



**PERAN TAMAN PENITIPAN ANAK TERHADAP KESEHATAN DAN
GIZI ANAK DI TAMAN PENITIPAN ANAK AL-BAITUL AMIEN
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Oleh

Anggun Rosita

NIM 130210201019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2018



**PERAN TAMAN PENITIPAN ANAK TERHADAP KESEHATAN DAN
GIZI ANAK DI TAMAN PENITIPAN ANAK AL-BAITUL AMIEN
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Luar Sekolah (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh

Anggun Rosita

NIM 130210201019

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2018

PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah Swt atas segala limpahan rahmat, hidayah, serta karunianya. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan nabi kita Muhammad Saw. Dengan mengucap rasa syukur Alhamdulillah sebagai rasa hormat dan terima kasih skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang sangat berarti dalam hidup saya.

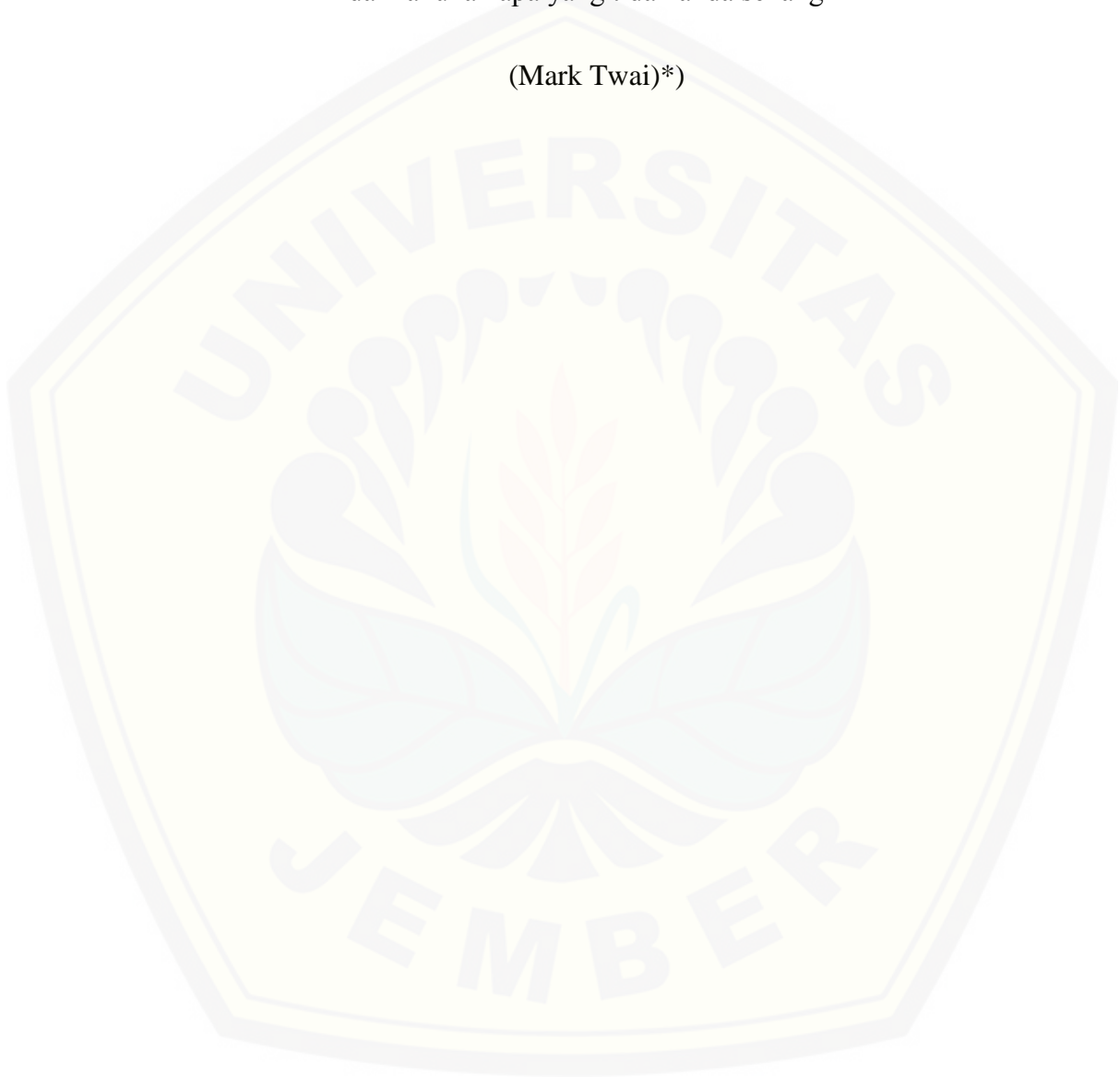
Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Ibunda Hernawati, Ayahanda Didik dan seluruh keluarga besar yang tiada henti – hentinya memanjatkan do'a dan memberikan nasehat serta semangat dan memberikan kepercayaan kepada saya;
2. Guru – guruku sejak TK, SD, SMP, SMK sampai dengan Perguruan Tinggi yang telah memberi bekal ilmu yang bermanfaat bagi masa depan saya;
3. Dosen Pembimbing Skripsi Dr. Nanik Yulianti M. Pd dan Deditiani Tri Indrianti S.Pd., M.Sc, terimakasih atas segala bimbingannya selama ini;
4. Almamater Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, khususnya Program Studi Pendidikan Luar Sekolah.

