah daerah terkait penyelenggaraan PAUD HI dan/atau gugus tugas PAUD HI;
- d. Terselenggaranya bimbingan teknis peningkatan kapasitas penyelenggaraan PAUD HI di satuan PAUD; dan

- e. Adanya pendampingan bagi satuan PAUD peserta bimbingan teknis.

Delapan indikator PAUD HI

1. Definisi PAUD HI

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Pendidikan Anak Usia Dini atau PAUD adalah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah salah satu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun, yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut.

Dalam pendekatan holistik integratif, layanan PAUD adalah tidak hanya terbatas pada aspek pendidikan. Melainkan dibutuhkan memperhitungkan layanan yang berbeda seperti kesehatan dan juga penekanan pada pelayanan yang berkaitan dengan pengasuhan dan perlindungan anak (BAPPENAS, 2013).

Sedangkan, menurut Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013, terdapat dua hal penting dalam pengertian PAUD Holistik Integratif, yaitu: Anak usia dini adalah anak sejak janin dalam kandungan sampai dengan usia 6 (enam) tahun yang dikelompokkan atas janin dalam kandungan sampai lahir, lahir sampai dengan usia 28 (dua puluh delapan) hari, usia 1 (satu) sampai dengan 24 (dua puluh empat) bulan, dan usia 2 (dua) sampai dengan 6 (enam) tahun.

Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif (PAUD HI) adalah upaya pengembangan anak usia dini yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan esensial anak yang beragam dan saling terkait secara simultan, sistematis, dan terintegrasi. Layanan ini mencakup layanan pendidikan, kesehatan, gizi, perawatan, pengasuhan, perlindungan dan kesejahteraan. (Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik integratif (PAUD HI) untuk Dinas Pendidikan tahun 2021.

Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif menjelaskan bahwa:

- a. Tujuan umum Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif adalah terselenggaranya layanan Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif menuju terwujudnya anak Indonesia yang sehat, cerdas, ceria, dan berakhlak mulia.
- b. Tujuan khusus Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif adalah:
 - 1) terpenuhinya kebutuhan esensial anak usia dini secara utuh meliputi kesehatan dan gizi, rangsangan pendidikan, pembinaan moral-emosional dan pengasuhan

sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai kelompok umur;

- 2) terlindunginya anak dari segala bentuk kekerasan, penelantaran, perlakuan yang salah, dan eksploitasi di manapun anak berada;
- 3) terselenggaranya pelayanan anak usia dini secara terintegrasi dan selaras antar lembaga layanan terkait, sesuai kondisi wilayah; dan
- 4) terwujudnya komitmen seluruh unsur terkait yaitu orang tua, keluarga, masyarakat, Pemerintah dan Pemerintah Daerah, dalam upaya Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif.

Sesuai dengan arahan kebijakan PAUD ke depan, pemenuhan layanan PAUD HI di satuan PAUD akan mempertimbangkan keragaman kapasitas satuan PAUD, kondisi daerah serta semangat otonomi daerah. Sehingga indikator di tingkat satuan ini tidak lagi dimaknai sebagai sebuah standar yang sifatnya kaku dan mengikat namun sebagai unsur kinerja bersama yang menjadi fokus pendampingan dari pusat, dan merupakan titik berangkat menuju layanan pengembangan anak usia dini holistik integratif sebagaimana diamanatkan di dalam Perpres No 60/2013. Meskipun tidak bersifat preskriptif, unsur-unsur kinerja inilah yang dipantau di dalam Renstra dan harus dipantau oleh Dinas Pendidikan untuk memastikan agar seluruh pihak bergerak ke arah yang sama, dan keterbatasan sumber daya dapat difokuskan ke unsur kinerja. Dengan adanya unsur kinerja tersebut, maka satuan, pemerintah dan masyarakat dapat mengetahui dengan pasti apa yang belum terpenuhi.

Karena unsur kinerja dimaknai sebagai titik berangkat, maka bentuk layanan PAUD HI yang begitu beragam perlu dipahami sebagai “open menu” yang dapat dilakukan satuan sesuai dengan ragam kapasitas, sumber daya, kondisi dan kebutuhannya. Dengan memperkenalkan pembagian antara unsur kinerja dan ragam layanan PAUD HI, satuan dan daerah memiliki kemerdekaan untuk terus meningkatkan kualitas layanannya dan menyediakan layanan lebih lengkap daripada unsur kinerja yang dipantau.

2. Unsur-unsur Kinerja Layanan PAUD HI di Satuan PAUD

Unsur-unsur Kinerja Layanan PAUD HI di satuan PAUD (dipantau di dalam Renstra sebagai Indikator Kinerja Direktorat PAUD) Ragam layanan PAUD HI yang dapat dilakukan satuan PAUD dan dimaknai sebagai keragaman pilihan (tidak terbatas, tidak preskriptif dan dapat disesuaikan dengan keragaman kapasitas dan sumber daya yang dimiliki oleh satuan dan daerahnya)

1. Penyelenggaraan kelas orang tua
2. Pencatatan data tumbuh kembang anak

3. Pemantauan tumbuh kembang anak
4. Koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik
5. Penerapan PHBS
6. Pemberian PMT dan/atau pemberian makanan dengan gizi sehat
7. Pemantauan kepemilikan identitas peserta didik (NIK)
8. Ketersediaan fasilitas sanitasi 1. Lingkungan yang menyediakan makanan sehat (kantin sehat, bekal makanan sehat, dll);

BAB III

METODE SURVEI

Populasi dan Sampel

Target responden yang diukur dalam kajian ini terdiri dari Responden Dinas Pendidikan dan Satuan PAUD. Dinas Pendidikan yang menjadi target merupakan seluruh Kabupaten/kota yang memperoleh bantuan program PAUD HI pada tahun 2022 sebanyak 50 kabupaten/kota, sedangkan responden Satuan PAUD yang diukur berasal dari Kabupaten/Kota yang mendapatkan bantuan Program PAUD Holistik Integratif (PAUD HI) tahun 2022.

Populasi Satuan secara umum dalam kajian evaluasi ini sebanyak 24,934 Satuan. Populasi tersebut terbagi menjadi 5,446 satuan yang memperoleh Bimbingan teknis Program PAUD HI dari fasilitator daerah, untuk selanjutnya disebut kelompok PAUD HI, serta 19,489 satuan PAUD yang tidak memperoleh bimtek dari fasilitator daerah, yang selanjutnya disebut kelompok kontrol. Berdasarkan Populasi tersebut, dapat diidentifikasi pula satuan pelaksana Program Sekolah penggerak (PSP) yang berasal dari kelompok PAUD HI sebesar 144 satuan, dan satuan pelaksana PSP yang berasal dari kelompok Non PAUD HI sebanyak 123 Satuan. Dari informasi diatas, dapat dibuat kerangka sampel seperti pada Tabel 1

Tabel 1. Kerangka Sampling Survei

Populasi : 24,935			
Program	Kelompok PAUD HI	Kelompok Kontrol	Total
PSP	144	123	267
Non PSP	5,302	19.366	24,668
Total	5,446	19,489	24,935

Sampel diambil berdasarkan Kerangka sampel pada Tabel 1. Teknik sampling yang digunakan dalam kajian ini menggunakan metode *Stratified Random Sampling*. *Stratified Random Sampling* merupakan salah satu metode dalam Teknik sampel berpeluang (*Probability Sampling*) dimana sampel diambil secara acak dengan kesempatan suatu objek untuk dijadikan sampel memiliki peluang yang sama. Sampel yang diperoleh dari teknik sampling berstrata diperoleh dengan cara memisahkan elemen populasi menjadi beberapa kelompok yang tidak

saling tumpang tindih, yang disebut strata, kemudian sampel dipilih secara acak dari setiap strata yang sudah ditentukan (Scheaffer dan Mendenhall, 2012). Dalam hal ini, strata yang digunakan dalam perhitungan sampel yaitu 50 Kabupaten/Kota yang memperoleh bantuan program PAUD HI. Penentuan ukuran sampel dengan menggunakan metode *Stratified Random Sampel* dapat dilakukan melalui Persamaan 1.

$$n = \frac{\sum_{i=1}^L N_i^2 \sigma_i^2 / a_i}{N^2 D + \sum_{i=1}^L N_i \sigma_i^2}, (i = 1, 2, \dots, 50) \quad (1)$$

dimana a_i adalah fraksi pengamatan yang dialokasikan ke strata ke- i , σ_i^2 adalah varians populasi untuk strata i , dan $D = (\frac{B}{1.96})^2$. B merupakan *margin of error* yang digunakan dan 1.96 diperoleh dari tabel-Z pada saat *Confident Interval* (CI) 95%.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan *Margin of Error* (B) sebesar 6% dan CI 95% untuk setiap strata, diperoleh sampel kelompok PAUH HI sebesar 945 Satuan. Satuan kontrol dipilih secara acak dari populasi satuan yang tidak memperoleh bimtek program PAUH HI namun diasumsikan memiliki karakteristik yang sama dengan kelompok PAUH HI serta jumlah sampelnya tidak jauh berbeda dengan kelompok PAUH HI. berdasarkan hasil perhitungan diperoleh 762 Satuan yang menjadi kelompok pembanding atau kontrol bagi satuan-satuan PAUH HI. Selengkapnya, banyaknya sampel yang digunakan dalam kajian ini ditunjukkan pada Tabel 2 di bawah.

Tabel 2. Sampel Kajian Evaluasi Program PAUD HI Tahun 2023

Sampel : 1,707			
Program	Kelompok PAUD HI	Kelompok Kontrol	Total
PSP	113	89	202
Non PSP	832	673	1,505
Total	945	762	1,707

Metode pengumpulan data

1.) Survei Online

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam evaluasi program PAUD HI yaitu menggunakan metode kuantitatif melalui pengisian survei. Survei yang dilakukan dengan cara

menyebarkan kuesioner secara daring kepada responden Dinas Pendidikan dan Satuan PAUD. Pengumpulan data kepada Kepala Satuan PAUD dilakukan dengan cara memandu dan menyamakan persepsi Kepala Satuan atau guru dalam memahami butir-butir pertanyaan yang diberikan. Adapun Survei untuk Dinas Pendidikan dilakukan dengan cara menyebarkan link kuesioner kepada 50 Kabupaten/Kota yang menjadi target/sasaran survei. Selanjutnya hasil dari kuesioner ini diolah dan dianalisis untuk mendapatkan kesimpulan dan rekomendasi.

2.) Instrumen penelitian (dinas dan satuan)

Instrumen adalah alat pengumpulan data penting untuk membantu perolehan data dilapangan (Zakariah et al., 2020). Desain kajian ini menggunakan metode survei dengan kuesioner sebagai instrumen evaluasinya. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner semi tertutup yang disusun dari indikator-indikator yang termasuk dalam PAUD HI. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang berbentuk lembaran angket atau sejumlah pertanyaan tertulis, dengan tujuan untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahuinya (Fahmi, 2021). Kuesioner diturunkan dari indikator-indikator yang ada di dalam variabel penelitian. Oleh karena itu, dalam evaluasi ini, langkah pertama yang dilakukan adalah menentukan indikator terlebih dahulu sebelum menyusun kuesioner. Indikator-indikator PAUD HI yang digunakan dalam kajian ini terdiri dari :

1. Kelas orang tua, yaitu terkait wahana untuk berbagi informasi mengenai kebutuhan esensial anak (intervensi gizi-sensitif);
2. Pemantauan pertumbuhan anak, meliputi tinggi/berat badan dan lingkar kepala;
3. Pemantauan perkembangan anak, melalui DDTK/KPSP/KMS/KIA/KKA;
4. Koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan;
5. Penerapan PHBS melalui pembiasaan;
6. Pemberian PMT dan/atau makanan bergizi secara berkala (minimal 3 bulan sekali);
7. Pemantauan kepemilikan identitas (NIK) peserta didik;
8. Ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih.

Berdasarkan indikator tersebut, dikembangkan butir Instrumen yang terkait dengan pemahaman dan pengalaman responden dalam memanfaatkannya ke pembelajaran di Satuan PAUD.

Metode analisis data

1). Analisis Deskriptif

Analisis pertama yang dilakukan yaitu melalui eksplorasi data untuk memperoleh gambaran umum responden. Analisis ini disajikan dalam bentuk visualisasi tabel dan grafik. Analisis ini berupa demografi responden dan sebaran jawaban responden tiap butir. Demografi responden Satuan PAUD terkait dengan karakteristik satuan berdasarkan jenis layanan, status sekolah, status akreditasi, keikutsertaan program, dan jabatan responden. Sedangkan demografi responden Dinas Pendidikan meliputi Jabatan responden dinas, serta kabupaten/kota asal responden.

2). Skoring Jawaban Responden

Data yang diperoleh dari hasil pengukuran survei umumnya dalam bentuk data ordinal yang menunjukkan peringkat namun tidak linier. Data Ordinal tidak memiliki interval yang sama, maka data tersebut perlu ditransformasi menjadi data rasio untuk keperluan analisis statistika. Transformasi atau penskoran data hasil jawaban responden dilakukan menggunakan metode rasch measurement model.

Model Rasch dikembangkan oleh Georg Rasch pada tahun 1960-an dengan membuat satu model analisis dari teori respon butir (Item Response Theory, IRT) (Olsen, 2003). Model Rasch menghubungkan antara tingkat kemampuan responden (person ability) dan tingkat kesukaran butir (item difficulty) dengan menggunakan fungsi logaritma untuk menghasilkan skor pengukuran dengan interval yang sama (Sumintono dan Widhiarso, 2013). Skor baru yang dihasilkan dari metode ini berupa skor logit (log odds unit) yang menunjukkan bahwa tingkat kesuksesan responden dalam menjawab soal sangat bergantung pada tingkat kemampuannya dan tingkat kesulitan soalnya itu sendiri.

pada data yang memiliki skor jawaban biner (benar atau salah), skor logit pada model rasch dapat dihitung melalui persamaan 2.

$$P_{ni}(X_{ni} = 1|\beta_n, \delta_i) = \frac{e^{(\beta_n - \delta_i)}}{1 + e^{(\beta_n - \delta_i)}} \quad (2)$$

dengan $P_{ni}(X_{ni} = 1|\beta_n, \delta_i)$ adalah peluang menjawab benar dari responden ke- n pada butir soal ke- i , β_n merupakan tingkat kemampuan responden serta δ_i merupakan tingkat kesukaran butir.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa skor yang digunakan dalam analisis secara inferensi menggunakan skor logit yang dihasilkan melalui model rasch. Skor logit tersebut sudah berada pada interval yang sama dan linier (data rasio), bukan lagi dalam bentuk skor mentah yang diperoleh. Skor logit kemudian ditransformasi kembali dalam bentuk

skor dengan rentang 0 (nol) sampai 100 (seratus).

3). Analisis Inferensial

3.a) Uji Beda Rata-rata

Uji beda rata-rata (t-test) digunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan skor pemahaman antara satuan PAUD yang mendapat bimtek Program PAUH HI (kelompok PAUH HI) dan satuan-satuan yang tidak mendapat program PAUH HI (kelompok kontrol). Secara umum, uji beda t-test dilakukan untuk menentukan apakah dua kelompok sampel yang berhubungan (dependent) atau tidak berhubungan (independent) memiliki nilai rata-rata yang berbeda. Dependent t-test dilakukan jika ingin membandingkan data sebelum dan sesudah treatment dari satu kelompok sampel, dengan kata lain, membandingkan data antar waktu dari satu kelompok sampel. Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

$H_0 : \mu_t = \mu_0$; dengan μ_t yaitu rata-rata data sesudah adanya treatment

$H_1 : \mu_t \neq \mu_0$ μ_0 yaitu rata-rata data sebelum adanya treatment

Independent t-test digunakan untuk membandingkan data dari dua kelompok sampel yang tidak saling berhubungan, misalnya jika ingin dibandingkan antara kelompok yang mendapat treatment dan kelompok yang tidak mendapat treatment (kelompok kontrol). Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut:

$H_0 : \mu_A = \mu_B$; dengan μ_A yaitu rata-rata data pada kelompok treatment

$H_1 : \mu_A \neq \mu_B$ μ_B yaitu rata-rata data pada kelompok kontrol

Pada kajian ini, ingin dilakukan pengujian terhadap perbedaan pemahaman esensi PAUH HI antara kelompok PAUH HI dan kelompok kontrol, maka yang akan digunakan dalam analisis adalah independent t-test dengan perhitungan seperti pada persamaan 3 (dengan asumsi varians populasi diketahui).

$$t = \frac{\underline{X}_A - \underline{X}_B}{\sqrt{\frac{S_A^2}{n_A} + \frac{S_B^2}{n_B}}} \quad (3)$$

dengan \underline{X}_A adalah rata-rata skor pemahaman kelompok PAUH HI, \underline{X}_B adalah rata-rata skor pemahaman kelompok kontrol, S_A^2 varians kelompok PAUH HI, S_B^2 varians kelompok kontrol, n_A banyaknya sampel kelompok PAUH HI, dan n_B banyaknya sampel kelompok kontrol. Tolak H_0 jika t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} , atau nilai-p (p-value) kurang dari taraf kesalahan yang digunakan ($\alpha = 0.05$).

3.a) Analisis Korelasi Pearson

Analisis korelasi adalah metode statistika yang digunakan untuk menentukan suatu besaran yang menyatakan bagaimana kuat hubungan suatu variabel dengan variabel lain

dengan tidak mempersoalkan apakah suatu variabel tertentu tergantung kepada variabel lain (Sekaran, 2010). Semakin nyata hubungan linier (garis lurus), maka semakin kuat atau tinggi derajat hubungan garis lurus antara kedua variabel atau lebih.