MOTTO

“Satu-satunya cara untuk menjaga kesehatan adalah
makan apa yang tidak anda inginkan, minum yang anda tidak sukai,
dan lakukan apa yang tidak anda senangi”

(Mark Twai)*)



*) <https://yuniash.wordpress.com/2017/03/19/cara-menjaga-kesehatan/> [26 Mei 2018]

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anggun Rosita

NIM : 130210201019

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Peran Taman Pentipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak Di Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 10 Juli 2018
Yang menyatakan,

Anggun Rosita
NIM 13021201019

PENGAJUAN

**PERAN TAMAN PENITIPAN ANAK TERHADAP KESEHATAN DAN
GIZI ANAK DI TAMAN PENITIPAN ANAK AL-BAIUL AMIEN
KABUPATEN JEMEBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Luar Sekolah (S1) dan mencapai gelar

Sarjana Pendidikan

Oleh :

Nama : Anggun Rosita
NIM : 13021021019
Tempat dan Tanggal Lahir : Bondowoso, 28 Januari 1995
Jurusan / Program : Ilmu Pendidikan / Pendidikan Luar Sekolah

Disetujui

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dr. Nanik Yuliati M. Pd.
NIP. 196107291988022001

Deditiani Tri Indrianti S.Pd., M.Sc
NIP. 197905172008122003

SKRIPSI

**PERAN TAMAN PENITIPAN ANAK TERHADAP KESEHATAN DAN
GIZI ANAK DI TAMAN PENITIPAN ANAK AL-BAIUL AMIEN
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Anggun Rosita

NIM 130210201019

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Dr. Nanik Yuliati M. Pd.

Dosen Pembimbing Anggota : Deditiani Tri Indrianti, S.Pd. M.Sc

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak Di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember” karya Anggun Rosita telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember Pada :

Hari, Tanggal : Selasa, 10 Juli 2018

Tempat : Ruang 35 A 303, Gedung 3 FKIP UNEJ

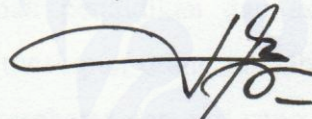
Tim Penguji

Ketua,



Dr. Nanik Yulianti, M.Pd
NIP. 19610729 198802 2 001

Sekretaris,



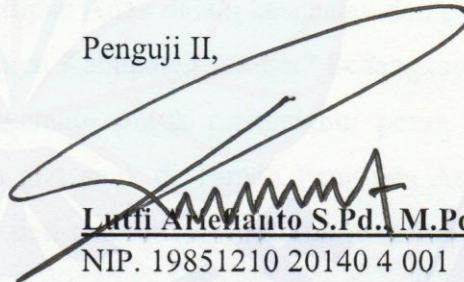
Deditiani Tri Indrianti, S.Pd., M.Sc
NIP. 19790517 200812 2 003

Penguji I,



Niswatu Amriyah, S.Pd., M.Pd
NIP. 1972112 5200812 2 001

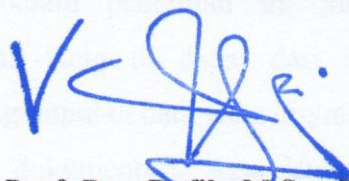
Penguji II,



Lutfi Amehauto S.Pd., M.Pd
NIP. 19851210 20140 4 001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas Jember,



Prof. Drs. Dafik, M.Sc., Ph.D
NIP. 196808021993031004

RINGKASAN

Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak Di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember; Anggun Rosita; 130210201019; 75 halaman; Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, Jurusan Ilmu Pendidikan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jember.