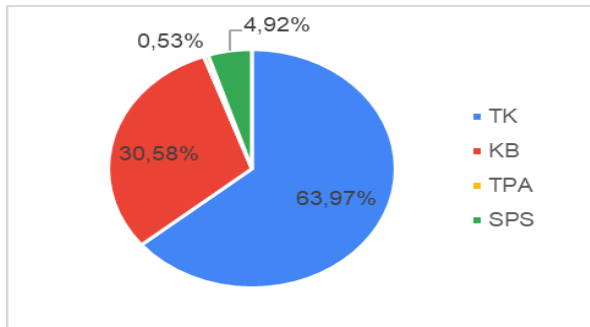
Korelasi Pearson menghasilkan koefisien korelasi yang berfungsi untuk mengukur kekuatan hubungan linier antara dua variabel. Jika hubungan dua variabel tidak linier, maka koefisien korelasi Pearson tersebut tidak mencerminkan kekuatan hubungan dua variabel yang sedang diteliti, meski kedua variabel mempunyai hubungan kuat. Koefisien korelasi ini disebut koefisien korelasi Pearson karena diperkenalkan pertama kali oleh Karl Pearson tahun 1900 (Firdaus, 2009). Analisis Korelasi Pearson dapat dihitung melalui persamaan 4.

$$r = \frac{n\Sigma(XY) - (\Sigma X)(\Sigma Y)}{\sqrt{\{(n\Sigma X^2) - (\Sigma X)^2\}\{(n\Sigma Y^2) - (\Sigma Y)^2\}}} \quad (4)$$

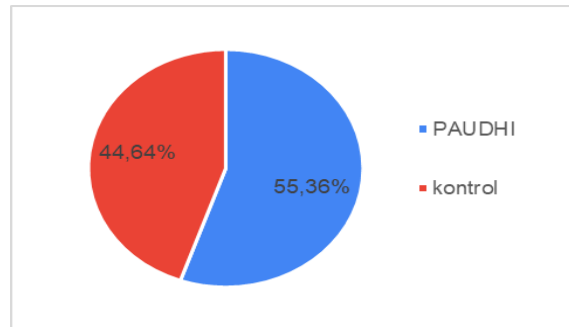
dengan r adalah koefisien korelasi pearson, n banyaknya sampel, X skor pemanfaatan, dan Y skor pemahaman esensi PAUH HI.

BAB IV HASIL SURVEI PROGRAM PAUH HI

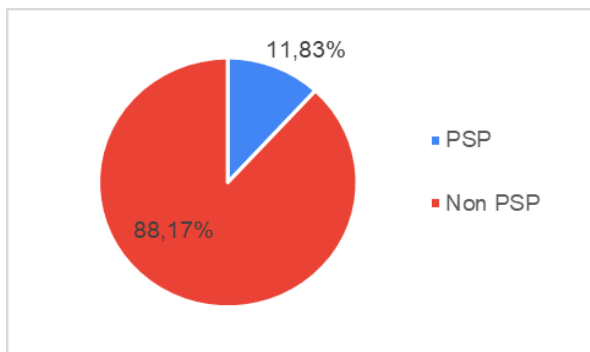
Gambaran Umum Responden



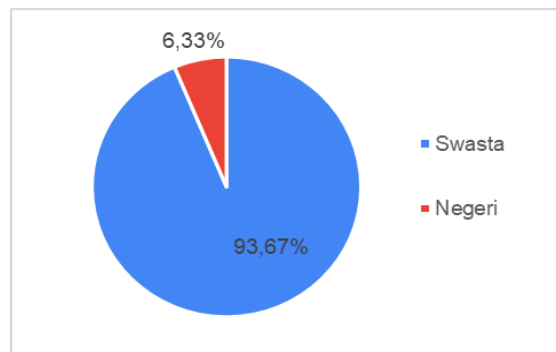
Gambar 1. Responden survei berdasarkan jenis satuan



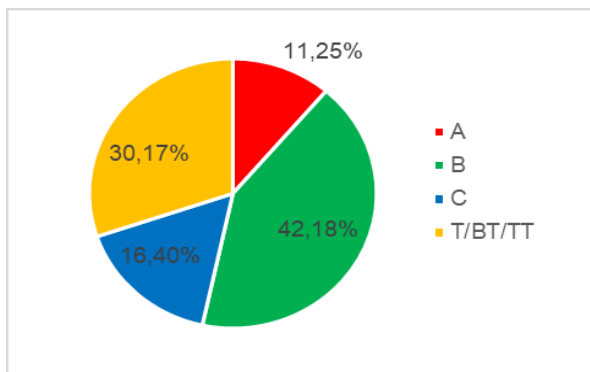
Gambar 2. Responden survei berdasarkan status satuan PAUD



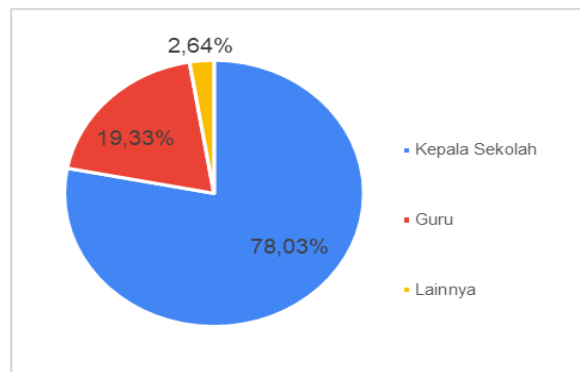
Gambar 3. Responden survei berdasarkan intervensi program



Gambar 5. Responden survei berdasarkan status sekolah



Gambar 4. Responden survei berdasarkan akreditasi sekolah

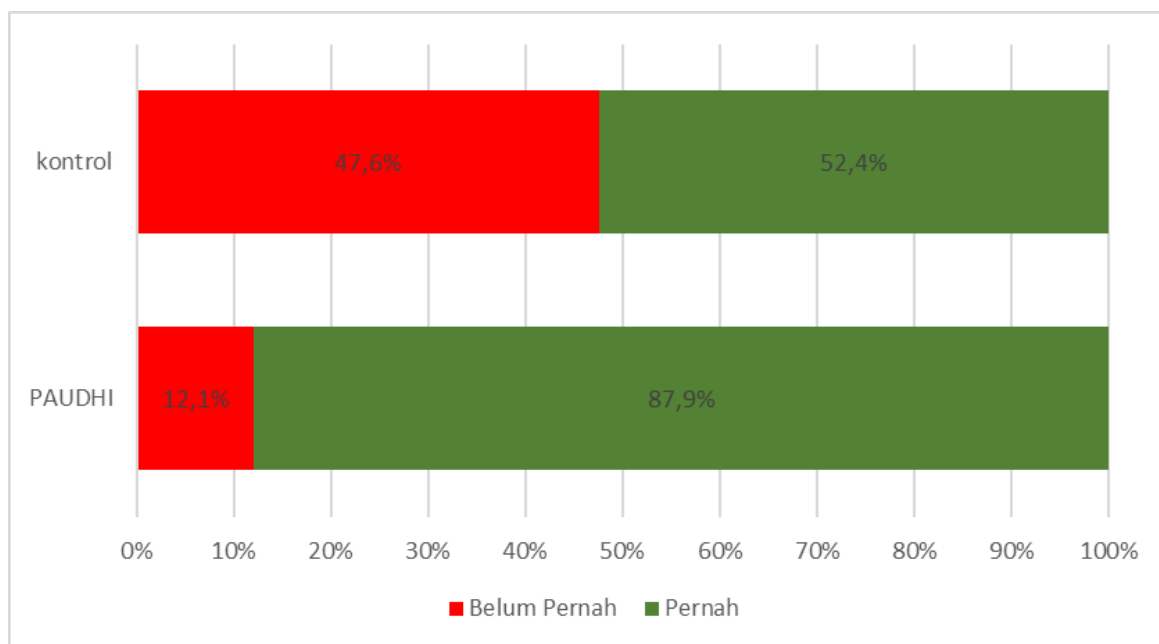


Gambar 6. Responden survei berdasarkan jabatan

Beberapa grafik di atas menggambarkan profil responden. Pertama, gambaran umum responden survei berdasarkan jenis satuan. TK adalah kelompok yang paling dominan dalam mengisi survei, yaitu, sebanyak 63.97% kemudian KB sebanyak 30.58%. Selanjutnya lebih dari 90% satuan yang menjadi responden adalah satuan yang berstatus sebagai sekolah swasta. Hanya 6.33% yang berasal dari sekolah negeri. Sementara itu, jika berdasarkan intervensi program sebaran responden cukup berimbang, yaitu, PAUH HI sebanyak 55.36% dan PAUD kontrol 44.64%. **PAUD kontrol adalah satuan PAUD yang tidak menjadi sasaran bimtek PAUD HI dari fasilitator.** Untuk intervensi sekolah penggerak sebanyak 88.17% responden adalah sekolah non-PSP (bukan sekolah penggerak). Lebih lanjut gambaran responden berdasarkan akreditasi. Satuan dengan akreditasi B adalah satuan yang paling banyak mengisi survei, yaitu, sebanyak 42.18% kemudian satuan belum terakreditasi sebanyak 30.17%. Terakhir, sebanyak 78.03% responden adalah kepala sekolah, guru sebanyak 19.33%, dan 2.64% berstatus sebagai lainnya berdasarkan jabatan.

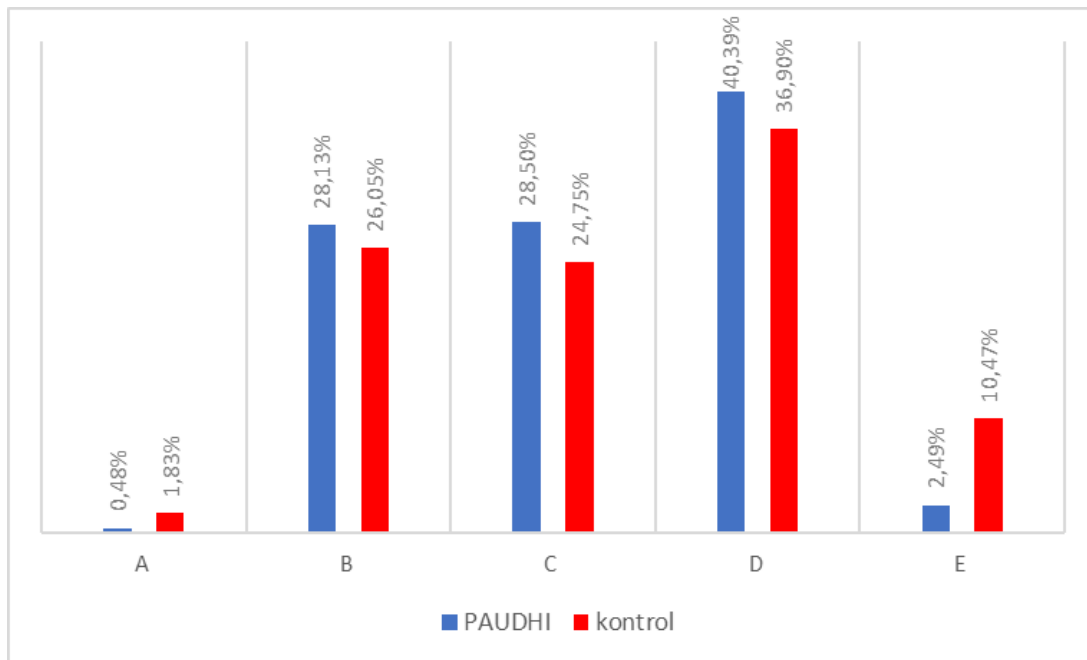
Pemahaman Satuan Secara Umum

1). Bimtek



Gambar 7. Satuan PAUD yang Menerima Bimtek Berdasarkan Program

Data di atas menunjukkan perbedaan yang cukup signifikan antara PAUH HI dengan PAUD kontrol berdasarkan penerimaan Bimtek terkait dengan indikator PAUD HI. Ada sebanyak 87% responden PAUD HI sudah pernah menerima Bimtek sementara untuk PAUD kontrol hanya sebanyak 52% hampir dari setengahnya belum pernah menerima Bimtek.



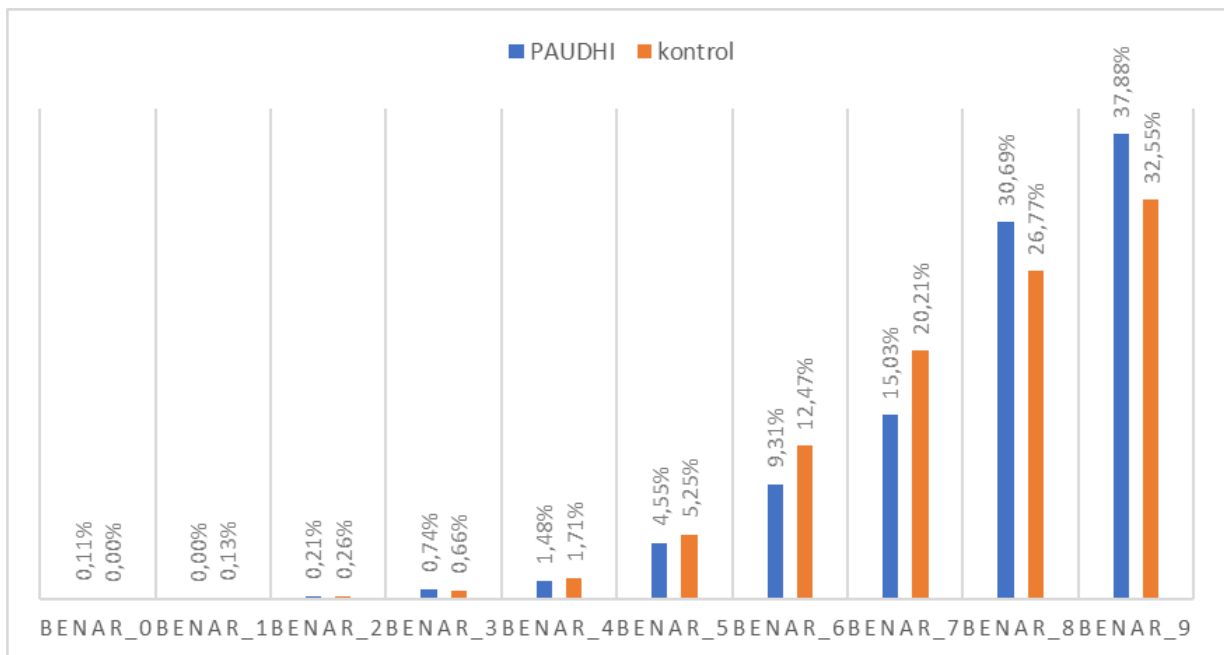
Gambar 8. Manfaat Pendampingan PAUD HI pada Satuan Berdasarkan Intervensi Program

Tabel 3. Keterangan Butir Jawaban Kebermanfaatan Pendampingan

No	Ket.	Butir Jawaban
1	A	Kurang bermanfaat
2	B	Dapat diimplementasikan dalam pembelajaran
3	C	Mudah melaksanakan program PAUD HI
4	D	Lebih memahami pentingnya program PAUD HI
5	E	Tidak mendapatkan pendampingan

Data di atas menunjukkan tingkat manfaat yang diterima satuan terkait dengan pendampingan PAUD HI. Terbanyak adalah pendapat yang merasakan bahwa pendampingan menjadikan satuan lebih memahami pentingnya program PAUD HI ada sebanyak 40.39% PAUD HI dan 36.90% PAUD kontrol. Kemudian sebanyak 28.5% PAUD HI dan 24.7% PAUD kontrol merasakan pendampingan memudahkan satuan untuk melaksanakan program PAUD HI. Terakhir hanya 0.4% PAUD HI dan 1.8% PAUD kontrol yang merasakan bahwa pendampingan tidak bermanfaat.

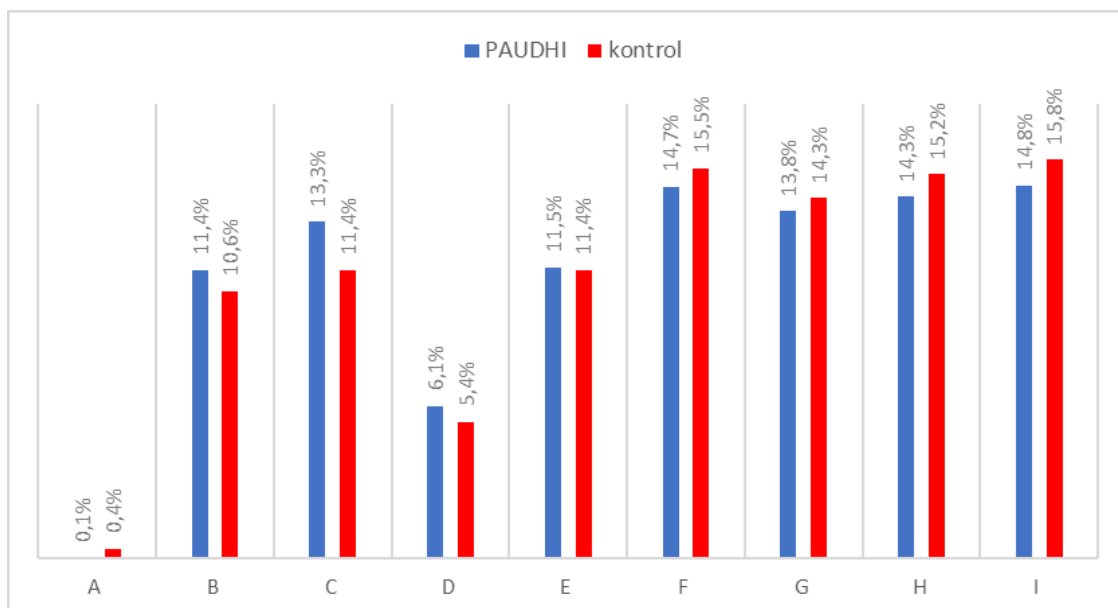
Pemahaman Satuan PAUD Terhadap Indikator PAUH HI Secara Umum



Gambar 9. Pemahaman Terhadap Indikator PAUH HI Secara Umum

Pemahaman terhadap indikator PAUD HI dilihat dari seberapa banyak pertanyaan terkait indikator yang dijawab dengan benar. Data di atas menunjukkan bahwa pemahaman terhadap indikator PAUH HI secara umum sudah bagus. Hal ini ditandai dengan persentase terbanyak terletak pada kategori responden yang menjawab benar seluruh pertanyaan. Dan kategori yang paling sedikit adalah responden yang salah menjawab seluruh pertanyaan, kemudian hanya benar 1,2,3 dan seterusnya.