Taman Penitipan Anak merupakan salah satu bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang menyelenggarakan program pendidikan sekaligus pengasuhan dan kesejahteraan sosial terhadap anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun. Taman penitipan anak (TPA) sangat diperlukan agar nantinya kebutuhan anak untuk mendapatkan pelayanan pendidikan dan asuhan tetap terlaksana sesuai tumbuh dan kembang anak, meskipun orang tua sibuk bekerja. Pelayanan pendidikan, asuhan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang di terapkan di lembaga penitipan anak dapat berpengaruh dan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah peran Taman Penitipan Anak dalam kesehatan dan gizi anak di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember? Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui untuk mengetahui peran Taman penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi anak di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Jember. Adapun manfaat dari penelitian ini, untuk menambah ilmu pengetahuan, menambah wawasan, dapat dijadikan sebagai masukan dan praktik dalam mengembangkn program Pendidikan Luar Sekolah tentang TPA

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Penentuan daerah penelitian ini menggunakan metode *purposive area*. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling*. Sumber data yang di dapat dari informan kunci dan informan pendukung. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dokumentasi. Agar kepercayaan terhadap data menjadi tinggi digunakan beberapa teknik Pemeriksaan Keabsahan data, yakni

perpanjangan penelitian, peningkatan ketekunan dan triangulasi. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Analisa data dilakukan dengan menggunakan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan pemeriksaan kesimpulan atau verifikasi.

Hasil temuan yang diperoleh peneliti sebagai hasil implementasi dari penelitian ini yaitu Peran Taman Pentipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi di Taman Pentipan anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember menunjukkan bahwa, kesehatan dan gizi pada anak sangat dibutuhkan karena dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan normal, seperti meningkatkan daya tahan tubuh anak, pertumbuhan tinggi badan dan berat badan sesuai usianya. 1) Peran TPA sebagai layanan Pengasuhan terhadap status gizi anak, dapat dilihat dari perkembangan dan pertumbuhan anak sesuai usianya. 2) Peran TPA sebagai layanan Pengasuhan terhadap angka kesakitan anak dalam sekolah berusaha untuk menjaga daya tahan tubuh anak agar terhindar dari penyakit. 3) Peran TPA sebagai layanan kesehatan terhadap status gizi anak yaitu untuk mengetahui kondisi status gizi anak, memperbaiki dan memulihkan kondisi kesehatan anak. 4) Peran TPA sebagai layanan kesehatan terhadap angka kesakitan anak dapat dilihat bagaimana menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk menghindari virus atau penyakit.

Kesimpulan dari peneliti ini bahwa TPA memiliki peran sebagai layanan asuhan dan layanan kesehatan, untuk membantu memenuhi kesehatan dan gizi anak yakni, status gizi dan angka kesakitan anak. Saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk TPA, hendaknya lembaga memaksimalkan peran yang baik agar menjadikan anak sehat dan gembira untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang lebih baik lagi.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena dengan segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak Di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Dalam Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Drs. Mohammad Hasan, M.Sc. Ph.D selaku Rektor Universitas Jember;
2. Prof. Drs. Dafik, M.Sc., Ph.D, selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
3. Dr. Nanik Yulianti, M.Pd, selaku ketua Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
4. Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc selaku Ketua Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
5. Dr. Nanik Yulianti, M.Pd selaku Dosen Pembimbing I dan Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, memberi pengarahan, dan saran dengan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini;
6. Niswatul Imsiyah, S. Pd., M. Pd selaku Dosen Pembahas I dan Lutfi Ariefianto S.Pd., M.Pd selaku Dosen Pembahas II yang telah meluangkan waktu serta pikiran dalam penyelesaian skripsi ini;
7. Bapak dan Ibu Dosen khususnya Dosen Pendidikan Luar Sekolah serta seluruh staf karyawan dan karyawan di lingkungan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya selama proses perkuliahan;
8. Ibu Nur Qomariyah selaku Kepala sekolah, para Guru dan Staf di TPA Al-Baitul Amien yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini;

9. Ayahanda Didik dan Ibunda Hernawati yang tak henti – hentinya memberikan doa dan semangat demi kelancaran proses pembuatan skripsi ini;
10. Adik saya Ardiyansyah Bisri Abdul Aziz dan Mayang Sari Risky Maulita yang selalu memberikan doa, semangat dan motivasi demi terselesaikannya skripsi ini;
11. Keluarga besar saya yang senantiasa memberi motivasi dan semangat yang tak henti-hentinya dalam penyelesaian skripsi ini
12. Sahabat-sahabat terbaikku seperjuangan yang memberi inspirasi yang luar biasa dan keluarga besar Pendidikan Luar Sekolah Universitas Jember, Holifah, Ida Dwi, Rovika, Lina Puji, dan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terimakasih untuk semuanya.
13. Teman dan saudara seperjuangan angkatan 64, Elok, Windi, Tari, Dayat, Benni, Asprilla Dian, Wira dan keluarga besar yang telah memberikan semangat dan dukungannya selama proses perkuliahan;
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga Allah SWT selalu memberikan Hidayah dan Rahmat kepada semua pihak yang telah membantu dengan ikhlas sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis juga memberikane segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis juga berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan memberikan tambahan pengetahuan bagi yang membacanya.