A. Implementasi Indikator PAUD HI di Satuan Secara Umum



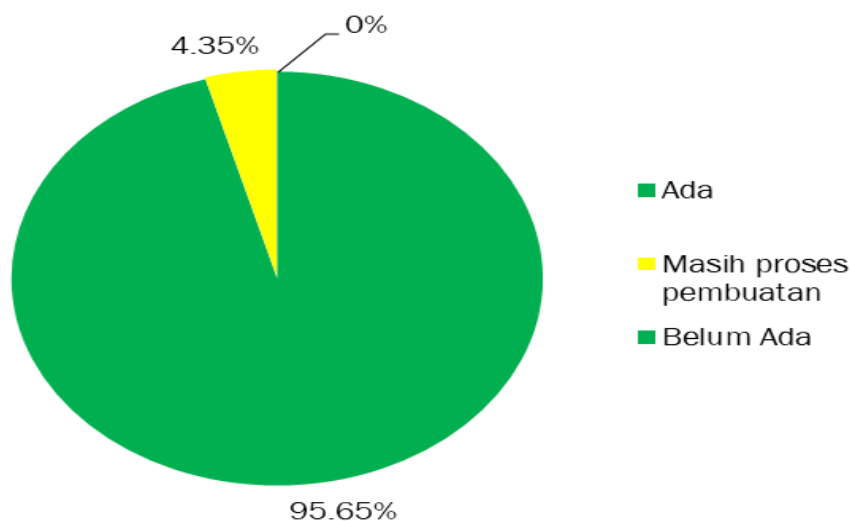
Gambar 10. Implementasi Indikator PAUH HI Secara Umum

Untuk kategori implementasi indikator PAUH HI hampir semua indikator sudah dalam implementasi yang cukup tinggi. Hanya indikator ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih yang mendapat capaian di bawah 10%. Sementara tidak sampai 1% responden yang belum mengimplementasikan indikator PAUH HI sama sekali. Data di atas juga menunjukkan bahwa dalam beberapa indikator capaian PAUD kontrol lebih baik dibandingkan dengan PAUH HI, di antaranya indikator pemberian makanan tambahan, pemantauan pertumbuhan anak, pemantauan perkembangan anak, dan menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan.

Dukungan Regulasi dan Rencana Aksi

Tabel 4. Persentase Regulasi dan Rencana Aksi

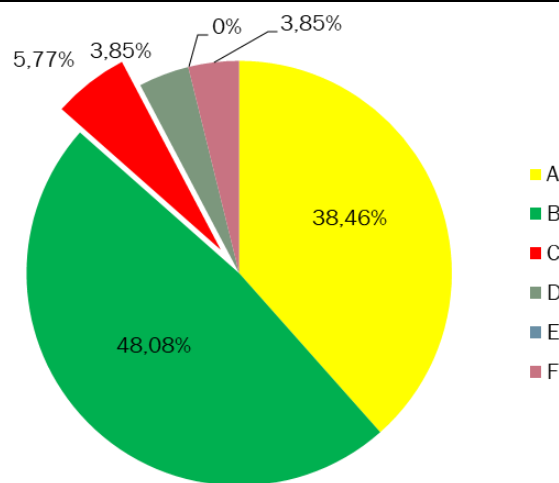
No.	Regulasi	Frekuensi
1.	Ada	95.65%
2.	Proses Pembuatan	4.35%
3.	Belum Ada	0%



Gambar 11: Regulasi daerah tentang PAUD HI

Secara keseluruhan daerah yang menjadi responden sudah memiliki regulasi yang mendukung keberadaan PAUH HI. Hal ini ditandai dengan daerah yang memiliki regulasi sebanyak 96% dan 0% untuk daerah yang belum memiliki regulasi serta 4% daerah yang sedang melakukan proses pembuatan regulasi dari keseluruhan responden.

Tabel 5. Manfaat Peraturan Daerah untuk PAUD HI		
A	Mendorong Dinas Pendidikan untuk melaksanakan program PAUD HI	38.46%
B	Memudahkan Dinas Pendidikan untuk berkoordinasi dengan stakeholder lainnya	48.08%
C	Memudahkan satuan PAUD untuk bermitra	5.77%
D	Kemudahan birokrasi	3.85%
E	Kurang Penting	0%
F	Lainnya	3.85%

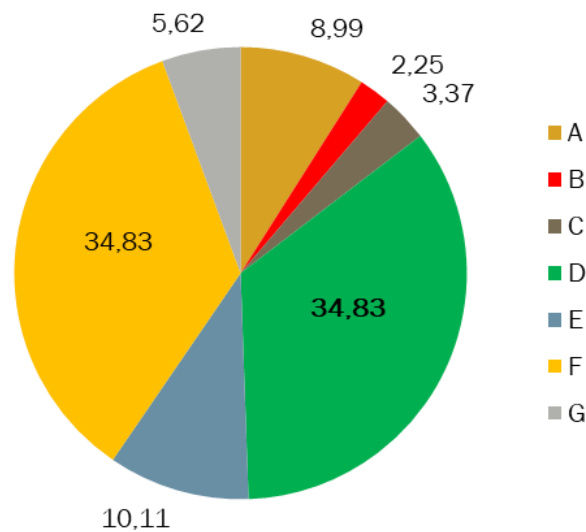


Gambar 12: Manfaat Regulasi untuk PAUD HI

Sebagian besar responden merasakan bahwa keberadaan peraturan daerah memudahkan koordinasi dinas pendidikan dengan satuan. Tidak ada yang menyatakan keberadaan peraturan daerah tidak memberikan manfaat. Selanjutnya sebanyak 5.77% menyatakan bahwa peraturan daerah yang ada memudahkan PAUD HI untuk bermitra dan 3.85% merasakan regulasi

bermanfaat untuk urusan birokrasi PAUD HI.

Tabel 6. Rencana Aksi Pemerintah Daerah Terkait PAUD HI		
A	Koordinasi dengan dinas dukcapil terkait kepemilikan NIK anak	8.99%
B	Koordinasi dengan dinas PU untuk penyediaan sumber air bersih	2.25%
C	Koordinasi dengan lembaga pemberi donatur untuk pemenuhan gizi anak	3.37%
D	Koordinasi dengan Puskesmas melakukan MOU dengan satuan pendidikan untuk menimbang	34.83%
E	Mendorong satuan untuk diakreditasi	10.11%
F	mengukur tinggi badan dan kesehatan gigi dan mulut	34.83%
G	Meningkatkan jumlah satuan PAUD menyelenggarakan PAUD inklusi	5.62%



Gambar 13: Rencana Aksi Pemerintah Daerah

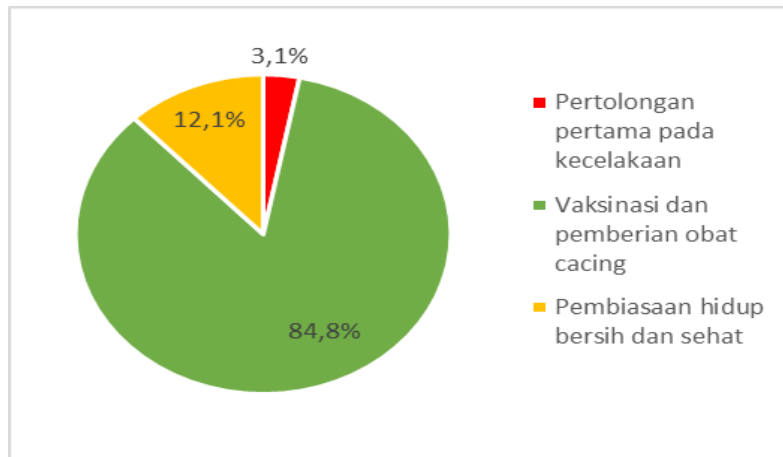
Sebaran data di atas menunjukkan bahwa rencana aksi yang akan dilakukan Pemda cukup bervariasi. Namun, untuk aksi koordinasi dengan Puskesmas dan mengukur tinggi dan kesehatan gigi menjadi rencana aksi yang paling dominan. Sementara untuk aksi koordinasi dengan lembaga pemberi donatur untuk pemenuhan gizi anak dan koordinasi dengan dinas PU untuk penyediaan air bersih adalah dua rencana aksi paling sedikit dipilih dengan persentase

masing-masing 3.37% 2.25%.

Indikator PAUD HI

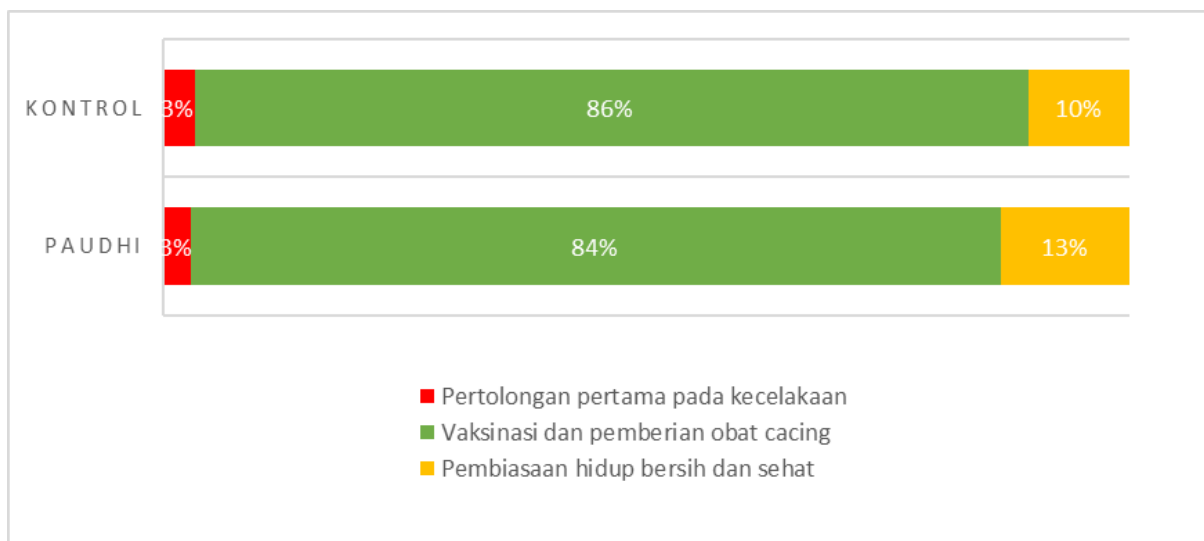
1. Pemahaman Satuan Terhadap Indikator PAUD HI

a. Berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan peserta didik



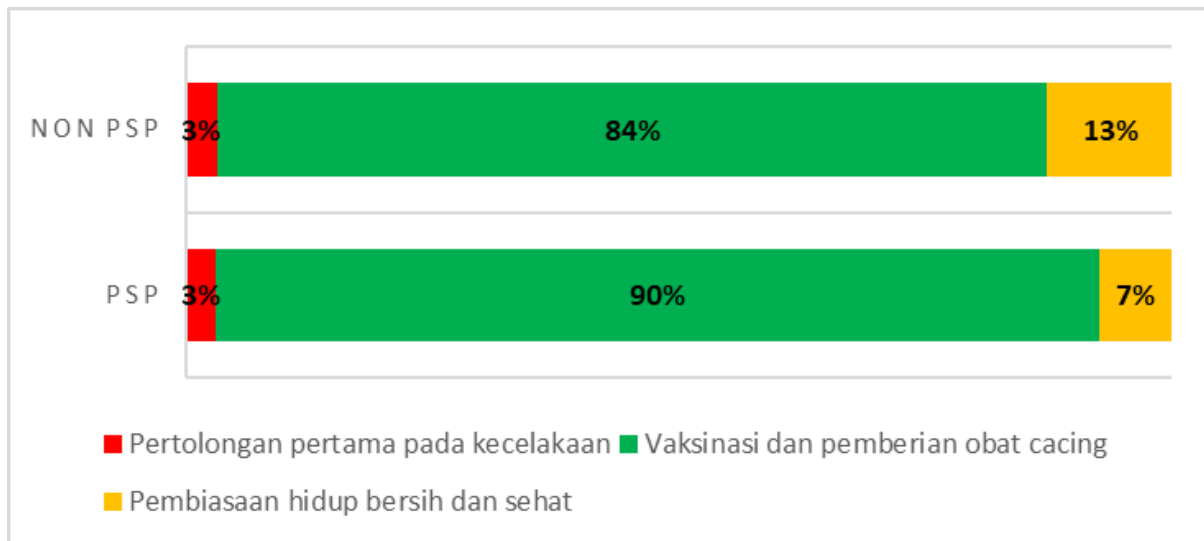
Gambar 14. Pemahaman satuan terhadap indikator berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik

Sebagian besar responden memiliki pemahaman yang tepat untuk indikator berkoordinasi dengan unit lain terkait pemulihan gizi dan kesehatan peserta didik. Sebanyak 84.8% satuan memahami bahwa butir jawaban vaksinasi dan pemberian obat cacing adalah layanan kesehatan yang hanya bisa dilakukan oleh Puskesmas. Sementara itu, 12.1% di antaranya beranggapan bahwa pembiasaan hidup bersih sehat adalah salah satu layanan yang hanya bisa diberikan oleh Puskesmas. Terakhir, sebanyak 3.1% responden memiliki pertolongan pertama pada kecelakaan.



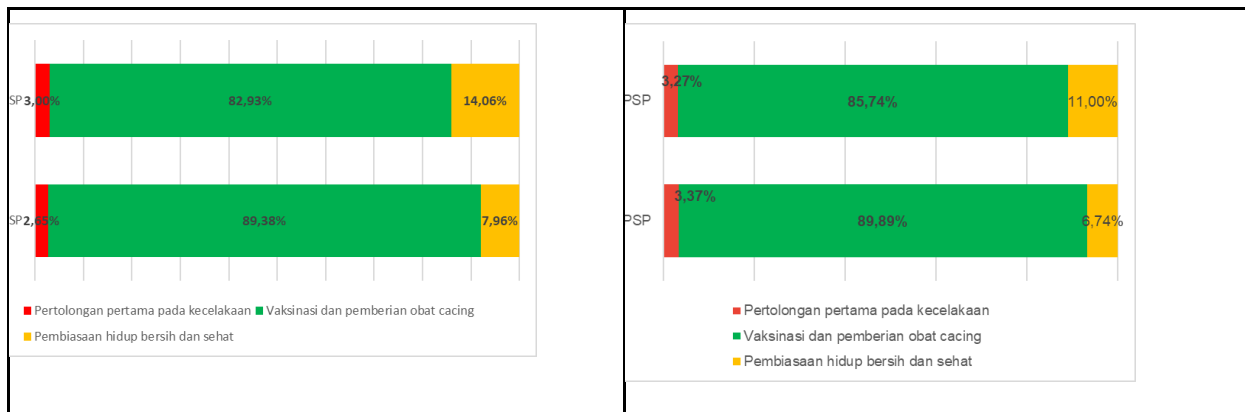
Gambar 15. Pemahaman satuan terhadap indikator berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik kategori PAUD HI dan PAUD Kontrol

PAUD dengan program PAUH HI mendapatkan persentase lebih baik dibandingkan PAUD kontrol untuk indikator berkoordinasi dengan unit terkait pemulihan gizi dan kesehatan peserta didik. Kendatipun demikian, selisih capaian di antara keduanya hanya sebesar 2%. Baik PAUD dengan program PAUH HI maupun PAUD kontrol yang beranggapan bahwa pertolongan pertama pada kecelakaan merupakan layanan yang hanya bisa diberikan oleh Puskesmas sebanyak 3%. Sementara untuk butir jawaban pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat masing-masing PAUH HI sebanyak 13% dan PAUD kontrol sebanyak 10%.



Gambar 16. Pemahaman satuan terhadap indikator berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik kategori PAUD HI dan PAUD Kontrol

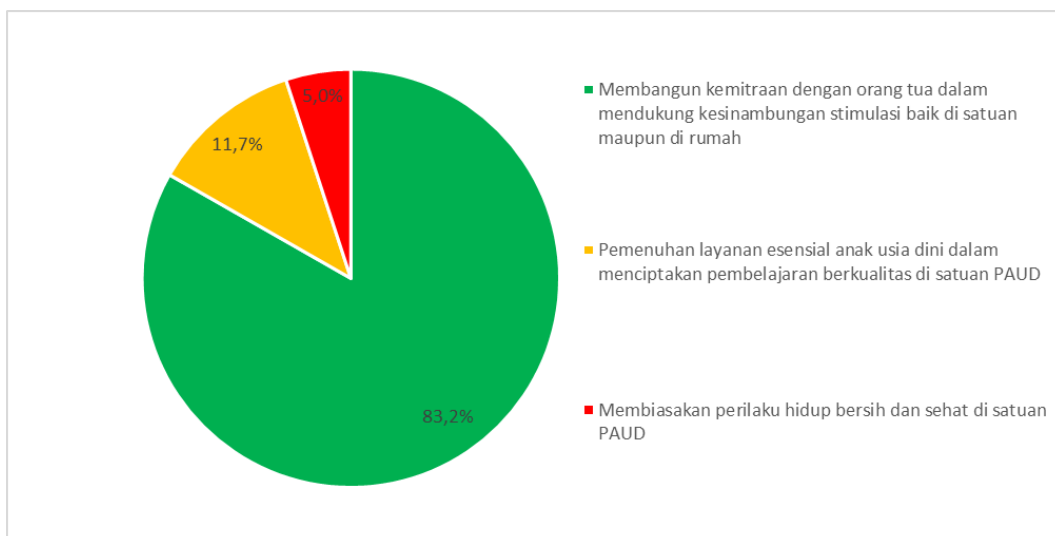
Perbandingan capaian PAUD HI dan PAUD Kontrol berdasarkan Program PSP - non PSP	
PAUD HI	PAUD Kontrol



PAUD dengan program PSP mendapatkan capaian lebih baik dibandingkan PAUD non PSP. Dimana masing-masing memperoleh 90% dan 84% yang memiliki pemahaman yang tepat untuk indikator berkoordinasi dengan unit terkait pemulihan gizi dan kesehatan peserta didik. Sementara itu, PAUH HI dengan program PSP dan PAUD kontrol dengan program yang sama miliki capaian yang sama yaitu 89% memiliki pemahaman yang tepat. Selanjutnya, PAUD non PSP pada PAUD kontrol memiliki pemahaman yang lebih baik terhadap indikator berkoordinasi dengan unit terkait pemulihan gizi dan kesehatan peserta didik dibandingkan PAUH HI dengan selisih capaian kurang lebih 3%.

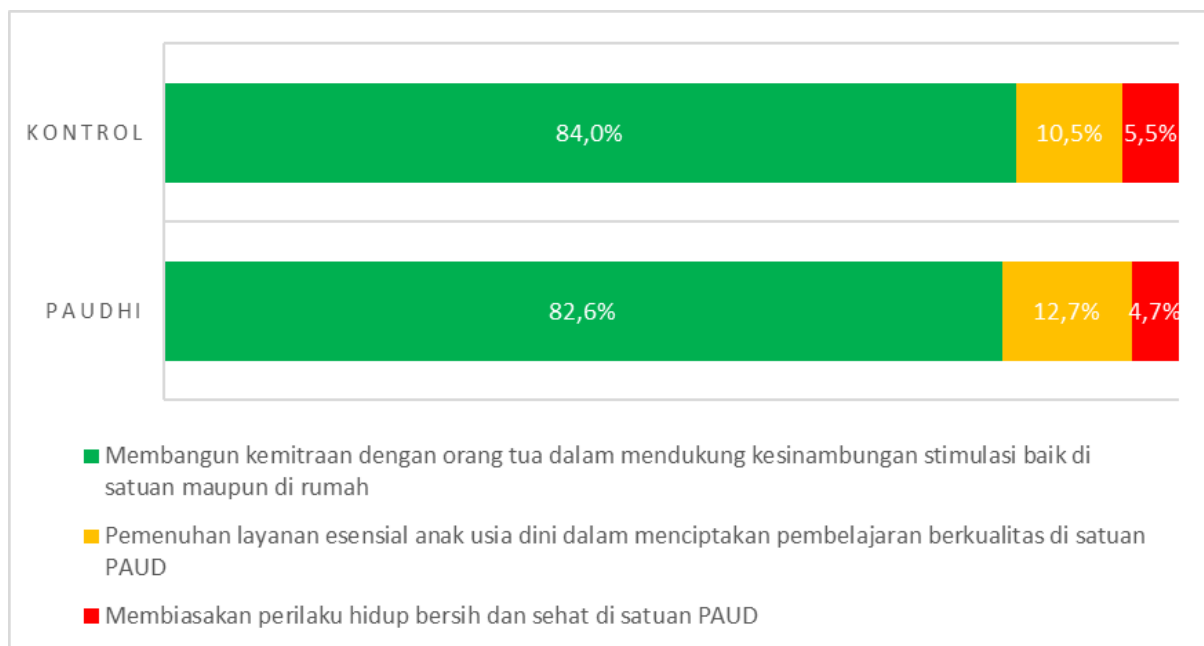
b. Kelas orang tua

Kelas orang tua merupakan salah satu indikator utama yang perlu dipenuhi satuan PAUD. Berikut ini adalah diagram yang menunjukkan pemahaman satuan PAUD terhadap arti dari Kelas orang tua.



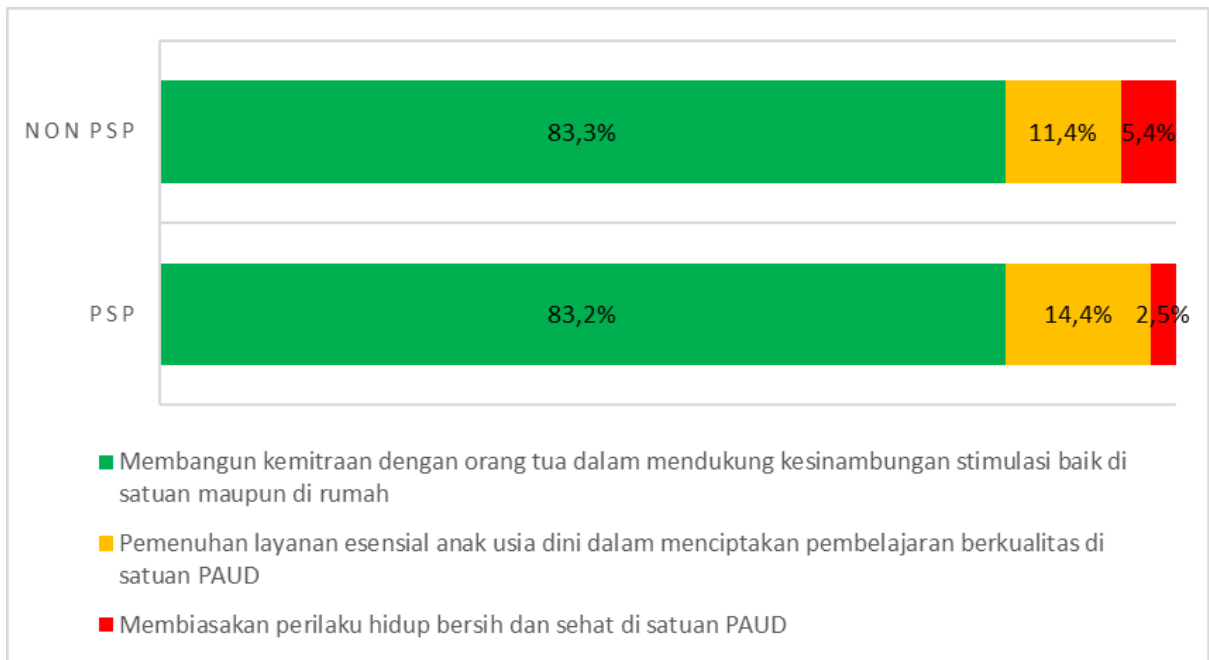
Gambar 17. Pemahaman satuan terhadap indikator kelas orangtua

Sebanyak 83.2% satuan memahami tujuan dari indikator kelas orangtua dengan tepat yaitu tujuan diadakannya kelas orangtua adalah membangun kemitraan dengan orangtua dalam mendukung kesinambungan stimulasi baik di satuan PAUD maupun di rumah . Sedangkan 11.7% di antaranya memahami bahwa tujuan dari kelas orangtua adalah untuk memenuhi layanan esensial anak usia dini untuk menciptakan pembelajaran berkualitas di PAUD. Serta 5% lainnya beranggapan bahwa kelas orangtua bertujuan untuk pembiasaan perilaku hidup bersih dan sehat.

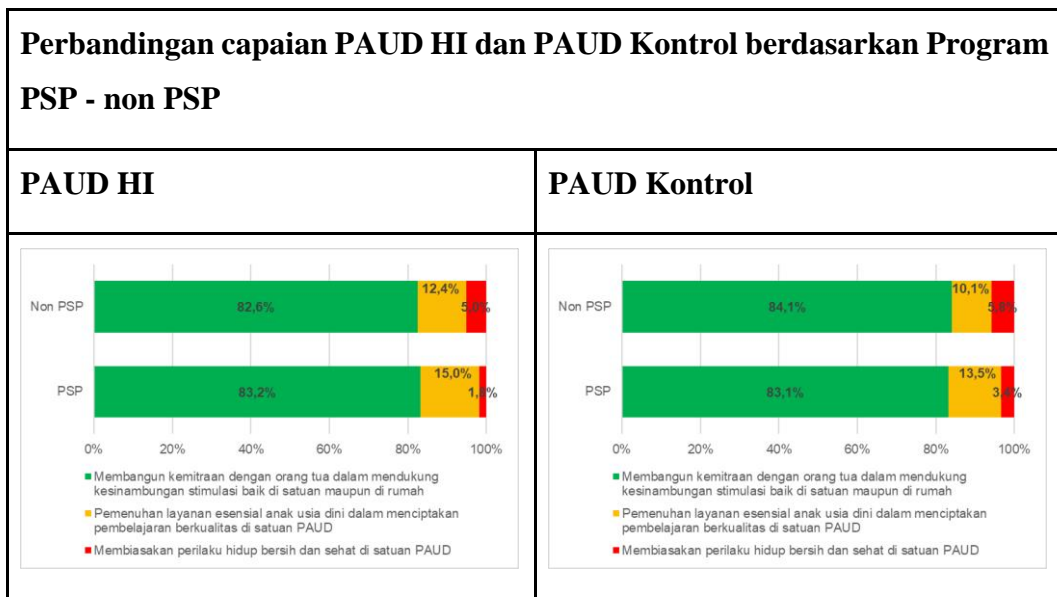


Gambar 18. Pemahaman satuan terhadap indikator kelas orangtua

Secara keseluruhan PAUH HI memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan PAUD kontrol hal ini ditandai dengan capaian masing-masing 84% dan 82%. Selanjutnya 12.7% PAUH HI beranggapan bahwa kelas orangtua bertujuan untuk memenuhi layanan esensial anak usia dini untuk menciptakan pembelajaran berkualitas di PAUH HI sementara PAUD kontrol hanya 10.5%.

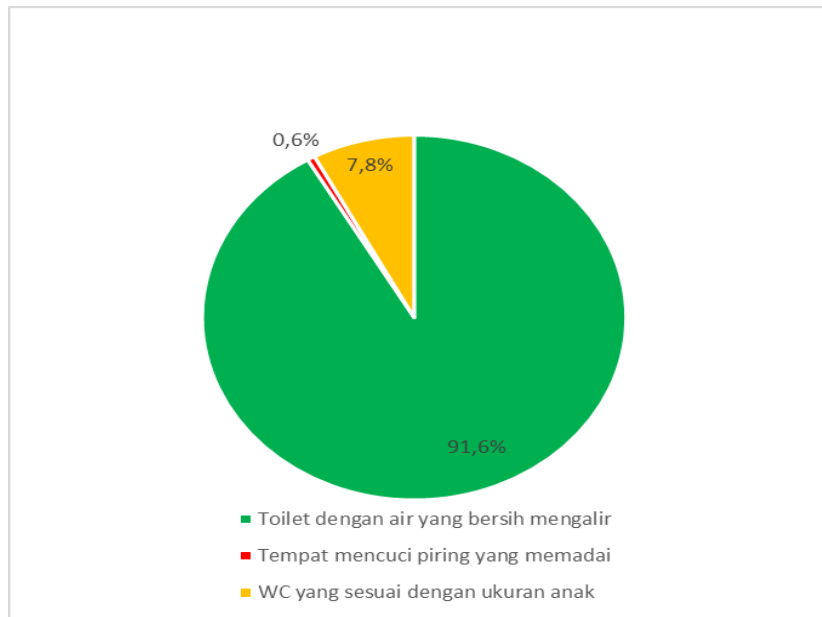


Gambar 19. Pemahaman satuan terhadap indikator kelas orang tua berdasarkan program intervensi PSP dan non PSP



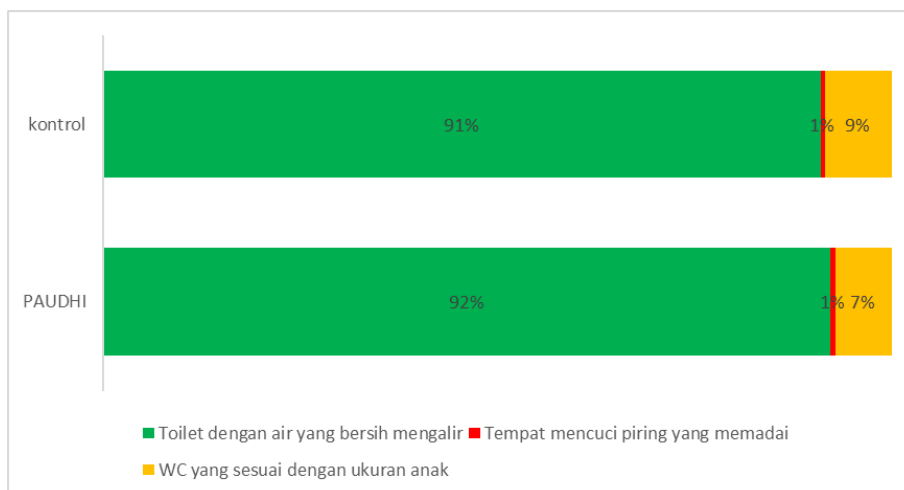
PAUD PSP dan non PSP memiliki capaian yang sama untuk pemahaman yang tepat dalam indikator kelas untuk orangtua. Hanya saja capaian PAUD kontrol non PSP lebih baik dibandingkan PAUD HI non PSP untuk indikator kelas orangtua dengan selisih capaian kurang lebih 2%. Selain itu, PAUD kontrol non PSP juga memperoleh capaian lebih baik dibandingkan PAUD PSP.

c. Ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih



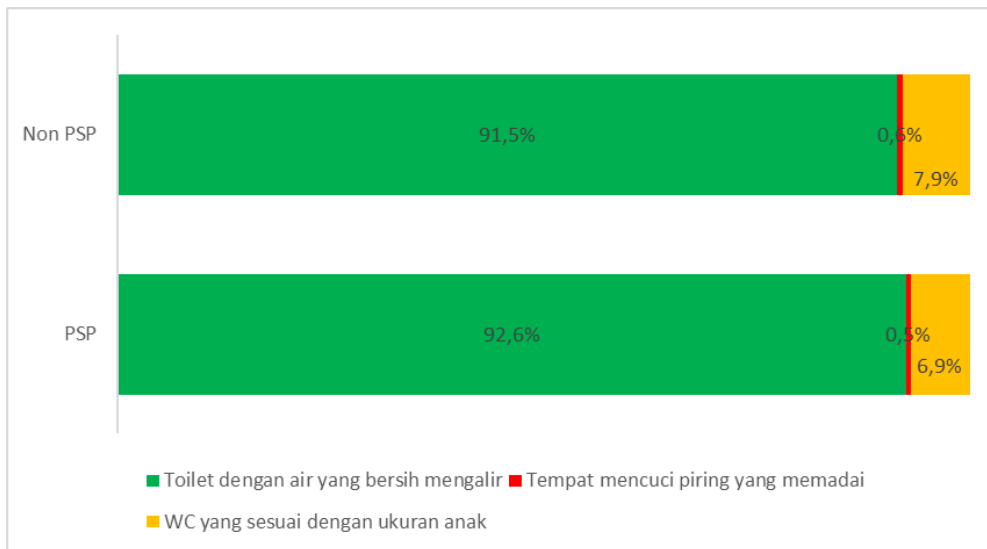
Gambar 20. Pemahaman satuan terhadap indikator fasilitas sanitasi yang perlu tersedia di PAUD

Sebanyak 91.6% responden memilih keberadaan toilet dengan air bersih mengalir sebagai standar minimal fasilitas sanitasi yang perlu tersedia di PAUD. Artinya sebagian besar memiliki pemahaman yang tepat untuk indikator fasilitas sanitasi dan air bersih. Kemudian 7.8% lainnya menganggap bahwa WC yang sesuai dengan ukuran anak adalah salah satu bentuk standar minimal untuk fasilitas sanitasi di satuan. Sedangkan, responden yang menjawab pilihan jawaban tempat mencuci piring yang memadai kurang dari 1% atau lebih tepatnya 0.6%.

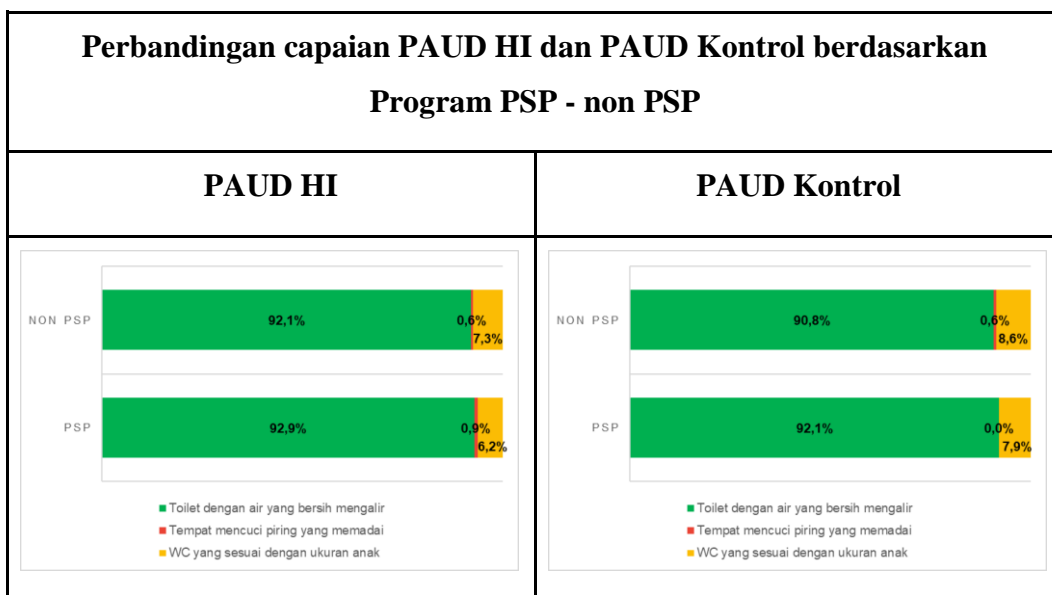


Gambar 21. Pemahaman satuan terhadap indikator fasilitas sanitasi yang perlu tersedia di PAUD

PAUH HI dan PAUD kontrol memiliki pemahaman yang tepat untuk indikator sanitasi dan air bersih dengan perolehan capaian pada jawaban yang benar masing-masing sebanyak 92% dan 91%. Selanjutnya memilih WC yang sesuai dengan ukuran anak dan yang mendapatkan perolehan capaian terkecil adalah responden yang memilih keberadaan tempat mencuci piring yang memadai.