Jember, 10 Juli 2018

Penulis

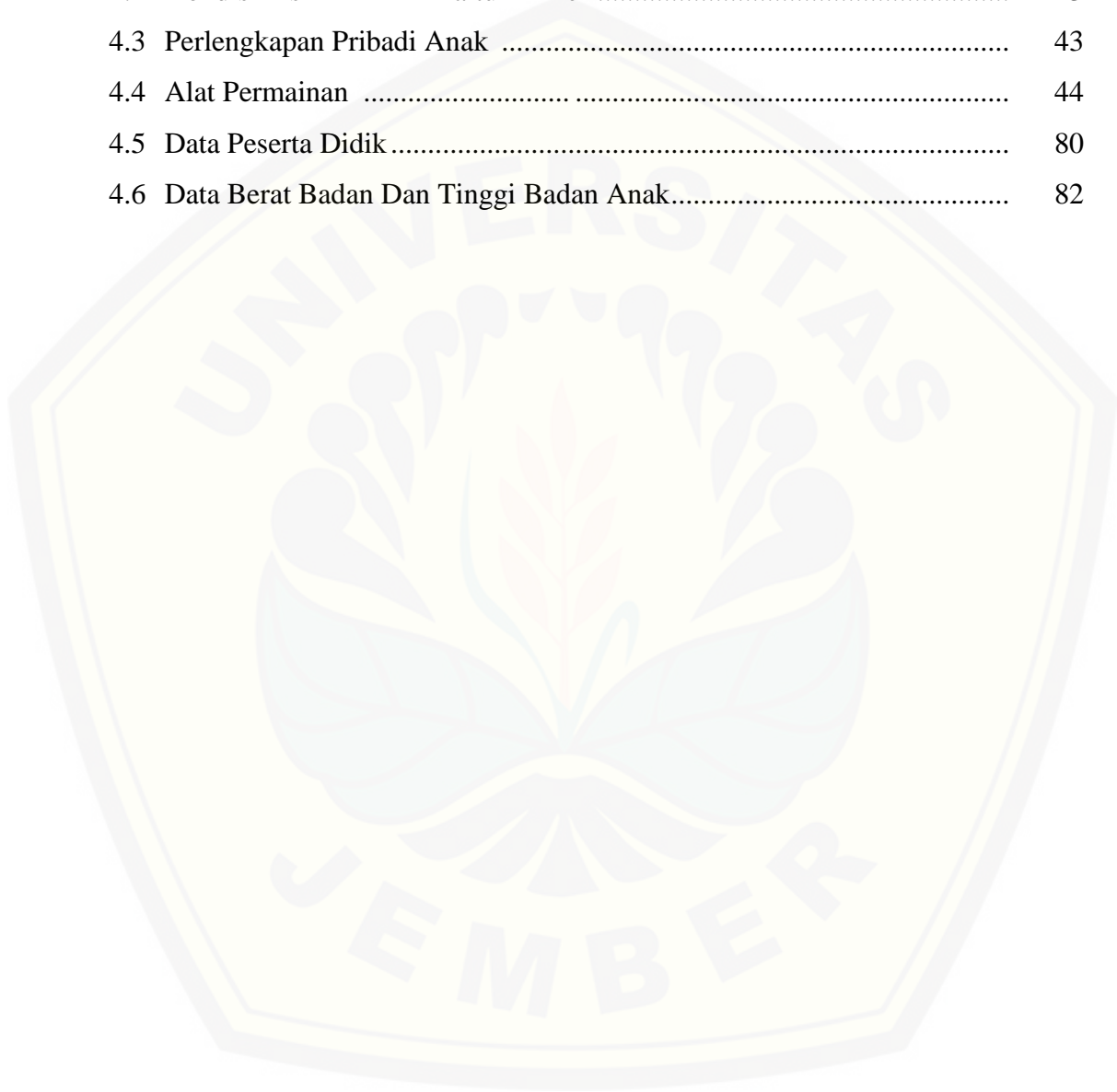
DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PENGAJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Peran Taman Penitipan Anak	5
2.1.1 pelayanan Asuhan	9
2.1.2 Pelayanan Kesehatan Dan Gizi	11
2.2 Kesehatan Dan Gizi	12
2.2.1 Status Gizi	16
2.2.2 Angka Kesakitan Anak	17
2.3 Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak	18
2.4 Kajian Terdahulu	19
BAB 3. METODE PENELITIAN	23
3.1 Jenis Penelitian	23
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	23
3.2.1 Tempat Penelitian	23
3.2.2 Waktu Penelitian	24
3.3 Penentuan Informan Penelitian	24
3.4 Definisi Operasional	25
3.4.1 Peran Taman Penitipan Anak	25
3.4.2 Kesehatan Gizi	26
3.5 Desain Penelitian	26
3.6 Data dan Sumber Data	27
3.7 Metode Pengumpulan Data	28
3.6.1 Metode Observasi	29
3.6.2 Metode Wawancara	29
3.6.2 Metode Dokumentasi	30