Gambar 22. Pemahaman satuan terhadap indikator fasilitas sanitasi yang perlu tersedia di PAUD berdasarkan program intervensi PSP dan non PSP

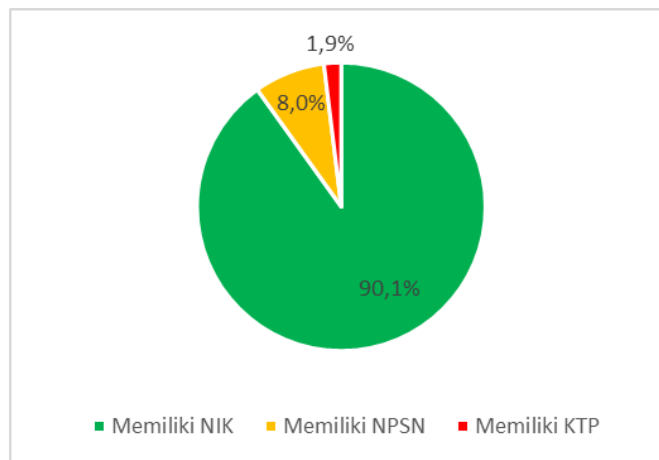


PAUD PSP memperoleh capaian persentase lebih tinggi daripada non PSP untuk jawaban yang tepat di indikator keberadaan sanitasi dan air bersih yang memadai meskipun dengan selisih capaian hanya sekitar 1%. PAUD HI dengan program sekolah penggerak

mendapatkan capaian lebih rendah daripada PAUD Kontrol dengan program sekolah penggerak dengan capaian masing-masing adalah 92.9 dan 92.1%. Sementara itu satuan non PSP PAUD HI lebih baik dibandingkan PAUD Kontrol non PSP dengan capaian 92.1% dan 90.8%.

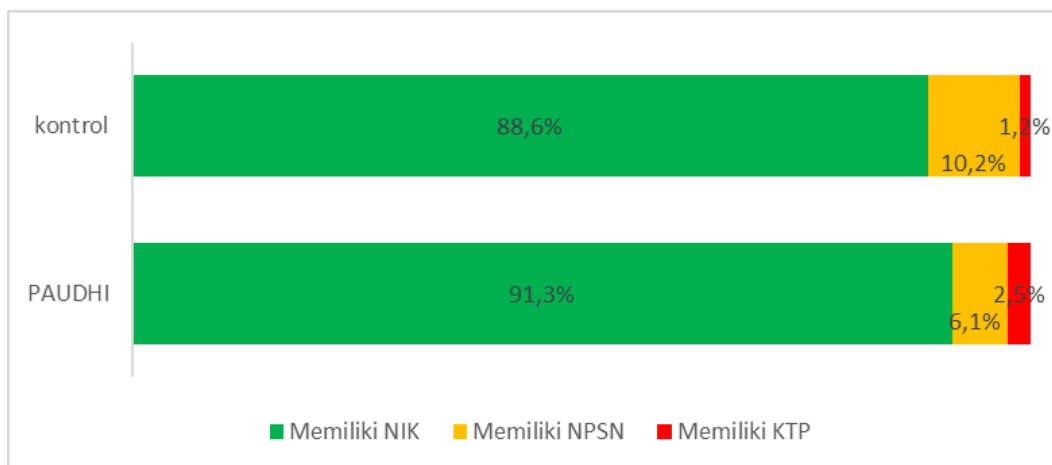
d. Memantau kepemilikan NIK peserta didik

Kepemilikan NIK peserta didik merupakan salah satu indikator PAUD HI. Berikut ini adalah diagram yang menunjukkan berapa persen satuan yang memahami tentang indikator tersebut.



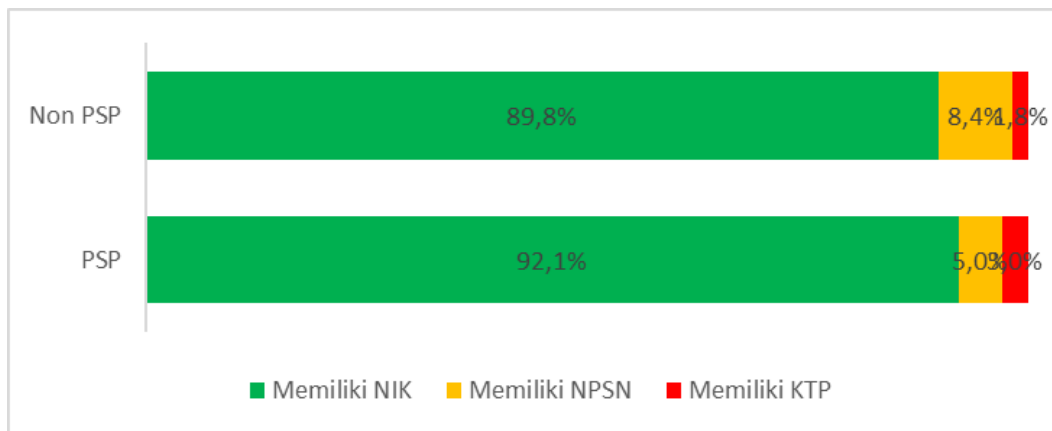
Gambar 23. Pemahaman satuan terhadap indikator memantau kepemilikan NIK peserta didik

Keseluruhan responden memiliki pemahaman yang tepat pada indikator memantau kepemilikan NIK peserta didik. Hal ini terlihat dari persentase pada jawaban yang benar mencapai 90%. Satuan memahami bahwa kepemilikan NIK adalah bagian dari hak anak dalam pemantauan identitas peserta didik. Selanjutnya sebanyak 8% di antaranya menganggap bahwa kepemilikan NPSN adalah bagian dari hak anak dalam pemantauan identitas peserta didik.

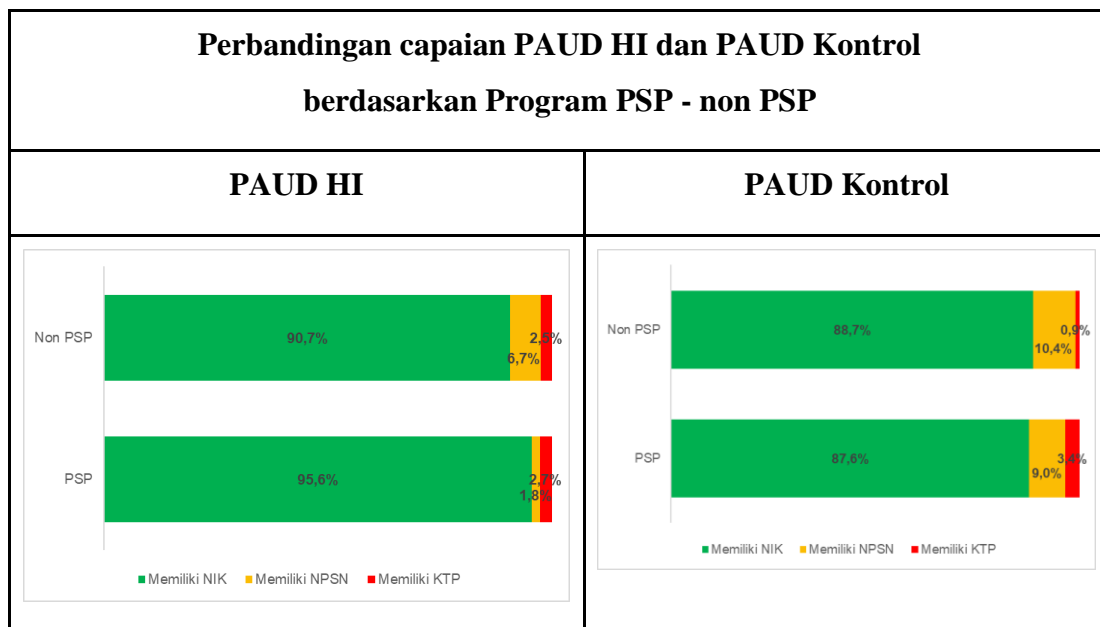


Gambar 24. Pemahaman satuan terhadap indikator memantau kepemilikan NIK peserta didik

Pemahaman PAUH HI dalam indikator hak anak dalam pemantauan identitas peserta didik lebih baik dibandingkan PAUD kontrol. Sebanyak 91.3% PAUH HI menjawab bahwa kepemilikan NIK adalah bagian dari hak anak dalam pemantauan identitas peserta didik sementara PAUD kontrol sebanyak 88.6%. Selanjutnya sebanyak 6.1% di antaranya memilih kepemilikan NPSN dan 2.5% memilih kepemilikan KTP.



Gambar 25. Pemahaman satuan terhadap indikator memantau kepemilikan NIK peserta didik



Persentase capaian PAUD PSP lebih tinggi dibandingkan non PSP untuk jawaban kepemilikan NIK sebagai bagian dari identitas peserta didik. Artinya, pemahaman PAUD PSP untuk

indikator ini lebih baik daripada PAUD non PSP. Selanjutnya pemahaman PAUH HI dengan program PSP dan non PSP lebih baik dibandingkan PAUD kontrol dengan program intervensi yang sama.

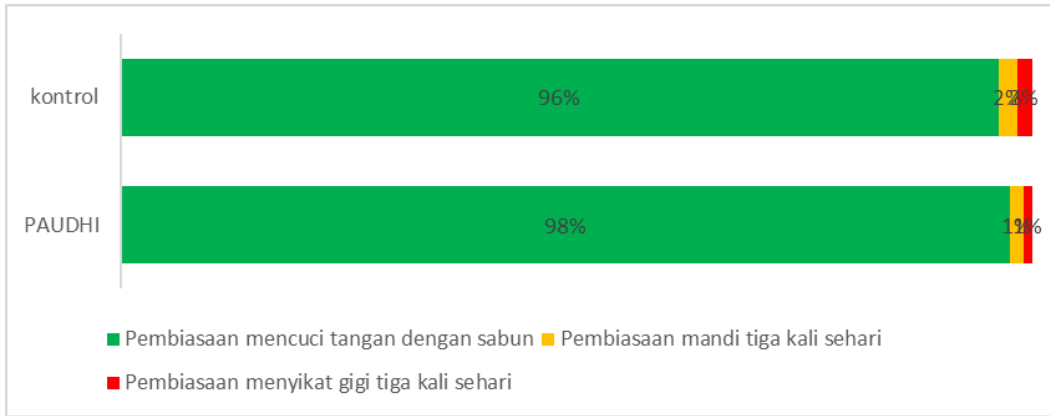
e. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui pembiasaan

Gambar 26 menunjukkan pemahaman satuan PAUD terhadap menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).



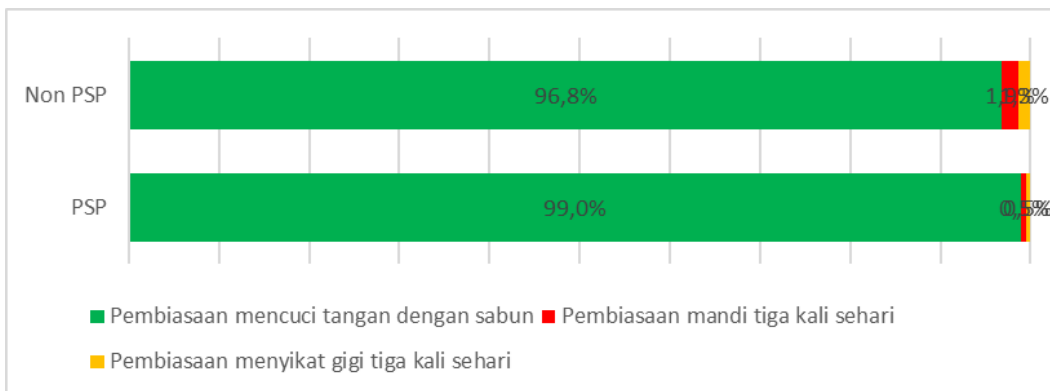
Gambar 26. Pemahaman satuan terhadap indikator menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan

Secara keseluruhan responden sudah memahami indikator penerapan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan. Total 97.1% menjawab benar untuk butir pertanyaan di indikator ini. Sementara itu hanya sekitar 3% yang menjawab tidak tepat. Indikator ini masuk dalam salah satu indikator dengan capaian tertinggi terkait pemahaman satuan terhadap indikator PAUD HI.



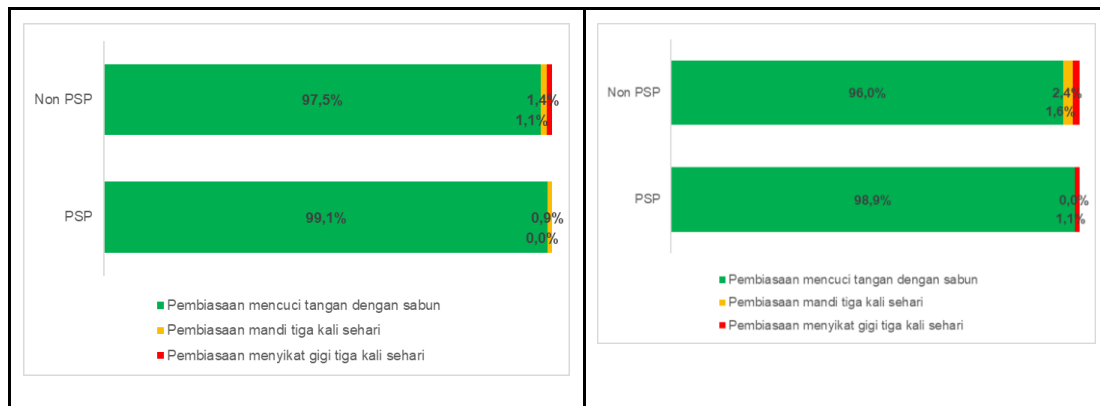
Gambar 27. Pemahaman satuan terhadap indikator menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan

PAUD HI memperoleh capaian lebih baik untuk indikator membiasakan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan dibandingkan capaian PAUD kontrol. Hanya saja selisih capaian hanya sebesar 1%.



Gambar 28. Pemahaman satuan terhadap indikator menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan

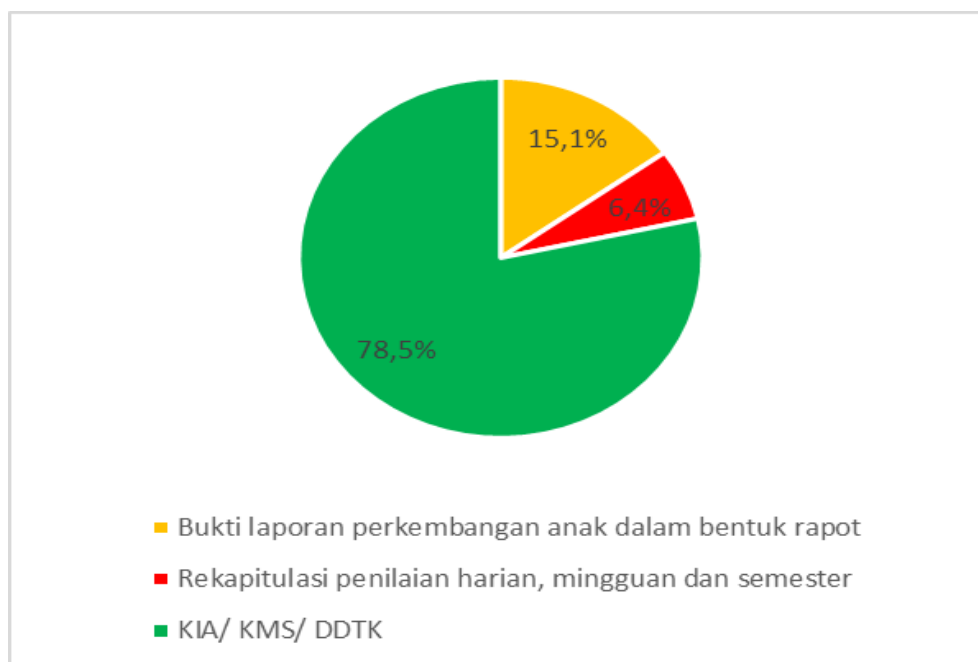
Perbandingan capaian PAUD HI dan PAUD Kontrol berdasarkan Program PSP - non PSP	
PAUD HI	PAUD Kontrol



Capaian PAUD PSP untuk indikator ini mencapai 99% sedangkan non PSP 96.8%. Sementara itu, capaian PAUH HI dengan status PSP dan non PSP lebih baik dibandingkan PAUD kontrol baik dengan status PSP dan non PSP.

f. Pemantauan perkembangan anak

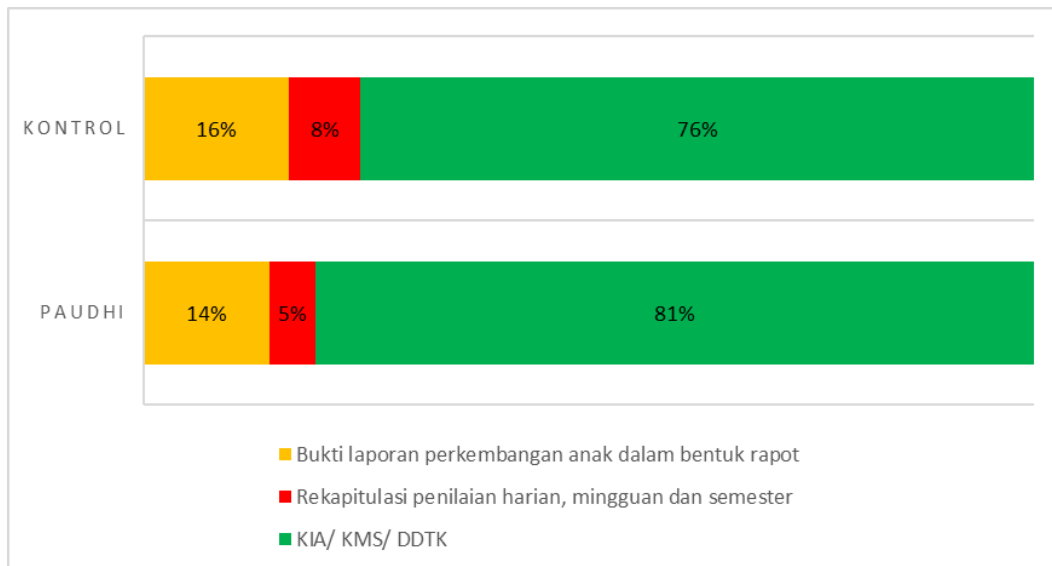
Perangkat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak salah satunya adalah Kartu Menuju Sehat (KMS). Gambar 29 menunjukkan pemahaman satuan PAUD terhadap pemantauan perkembangan anak.



Gambar 29. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan perkembangan anak

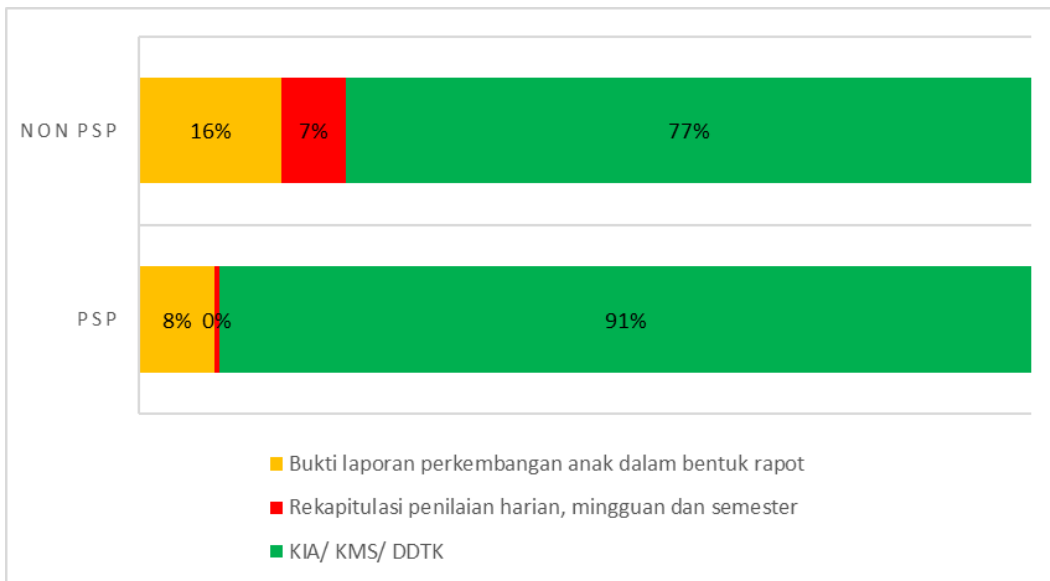
Pemahaman responden untuk indikator ini masih cukup baik. Namun, capaian pada jawaban yang benar tidak setinggi pada indikator yang lain. Sebanyak 78.5% responden memilih KIA/KMS/DDTK menjadi sebagai perangkat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak. Sedangkan ada sebanyak 15.1% responden menjawab bukti

perkembangan anak dalam bentuk rapor sebagai perangkat untuk memantau tumbuh kembang anak. Terakhir 6.4% menjawab rekapitulasi nilai harian, mingguan, dan bulanan.

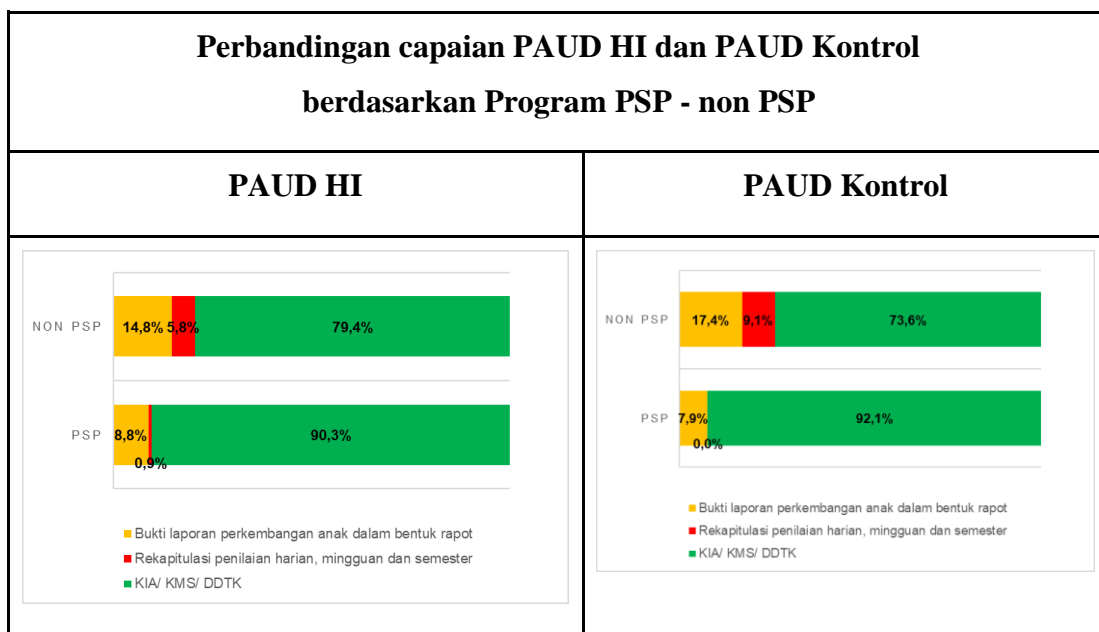


Gambar 30. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan perkembangan anak

Responden PAUH HI memperoleh persentase jawaban benar lebih tinggi daripada rata-rata persentase jawaban benar keseluruhan responden. Hal ini menunjukkan bahwa secara spesifik PAUH HI memiliki pemahaman yang lebih baik dibandingkan dengan kategori PAUD yang lain. Sebanyak 81% PAUH HI menganggap bahwa KIA/KMS/DDTK adalah perangkat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak. Sementara PAUD kontrol memperoleh 76% untuk jawaban yang tepat pada indikator ini. Angka yang cukup tinggi baik di kategori PAUH HI maupun PAUD kontrol adalah memahami bahwa alat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak adalah bukti perkembangan anak dalam bentuk rapor dengan masing-masing capaian sebanyak 14% dan 16%.

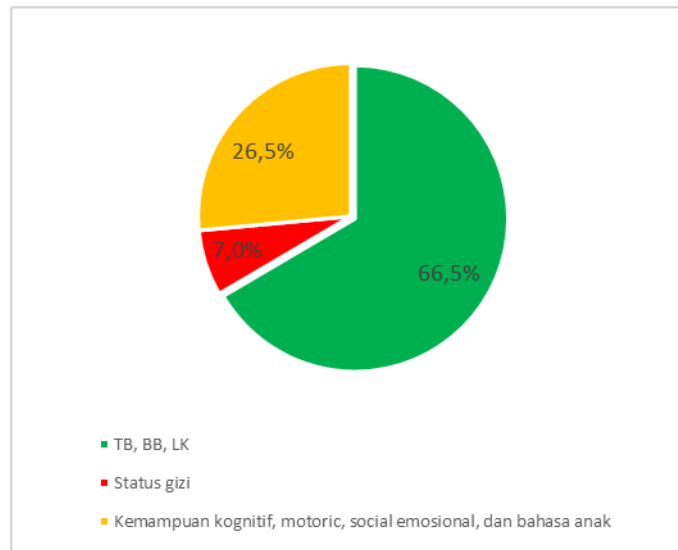


Gambar 31. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan perkembangan anak



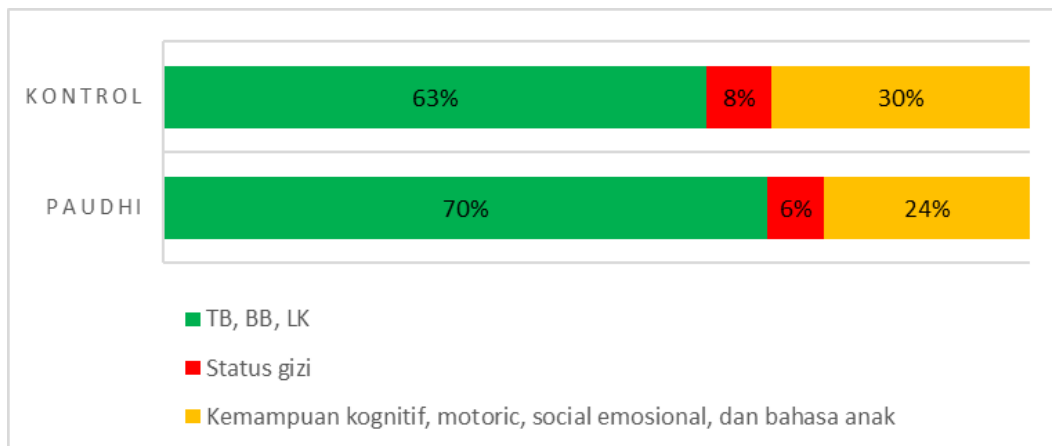
Pemahaman PAUD kontrol dengan kategori PSP lebih baik dibandingkan PAUH HI PSP. Sebanyak 92.1% PAUD kontrol PSP menjawab tepat untuk pertanyaan di indikator ini dan 90.3% PSP PAUH HI yang juga menjawab benar. PAUD non PSP di program PAUH HI dan kontrol masing-masing 79.4% dan 73.6% memilih jawaban yang tepat untuk pertanyaan alat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak. Sementara itu, responden non PSP pada PAUD kontrol sebanyak 17.4% menjawab bukti laporan perkembangan anak dalam bentuk rapot sebagai alat untuk memantau tumbuh kembang anak.

g. Pemantauan pertumbuhan anak



Gambar 32. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan pertumbuhan anak

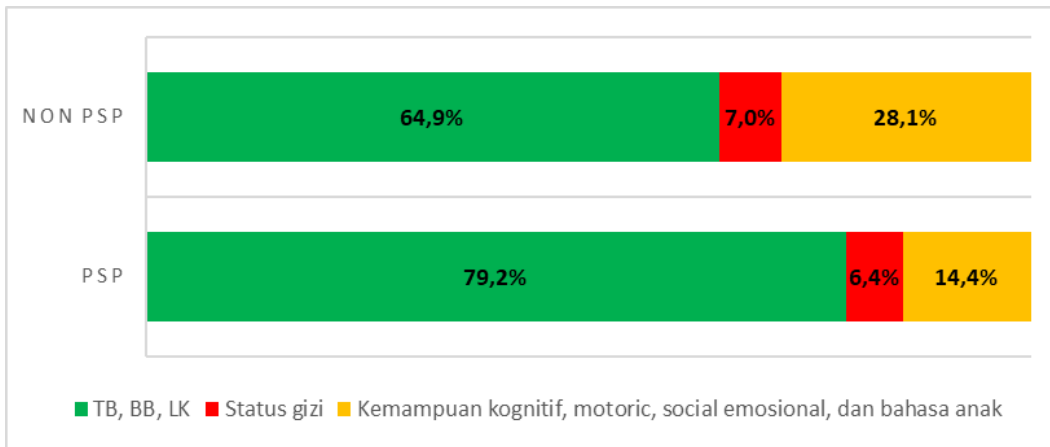
Lebih dari seperempat responden memilih pilihan jawaban yang tidak tepat untuk pertanyaan pada indikator pemantauan pertumbuhan anak, yaitu sebanyak 26.5% menjawab bahwa kemampuan kognitif, motorik, sosial emosional, dan bahasa anak sebagai data pertumbuhan yang perlu disampaikan kepada orangtua. Sebanyak 66.5% menjawab TB, BB, LK. Terakhir 7% responden menganggap status gizi sebagai data pertumbuhan yang perlu disampaikan pada anak.



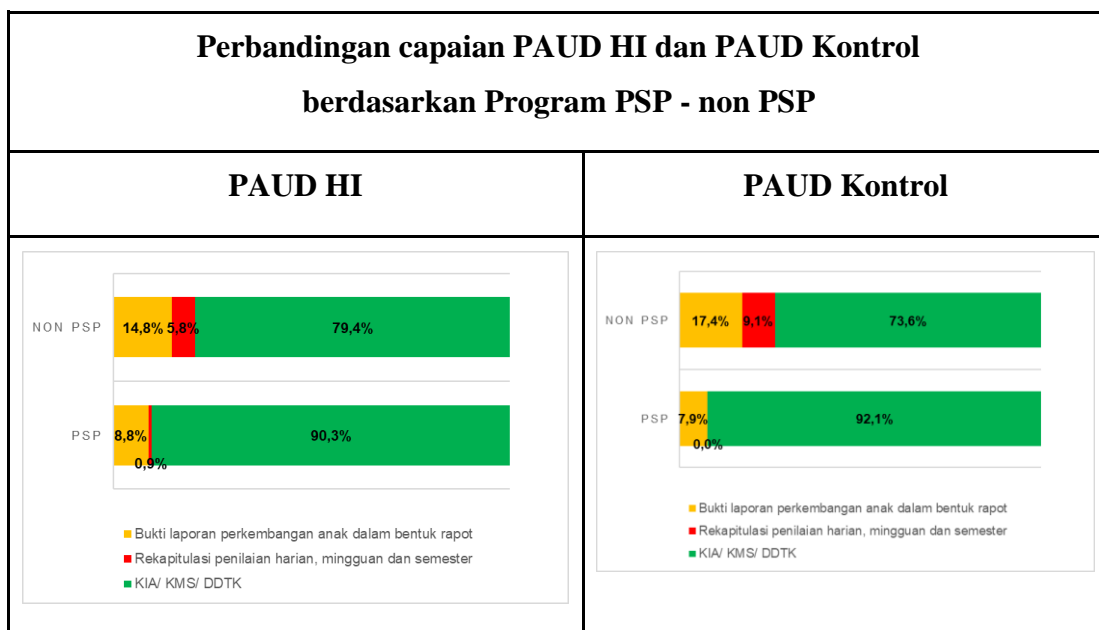
Gambar 33. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan pertumbuhan anak

Ada sebanyak 70% PAUH HI yang menjawab pertanyaan untuk indikator ini dengan tepat. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka secara keseluruhan. Sementara PAUD kontrol yang menjawab benar sebanyak 63%. Selain itu sebanyak 30% PAUD kontrol menjawab bahwa kemampuan kognitif, motorik, sosial ekonomi, dan bahasa menjadi data

pertumbuhan yang perlu disampaikan kepada orangtua.



Gambar 34. Pemahaman satuan terhadap indikator pemantauan pertumbuhan anak



Pemahaman PAUH HI dengan kategori PSP dan non PSP lebih baik dibandingkan dengan PAUD kontrol dengan program yang sama. Hal ini terlihat dari persentase jawaban benar pada indikator ini. Responden PAUD PSP PAUH HI yang menjawab tepat ada sebanyak 81.4% dan PAUD kontrol sebanyak 76.4%.Sementara untuk non PSP adalah 68.1% dan 60.8% untuk PAUD kontrol.

h. Pemberian makanan tambahan (PMT) dan atau makanan bergizi secara berkala

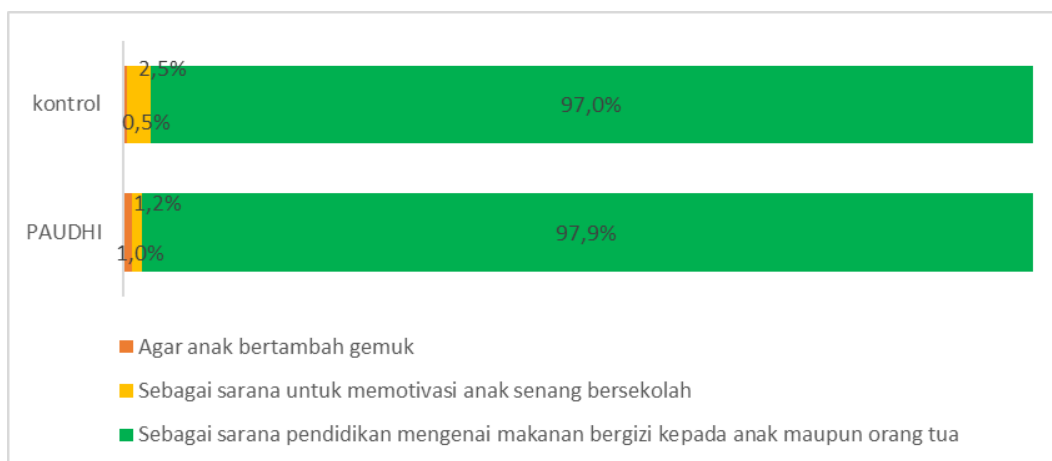
Jenis Pemberian Makanan Tambahan (PMT) perlu disesuaikan dengan bahan lokal yang tersedia dan terjangkau. Berdasarkan hal tersebut, salah satu tujuan utama PMT adalah sebagai sarana pendidikan mengenai makanan bergizi kepada anak maupun orang tua.