3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	31
3.8.1 Pengolahan Data	31
a. Perpanjangan Penelitian	31
b. Peningkatan Ketekunan	32
c. Triangulasi	33
3.8.2 Analisis Data.....	35
a. Pengumpulan Data	36
b. Pereduksi Data	36
c. Penyajian Data	36
d. Penarikan Kesimpulan Dan Verifikasi.....	36
BAB 4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.	37
4.1 Data Pendukung	37
4.1.1 Sejarah Berdirinya TPA Al-Baitul Amien.....	37
4.1.2 Keadaan Geografis TPA Al-Baitul Amien	38
4.1.3 Kondisi Tenaga pendidik	40
4.1.4 Kondisi Peserta Pendidik	42
4.1.5 Sarana dan Prasarana	42
4.2 Data Utama	46
4.2.1 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Status Gizi Anak	46
4.2.2 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Angka Kesakitan Anak.....	50
4.2.3 Peran TPA Sebagai Layanan Kesehatan Terhadap Status Gizi Anak.....	53
4.2.4 Peran TPA Sebagai Layanan Kesehatan Terhadap Angka Kesakitan Anak	57
4.3 Temuan Hasil Penelitian.	60
4.3.1 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Status Gizi Anak.....	60
4.3.2 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Angka Kesakitan Anak.....	61
4.3.3 Peran TPA Sebagai Layanan Kesehatan Terhadap Angka Status Gizi Anak	61
4.3.4 Peran TPA Sebagai Layanan Kesehatan Terhadap Angka Kesakitan Anak.....	62
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian	62
4.4.1 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak	62
4.4.2 Peran TPA Sebagai Layanan Asuhan Terhadap Kesehatan Dan Gizi Anak	66
4.3 Kelebihan dan Kelemahan	69
BAB 5. PENUTUP	71
5.1 Kesimpulan	71
5.2 Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

	Halaman
4.1 Data Tenaga Pendidik	40
4.2 Kondisi Fisik TPA Al-Baitul Amien.....	43
4.3 Perlengkapan Pribadi Anak	43
4.4 Alat Permainan	44
4.5 Data Peserta Didik.....	80
4.6 Data Berat Badan Dan Tinggi Badan Anak.....	82



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Matrik Penelitian	76
B. Instrumen Penelitian	77
C. Pedoman Wawancara	80
D. Daftar Informan Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien	81
E. Tabel 4.5 Data Peserta Didik Taman Penitipan Al-Baitul Amien.....	82
F. Tabel 4.6 Data Berat Dan Tinggi Badan Anak di TPA Al-Amien.....	84
G. Struktur Organisasi Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien	86
H. Transkrip Wawancara Informan Kunci Dan Informan Pendukung	87
I. Foto Kegiatan Penelitian	93
J. Surat Ijin Penelitian	95
K. Surat Ketersediaan Penelitian.....	96
L. Biodata Peneliti	97

BAB 1. PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang: 1.1 latar belakang, 1.2 perumusan masalah, 1.3 tujuan penelitian, dan 1.4 manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial emosional dipengaruhi gizi, kesehatan, dan pendidikan (program perawatan anak yang dapat menciptakan pengaruh dan stimulasi intelektual dan interaksi kemanusiaan yang positif serta mampu memberikan aktivitas yang meningkatkan proses pembelajaran bagi anak-anak). Ini menjelaskan bahwa pemenuhan gizi, kesehatan, dan pendidikan dalam proses tumbuh kembang anak sangat penting. Pada masa sekarang ini banyak orang tua yang sibuk dalam pekerjaannya sehingga kurang memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Oleh sebab itu kebanyakan orang tua saat ini lebih memilih menitipkan anaknya pada lembaga Taman Penitipan Anak. Sehingga anak memperoleh pendidikan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang cukup sesuai kebutuhan dari perkembangan dan pertumbuhan anak.

Dalam pasal 1 butir 14, uu no. 20 th 2003, pendidikan anak usia dini (PAUD) adalah “suatu upaya pembinaan yang ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut”. Penyelenggaraan PAUD jalur pendidikan formal berbentuk Taman Bermain (TK)/ Raudhatul Atfal (RA) dan bentuk lain yang sederajat, yang menjalankan program untuk anak usia 4 - ≤ 6 tahun, sedangkan PAUD jalur pendidikan nonformal berbentuk Taman Penitipan Anak (TPA) yang menggunakan program untuk anak usia 0 - < 2 tahun, usia 2 - < 4 tahun, usia 4 - ≤ 6 tahun; Kelompok Bermain (KB) yang menggunakan program untuk anak usia 2 - < 4 tahun dan usia 4 - ≤ 6 tahun.

TPA sebagai suatu wahana yang merupakan lembaga sosial melaksanakan usaha kesejahteraan anak melalui kegiatan sosialisasi, rawatan, asuhan dan

pendidikan anak khususnya balita, sebagai upaya yang menunjang keluarga dalam melaksanakan sebagian fungsinya untuk memberikan perlindungan dan pemenuhan hak-hak anaknya, (Direktorat Bina Kesejahteraan Anak, Keluarga, dan Lanjut Usia, 1995 : 4-5)

Taman Penitipan Anak merupakan salah satu bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang menyelenggarakan program pendidikan sekaligus pengasuhan dan kesejahteraan sosial terhadap anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun. (Kementrian Pendidikan, 2013:4). PAUD memegang peranan sangat penting dan menentukan sejarah bagi perkembangan anak selanjutnya karena merupakan fondasi bagi dasar kepribadian anak. Anak yang mendapatkan pembinaan yang tepat dan efektif sejak dini akan dapat meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan fisik dan mental, yang akan berdampak pada peningkatan prestasi belajar, etos kerja dan produktivitas sehingga mampu mandiri dan mengoptimalkan potensi dirinya.

Taman Penitipan Anak merupakan bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Non-Formal yang keberadaannya terus berkembang jumlahnya. Pada awalnya Taman Penitipan Anak telah dikembangkan oleh Departemen Sosial sejak tahun 1963 sebagai upaya untuk mengisi kesenjangan akan pengasuhan, pembinaan, bimbingan, sosial anak balita selama ditinggal orang tuanya bekerja atau melaksanakan tugas. Sejak dibentuknya Direktorat Pendidikan Anak Dini Usia (Dit PADU) tahun 2000, maka pembinaan untuk pendidikan menjadi tanggung jawab Departemen Pendidikan Nasional. Kebijakan Direktorat PAUD untuk seluruh bentuk layanan PAUD termasuk TPA adalah memberikan layanan yang holistik dan integratif. Holistik berarti seluruh kebutuhan anak (kesehatan, gizi, pendidikan, perlindungan, berkembang dan mempertahankan kelangsungan hidup) dilayani dalam lembaga penyelenggara TPA. Integratif berarti semua lembaga TPA melakukan koordinasi dengan instansi-instansi Pembina.

Pada masa anak-anak sangat dibutuhkan penanganan dan pengawasan yang cukup ketat apalagi pada anak yang tidak satu hari peneuh di jaga oleh orang tuanya. Pada masa kanak-kanak apalagi anak yang di yang urang perhatian dan

pengawasan orang tua sangat rentan kekurangan gizi dan gangguan kesehatan. Pada masa keemasan ini bermain adalah proses belajar bagi anak, bermain dengan yang ada disekitarnya dan tanpa pengawasan dari orang tua dapat membuat anak mengalami gangguan kesehatan. Pada masa ini juga sangat rapuh dan rentang dengan penyakit, oleh karena itu perlu penanganan dan pelayanan yang khusus bagi anak yang ditinggal oleh orang tuanya di titipkan di Taman penitipan anak.

Pada prasekolah anak harus mendapatkan pendidikan, pengasuhan dan pembinaan yang cukup, selain itu kesehatan dan pemenuhan gizi pada makanan yang diberikan sangat perlu diperhatikan, agar pertumbuhan mental dan fisik anak seimbang, dimana anak menjadi generasi penerus untuk membangun bangsa dan negara. Pada saat ini banyak orang tua yang menitipkan anaknya di Taman Penitipan Anak (TPA) sebagai pengganti pengasuhan sementara selama orang tuanya sibuk atau bekerja. Taman penitipan anak (TPA) sangat diperlukan agar nantinya kebutuhan anak untuk mendapatkan pelayanan pendidikan dan asuhan tetap terlaksana sesuai tumbuh dan kembang anak, meskipun orang tua sibuk bekerja. Pelayanan pendidikan, asuhan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang di terapkan di lembaga penitipan anak dapat berpengaruh dan memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak.