Berikut ini adalah gambar pemahaman satuan PAUD terhadap pemberian makanan tambahan atau makanan bergizi.



Gambar 36. Pemahaman satuan terhadap indikator pemberian makanan tambahan (PMT) dan atau makanan bergizi secara berkala

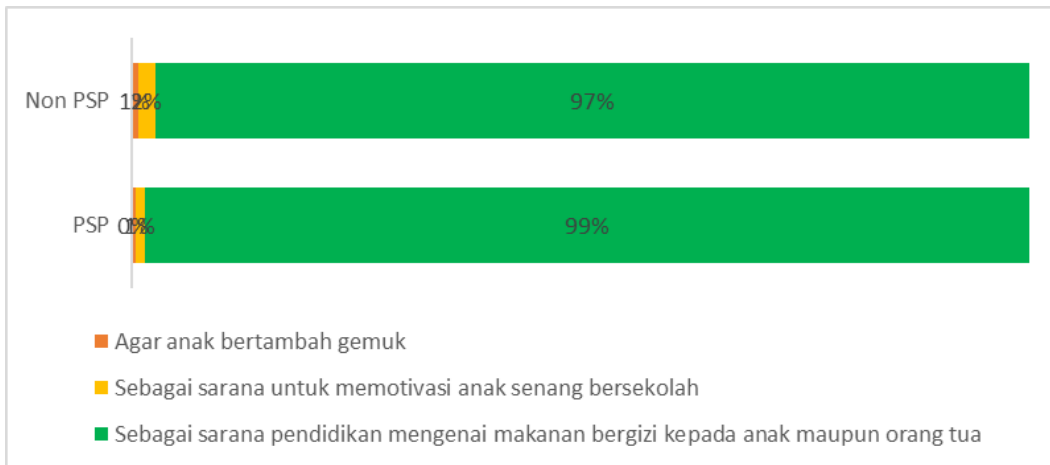
Pemahaman untuk indikator ini sudah baik secara keseluruhan. Sebanyak 97.5% memahami bahwa tujuan dari pemberian makanan tambahan (PMT) adalah sebagai sarana pendidikan mengenai makanan bergizi untuk anak maupun orang tua. Namun, 1.8% beranggapan bahwa tujuan dari PMT adalah sarana untuk memotivasi anak senang sekolah dan 0.8% beranggapan tujuan dari PMT adalah untuk anak bertambah gemuk.



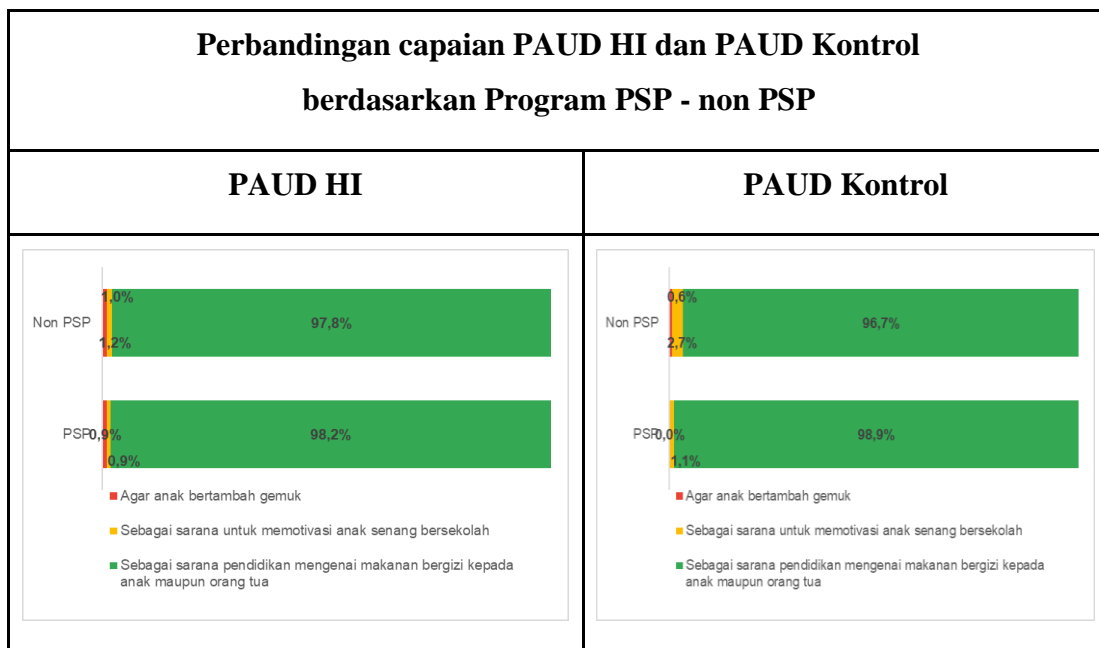
Gambar 37. Pemahaman satuan terhadap indikator pemberian makanan tambahan (PMT) dan atau makanan bergizi secara berkala

Persentase PAUD HI PAUD kontrol yang menjawab benar sama-sama berada pada angka 97%. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman terhadap indikator Pemberian Makanan

Tambahan (PMT) dan atau makanan bergizi secara berkala sudah bagus.



Gambar 38. Pemahaman satuan terhadap indikator pemberian makanan tambahan (PMT) dan atau makanan bergizi secara berkala



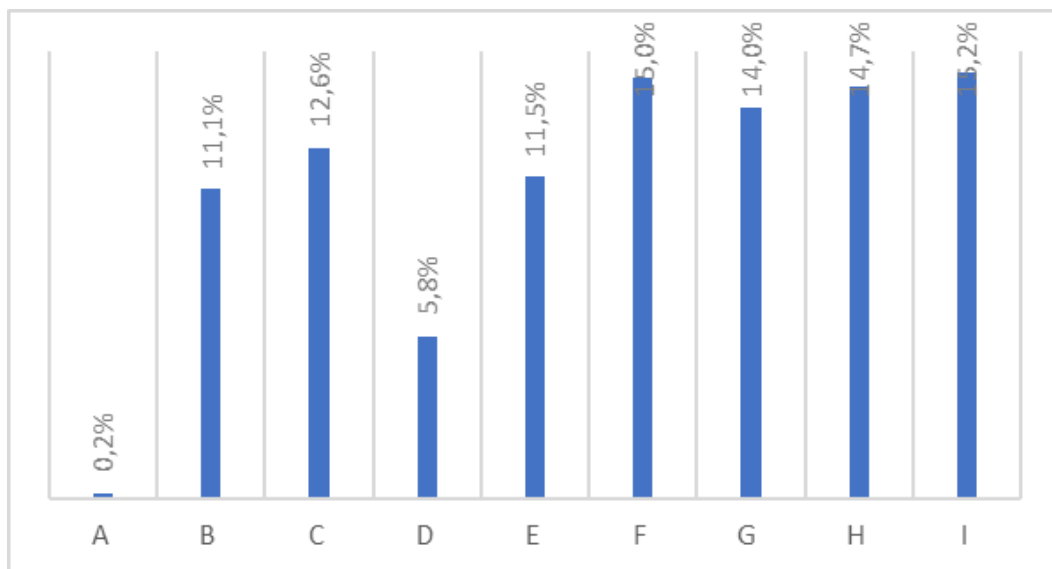
Grafik di atas menunjukkan bahwa hanya PAUD kontrol non PSP yang memiliki persentase jawaban benar lebih rendah dari persentase secara keseluruhan, namun tetap tinggi yaitu 96.7%. Capaian PAUD PSP dengan kategori Kontrol lebih baik dibandingkan PSP PAUD HI dengan selisih 0.7%. Sementara untuk PAUD non PSP capaian PAUD HI lebih baik dengan selisih 1.1%

Implementasi Indikator PAUD HI

a. Indikator yang banyak diimplementasikan

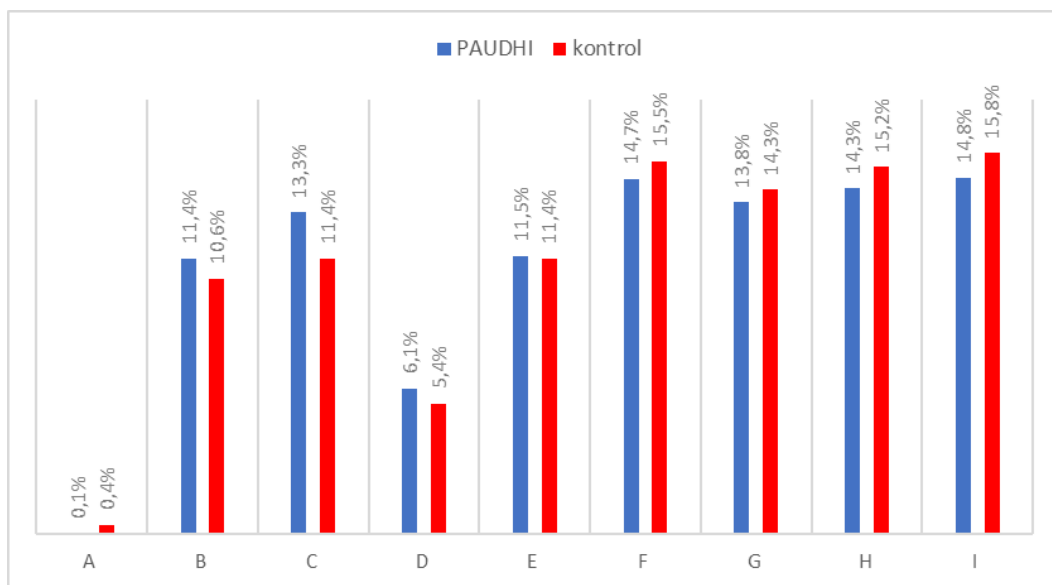
Keterangan:

- A Belum ada yang dilaksanakan
- B Berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik
- C Kelas Orang tua
- D Ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih
- E Memantau kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK) Peserta Didik
- F Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) melalui pembiasaan
- G Pemantauan perkembangan anak
- H Pemantauan pertumbuhan anak
- I Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan/atau makanan bergizi secara berkala



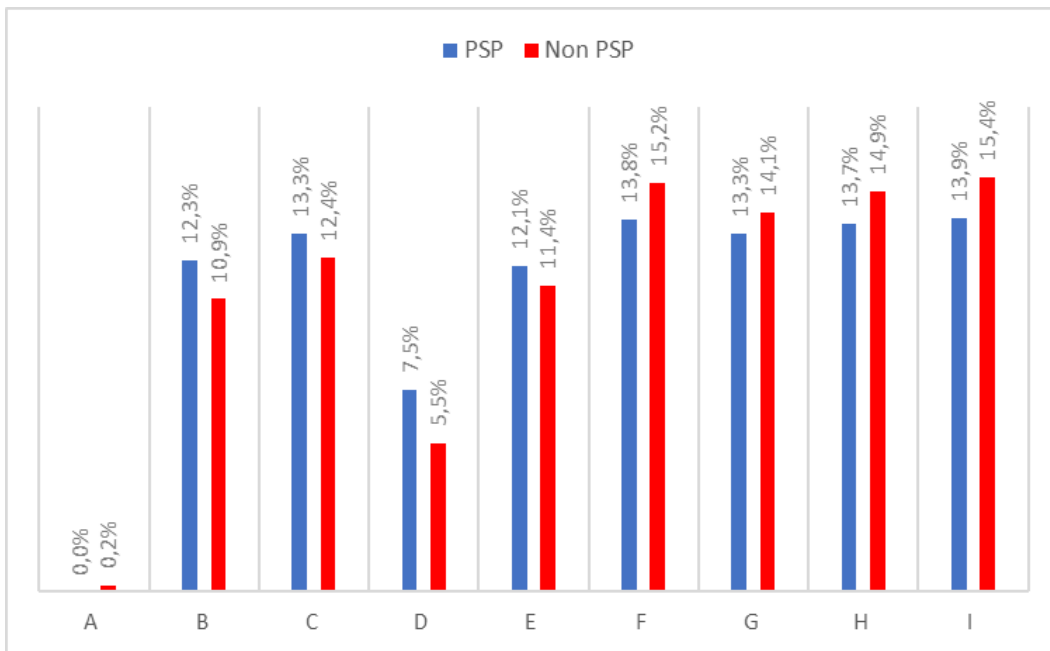
Gambar 39. Intensitas implementasi indikator PAUD HI

Grafik di atas menunjukkan bahwa secara keseluruhan dari seluruh indikator PAUH HI sudah terlaksana hanya saja ada perbedaan kuantitas keterlaksanaan. Indikator ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih adalah indikator paling sedikit yang sudah terlaksana yaitu hanya sebesar 5.8%. Sedangkan untuk indikator paling banyak yang sudah dilaksanakan adalah pemantauan pertumbuhan anak sebanyak 15.02% kemudian disusul oleh indikator perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan sebanyak 15% dan sebanyak 14.7% indikator pemantauan perkembangan anak. Temuan ini menunjukkan bahwa satuan lebih mudah dan cenderung mengerjakan indikator yang tidak melibatkan pihak ke-3 di luar satuan seperti instansi kesehatan dan orangtua.



Gambar 40. Perbandingan penerapan indikator PAUD HI dan PAUD Kontrol

Merujuk pada grafik di atas capaian keterlaksanaan indikator PAUD HI berimbang antara PAUH HI dengan PAUD kontrol. Dari delapan indikator empat diantaranya PAUH HI memperoleh pencapaian lebih tinggi yaitu koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik, kelas orangtua, ketersediaan fasilitas sanitasi, dan memantau kepemilikan NIK peserta didik. Sementara PAUD Kontrol unggul dalam indikator menerapkan hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan, pemantauan perkembangan anak, memantau pertumbuhan anak, dan pemberian makanan tambahan. Selanjutnya persentase minor untuk jawaban belum melaksanakan indikator PAUD HI sama sekali, yaitu 01.% PAUD HI dan 0.4% PAUD Kontrol.



Gambar 41. Perbandingan penerapan indikator PAUD HI pada program PAUD PSP dan non PSP

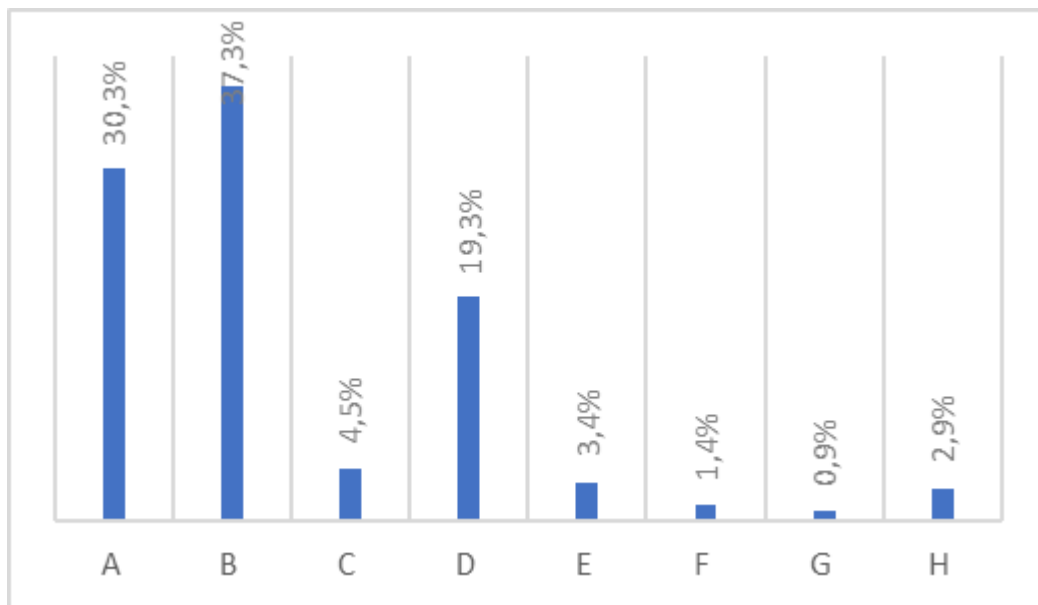
Grafik di atas menunjukkan capaian yang hampir sama antara PAUD PSP dengan dengan non PSP. Adapun selisih capaian pada setia indikatornya cukup kecil, yaitu sekitar 1% s.d 2%. PAUD PSP unggul dalam empat dari delapan indikator begitu juga sebaliknya. PAUD PSP unggul dalam indikator koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik, kelas orangtua, ketersediaan fasilitas sanitasi, dan memantau kepemilikan NIK peserta didik. Sementara PAUD non PSP unggul dalam indikator menerapkan hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan, pemantauan perkembangan anak, memantau pertumbuhan anak, dan pemberian makanan tambahan.