Salah satu Taman penitipan anak yang merupakan program yang diselenggarakan di PAUD Al-Baitul Amien di Kabupaten Jember yang saat ini merupakan PAUD ternama di daerah jember dan terletak di pusat kota. Sarana dan prasarana di TPA tersebut menurut peneliti masih belum cukup memadai keperluan anak didik yang jumlahnya kurang lebih dari 20 anak. Dilihat dari peran taman penitipan anak di Baitul Amien ini peneliti melihat bahwa Program kesehatan dan gizi di TPA tersebut cukup baik, karena meskipun tidak adanya program pemberian makan dari lembaga tetapi dari pengelolaan dan pelayanan yang diberikan cukup baik. Contohnya seperti dilarangnya penjual kaki lima masuk kedalam area sekolah dan dari orang tua telah menyediakan makanan sendiri untuk anak anaknya, karena perbedaan pola dan asupan makanan. Dari lembaga tersebut juga telah memberikan arahan kepada orang tua tentang makanan yang dapat diberikan kepada anaknya.

Dari paparan diatas membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang bagaimana peran lembaga Taman Penitipan Anak (TPA) terhadap kesehatan dan gizi anak.

2.1 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah “bagaimanakah peran lembaga Taman Penitipan Anak dalam kesehatan dan gizi anak di Taman Penitipan anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember?”

3.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian adalah untuk mengetahui peran lembaga Taman penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi anak di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Jember.

4.1 Manfaat Penelitian

Manfaat yang dapat di ambil dari penelitian ini adalah:

- a. Bagi Peneliti, untuk menambah ilmu pengetahuan dan menambah wawasan tentang PAUD.
- b. Bagi Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, dapat dijadikan sebagai masukan dan praktik dalam mengembangkn program Pendidikan Luar Sekolah.
- c. Bagi Lembaga PAUD, diharapkan dapat mengoptimalkan peran lembaga dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak.
- d. Bagi Universitas Jember, penelitian ini nantinya akan dapat menjadi tambahan kepustakaan bagi Universitas Jember.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan tentang 2.1 Peran Lembaga Taman Penitipan Anak, 2.2 Kesehatan Dan Gizi, 2.3 peran Lembaga penitipan Anak terhadap kesehatan dan gizi anak, 2.4 Kajian Penelitian Terdahulu.

2.1 Peran Taman Penitipan Anak

Peran pendidikan luar sekolah yang mencakup pendidikan non-formal dan informal dalam memberikan pelayanan dan pendidikan dini kepada anak-anak yang tidak memperoleh pendidikan formal sangatlah penting dan mendesak. Pendidikan anak usia dini diselenggarakan pendidikan luar sekolah berupa kelompok bermain, taman penitipan anak, dan satuan pendidikan anak usia dini sejenis. Taman penitipan anak adalah wahana pendidikan dan pembinaan kesejahteraan anak yang berfungsi sebagai pengganti keluarga untuk jangka waktu tertentu selama orang tuanya berhalangan atau tidak memiliki waktu yang cukup dalam mengasuh anaknya karena bekerja atau sebab lain. Taman Penitipan Anak sebagai “keluarga pengganti” diharapkan memberikan pembinaan kesejahteraan dan pelayanan pendidikan bagi anak usia dini untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. (Depdiknas, 2003:50).

Taman Penitipan Anak merupakan bentuk layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Non-Formal yang keberadaannya terus berkembang jumlahnya. Pada awalnya Taman Penitipan Anak telah dikembangkan oleh Departemen Sosial sejak tahun 1963 sebagai upaya untuk mengisi kesenjangan akan pengasuhan, pembinaan, bimbingan, sosial anak balita selama ditinggal orang tuanya bekerja atau melaksanakan tugas. Sejak di bentuknya Direktorat Pendidikan anak usia dini tahun 2000, maka pembinaan untuk pendidikan menjadi tanggung jawab Departemen Pendidikan nasional.

Kebijakan Direktorat PAUD untuk seluruh bentuk layanan PAUD termasuk TPA adalah memberikan layanan yang holistik dan integratif. Holistik berarti seluruh kebutuhan anak (kesehatan, gizi, pendidikan, perlindungan, berkembang dan mempertahankan kelangsungan hidup) dilayani dalam lembaga penyelenggara

TPA. Integratif berarti semua lembaga TPA melakukan koordinasi dengan instansi-instansi Pembina.