2. Indikator yang sulit diimplementasikan

Keterangan:

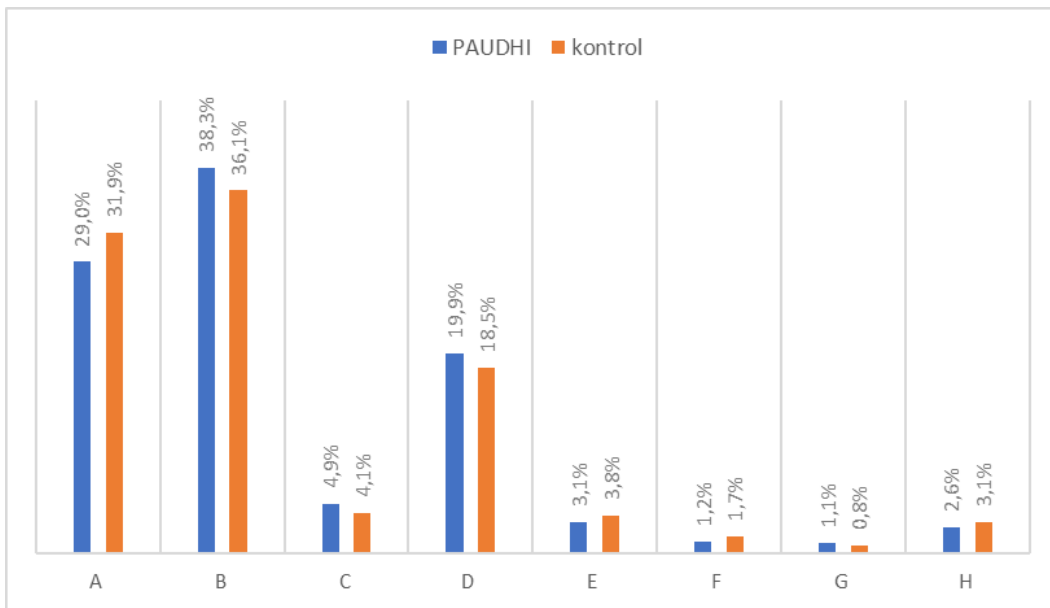
- A Berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik
- B Kelas Orang tua
- C Ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih
- D Memantau kepemilikan Nomor Induk Kependudukan (NIK) Peserta

- Didik
- E Menerapkan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) melalui pembiasaan
 - F Pemantauan perkembangan anak
 - G Pemantauan pertumbuhan anak
 - H Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan/atau makanan bergizi secara berkala



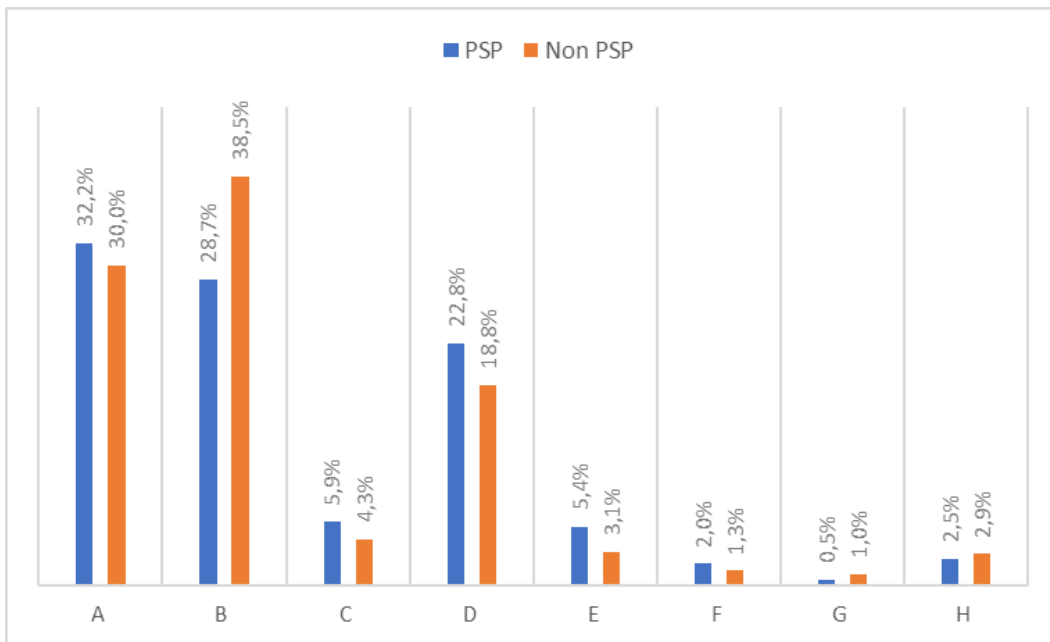
Gambar 42. Indikator yang sulit diterapkan

Data di atas menunjukkan setidaknya ada lima indikator yang mendapatkan persentase di bawah lima persen. Artinya, lima indikator ini tidak tergolong dalam indikator yang sulit diterapkan secara umum karena hanya sedikit sekolah yang memilih. Indikator tersebut di antaranya adalah 1.) pemantauan perkembangan anak; 2.) menerapkan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) melalui pembiasaan; 3.) pemantauan pertumbuhan anak; 4.) pemberian makanan tambahan (PMT); 5.) ketersediaan sanitasi dan air bersih. Sementara itu banyak respond merasa indikator kelas orangtua adalah indikator tersulit untuk dilaksanakan dimana ada 37.3% responden yang menyatakan hal tersebut. Indikator tersulit selanjutnya adalah berkoordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi kesehatan peserta didik (30.3%). Terakhir, sebanyak 19.3% indikator memantau kepemilikan NIK juga cukup sulit untuk dilaksanakan.



Gambar 43. Indikator yang sulit diterapkan PAUD HI dibandingkan dengan PAUD Kontrol

Data di atas menunjukkan perbandingan antara PAUD HI dengan PAUD kontrol berdasarkan capaian pada indikator yang sulit diterapkan. Sebaran data yang cukup merata menunjukkan bahwa kedua kategori PAUD di atas mengalami kesulitan pada indikator yang sama. Jika disimpulkan urutan indikator yang tersulit hingga termudah adalah sebagai berikut 1.) kelas orang tua; 2.) berkoordinasi dengan unit terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik; 3.) memantau kepemilikan NIK; 4.) ketersediaan fasilitas sanitasi; 5.) menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat; 6.) pemberian makanan tambahan (PMT); 7.) pemantauan perkembangan anak; dan 8.) pemantauan pertumbuhan anak.



Gambar 44. Indikator yang sulit diterapkan PSP dibandingkan dengan non PSP

Grafik di atas menunjukkan perbandingan PSP dan non PSP terkait indikator yang sulit untuk diterapkan. Tidak banyak capaian yang berbeda secara umumnya. Beberapa catatan yang perlu diperhatikan adalah pada indikator kelas orang tua ada selisih yang cukup jauh antara PSP dan non PSP dengan rincian capaian sebagai berikut 28.7% di PSP dan 38.5% non PSP. Indikator tersulit menurut satuan PSP adalah berkoordinasi dengan unit terkait pemenuhan gizi dan kesehatan peserta didik. Sementara PAUD non PSP memilih kelas orang tua sebagai indikator yang paling sulit untuk dilaksanakan.

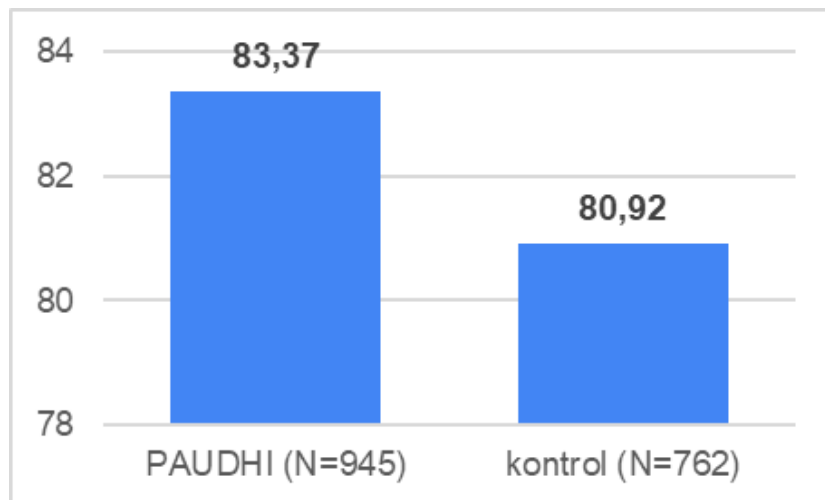
Uji Beda Kelompok Intervensi Dan non Intervensi

- Satuan PAUD dengan Intervensi PAUD HI dan Satuan PAUD yang Tidak ada Intervensi PAUD HI**

Tabel 7. Uji Beda Kelompok Intervensi dan non Intervensi PAUD HI dan Kontrol

	Pemahaman PAUD HI
Is.Difference	Significant

Intervensi	PAUH HI	Kontrol
N	945	762
Mean	83.37	80.92
Std.dev	15.9	16.16
Difference	2.45	
p-value	0.002	



Gambar 45. Uji beda kelompok berdasarkan kelompok intervensi PAUD HI dan Kontrol

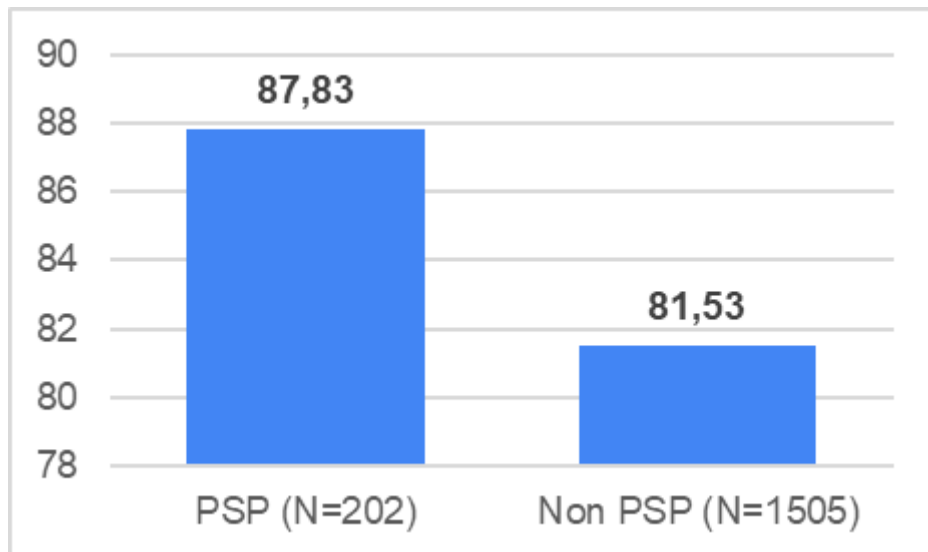
Data survei menunjukkan standar deviasi data PAUD HI dan Kontrol berkisar antara 15 hingga 16. Hal ini menunjukkan bahwa data yang sedang diteliti memiliki variasi yang cukup besar dan nilai-nilai individu cenderung berjarak jauh dari nilai rata-rata. Artinya ada beberapa nilai individu yang mungkin jauh di atas atau di bawah rata-rata. Nilai rata-rata untuk PAUD HI adalah 83.37% dan Kontrol 80.92%. Nilai P-value 0.002 menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara variabel dengan populasi yang sedang diteliti, yaitu, PAUD HI dengan PAUD Kontrol. P value 0.002 menunjukkan bahwa terdapat hanya 0.2% kemungkinan adanya hubungan yang diamati antara variabel tersebut muncul secara kebetulan. Dalam praktiknya, P value 0.002 dianggap sebagai bukti yang kuat untuk menolak hipotesis yang menyatakan

bahwa tidak ada perbedaan atau hubungan antara variabel yang diteliti. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara variabel yang sedang diteliti dengan populasi atau sampel yang diuji.

2. Satuan PAUD dengan Intervensi Program Sekolah Penggerak (PSP) dengan satuan Non-PSP

Tabel 8. Uji Beda Kelompok Intervensi PAUD PSP dan non PSP

	Pemahaman PAUH HI	
Is.Difference	Significant	
Intervensi	PSP	Non PSP
N	202	1505
Mean	87.83	81.53
Std.dev	14.47	16.12
Difference	6.3	
p-value	0.000	



Gambar 46. Uji beda kelompok berdasarkan PAUD PSP dan non PSP

Data di atas adalah data yang menunjukkan perbedaan antara variabel PAUD PSP dengan non PSP. Nilai rata-rata masing-masing variabel adalah 87.83 (PSP) dan 81.53(non PSP). Temuan standar deviasi (Std.dev) untuk variabel PAUD PSP adalah 14.47, sedangkan untuk kelompok non-PSP adalah 16.12, menunjukkan adanya perbedaan dalam variabilitas data antara kedua variabel tersebut. Standar deviasi mengukur sejauh mana data tersebar atau bervariasi dari nilai rata-ratanya. Semakin tinggi nilai standar deviasi, semakin besar variasi data tersebut, sedangkan semakin rendah nilai standar deviasi, semakin homogen atau seragam data tersebut. temuan menunjukkan bahwa data pada kelompok non-PSP memiliki standar deviasi yang lebih tinggi (16.12) dibandingkan dengan kelompok PSP (14.47). Hal ini menunjukkan bahwa data pada kelompok non-PSP memiliki variasi yang lebih besar atau lebih tersebar dibandingkan dengan data pada kelompok PSP. Perbedaan dalam standar deviasi ini dapat memiliki implikasi dalam interpretasi hasil penelitian. Variabilitas yang lebih tinggi pada kelompok non-PSP mungkin menunjukkan adanya perbedaan dalam faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Selanjutnya data menunjukkan P value 0.00 yang berarti bahwa ada perbedaan yang signifikan antara variabel PAUD PSP dan non-PSP. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti metode pendidikan yang berbeda, pendekatan yang berbeda dalam pengembangan anak, atau perbedaan sumber daya yang tersedia antara kedua kelompok tersebut. Temuan perbedaan yang signifikan dalam penelitian adalah perbedaan yang tidak terjadi secara kebetulan.

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

SIMPULAN

Dalam riset (Siagian and Adriany 2020) dijelaskan bahwa implementasi program PAUD HI dihadapkan pada setidaknya tiga masalah utama yaitu, pemahaman, integrasi, dan tata kelola. Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman terhadap PAUD HI masih rendah. Kemudian hubungan dengan berbagai stakeholder juga belum terintegrasi dengan bagus, dan terakhir tata kelola yang belum mumpuni. Sehingga, ada kebutuhan untuk mengedukasi para pemangku kepentingan tentang nilai dan pentingnya program. Selain itu perlu ada sistem tata kelola (yaitu kerangka kerja atau pedoman) untuk mereka yang dapat membantu kabupaten dalam melaksanakan PAUD HI.

Selanjutnya dijelaskan bahwa untuk dapat mengimplementasikan PAUD HI secara utuh dan menyeluruh dibutuhkan cara berpikir yang baru terkait dengan keterlibatan sekolah, keluarga, dan masyarakat. Pendidikan anak usia dini yang secara integratif berbasis sekolah, keluarga, dan masyarakat dapat secara efektif membentuk kematangan kognitif, afektif, dan psikomotorik (Wahyuni 2019). Adapun kesimpulan dari temuan survei di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara satuan PAUD yang mendapat intervensi PAUD HI dengan yang tidak mendapat intervensi dalam hal pemahaman.
2. Indikator yang **sudah dipahami** 90 – 98% satuan : 3 indikator (PHBS, PMT dan ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih) baik satuan yang mendapat bimtek tentang PAUD HI maupun satuan yang tidak menerima bimtek. Namun demikian dalam implementasi ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih termasuk paling sedikit dilaksanakan sekitar 5,8%.
3. Indikator PAUD HI yang masih **kurang dipahami** satuan PAUD: data pertumbuhan anak yang dilaporkan ke orang tua dan perangkat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak.
4. Indikator PAUD HI yang paling **sulit** dilaksanakan: **kelas orang tua dan koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan Kesehatan** peserta didik. Indikator PAUD HI yang paling mudah dilaksanakan: perilaku hidup bersih dan sehat melalui pembiasaan.
5. Kendala dalam melaksanakan kelas orang tua adalah sulit menentukan waktu untuk bertemu orang tua karena sibuk bekerja. Kendala lainnya pada saat implementasi indikator PAUD HI adalah kurang memahami indikator secara detail, tidak tahu harus koordinasi dengan pihak mana dan tidak ada yang mengarahkan.

6. Koordinasi dengan unit lain lebih banyak dilakukan secara aktif dari satuan PAUD ke unit kerja yang dituju. Pendekatan dari pemerintah daerah yang mendapat intervensi ke satuan PAUD belum optimal.

REKOMENDASI

1. Program PAUD HI cukup memberikan pemahaman kepada satuan PAUD tentang indikator PAUD HI. Program PAUD HI dapat terus dilanjutkan dengan mengoptimalkan indikator yang masih kurang pemahamannya: data pertumbuhan anak yang dilaporkan ke orang tua dan perangkat yang dapat digunakan untuk memantau tumbuh kembang anak.
2. Indikator yang perlu ditingkatkan implementasinya adalah kelas orang tua, ketersediaan fasilitas sanitasi dan air bersih serta koordinasi dengan unit lain terkait pemenuhan gizi dan Kesehatan peserta didik.
3. Fokus sosialisasi dan bimtek yang diberikan kepada fasilitator dan satuan PAUD adalah mendalami indikator secara detail disertai dengan praktik di satuan PAUD yang belum dipahami: dan mengarahkan satuan untuk mengimplementasikan indikator yang belum optimal.
4. Pihak Pemerintah daerah perlu lebih aktif dalam melaksanakan rencana aksi terutama mengkoordinasikan agar satuan dapat bekerja sama dengan unit terkait dalam pelaksanaan indikator PAUD HI: Bekerjasama dengan donatur untuk mendukung pemenuhan gizi anak, Dinas PU untuk penyediaan air bersih, Dukcapil terkait kepemilikan NIK dan Puskesmas untuk pemeriksaan kesehatan anak.

Daftar Pustaka

Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 60 Tahun 2013 tentang Pengembangan Anak Usia Dini Holistik-Integratif. LN.2013/NO.146, LL SETKAB : 19 HLM. Jakarta.

Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 32 Tahun 2022 tentang Standar Teknis Pelayanan Minimal Pendidikan. BN.2022/No.677, <https://jdih.kemdikbud.go.id/>: 65 hlm. Jakarta.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). (2013). Studi strategi pengembangan anak usia dini di Indonesia. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS).

Siagian, Nurman, and Vina Adriany. 2020. "The Holistic Integrated Approach of Early Childhood Education and Development in Indonesia: Between Issues and Possibilities." in *Proceedings of the International Conference on Early Childhood Education and Parenting 2019 (ECEP 2019)*. Jakarta, Indonesia: Atlantis Press.

Wahyuni, Fitri. 2019. "Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Holistik Integratif." 11(2).