Menurut Sujiono, (2009: 24), Taman Penitipan Anak merupakan salah satu bentuk pendidikan anak usia dini pada jalur pendidikan non formal yang menyelenggarakan program pendidikan sekaligus pengasuhan dan kesejahteraan anak sejak lahir sampai dengan usia 6 tahun. TPA adalah wahana pendidikan dan pembinaan kesejahteraan anak yang berfungsi sebagai pengganti keluarga untuk jangka waktu tertentu selama orang tuanya berhalangan atau tidak memiliki waktu yang cukup dalam mengasuh anaknya karena bekerja atau sebab lain. Menurut Wahyuti (2003: 28-37), Taman Penitipan Anak dalam penyelenggaraannya selain melaksanakan kegiatan pengasuhan selama waktu tertentu juga perlu melaksanakan kegiatan pendidikan yang mengacu pada acuan menu pembelajaran anak usia dini.

Taman Penitipan Anak bukan hanya untuk peningkatan kesejahteraan anak tetapi juga untuk mengembangkan berbagai potensi anak sejak dini dalam waktu tertentu sebagai persiapan untuk hidup dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Dalam pelaksanaannya, Taman Penitipan Anak menyelenggarakan layanan berupa pemberian makan/minum, pemeliharaan kesehatan, pemeriksaan dokter secara berkala, penimbangan berat badan, pemberian vitamin, bimbingan rohani, bimbingan perilaku dan budi pekerti anak, pengembangan kognitif anak, serta pengembangan sosialisasi anak. Penegasan ini menunjukkan bahwa Taman Penitipan Anak memberikan layanan holistik berupa layanan kesehatan, gizi, dan pendidikan secara terpadu, sehingga kebutuhan dasar anak balita dalam proses tumbuh-kembangnya dapat terpenuhi. (Depsos, 2002:17)

Selain itu juga ada Fungsi Taman Penitipan Anak seperti ditegaskan Depsos (2002:22) adalah sebagai:

1. Pengganti fungsi orangtua sementara waktu. Kehadiran TPA adalah untuk menjawab ketidakmampuan keluarga (karena kesibukannya) dalam menjalankan beberapa fungsi yang seharusnya dilakukan. Fungsi tersebut antara lain sosialisasi,

- pendidikan prasekolah (pembelajaran prasekolah), asuhan, perawatan, dan pemeliharaan sosial anak;
2. Informasi, komunikasi, dan konsultasi di bidang kesejahteraan anak usia prasekolah. Dalam hal demikian, kehadiran TPA adalah sebagai sumber informasi, komunikasi, dan konsultasi tentang anak usia prasekolah beserta keluarganya kepada mereka yang membutuhkan;
 3. Rujukan, yaitu TPA dapat digunakan sebagai penerima rujukan dari lembaga lain (pihak lain) dalam perolehan pelayanan bagi anak usia prasekolah dan sekaligus melaksanakan rujukan ke lembaga lain;
 4. Pendidikan dan penelitian, yaitu TPA dapat digunakan sebagai tempat pendidikan dan penelitian serta sarana untuk magang bagi mereka yang berminat tentang anak balita.

Menurut Direktorat Pembinaan Anak Usia Dini (2011:4), tujuan layanan Program Taman Penitipan Anak yaitu Memberikan layanan kepada anak usia 0 – 6 tahun yang terpaksa ditinggal orangtua karena pekerjaan atau halangan lainnya, Memberikan layanan yang terkait dengan pemenuhan hak-hak anak untuk tumbuh dan berkembang, mendapatkan perlindungan dan kasih sayang, serta hak untuk berpartisipasi dalam lingkungan sosialnya. Layanan yang diberikan di dalam TPA dapat berupa beberapa hal seperti Menurut Kemendikbud (2005:11-12) Pengalaman peserta didik di dalam keluarga dan di lembaga PAUD berpengaruh besar terhadap positif atau tidaknya peserta didik ketika belajar. Layanan TPA yang berkualitas memiliki prinsip yang khas, meliputi: Tempa, Asah, Asih, Asuh.

1. Tempa
Yang dimaksud dengan tempa adalah untuk mewujudkan kualitas fisik anak usia dini melalui upaya pemeliharaan kesehatan, peningkatan mutu gizi, olahraga yang teratur dan terukur, serta aktivitas jasmani sehingga peserta didik memiliki fisik kuat, lincah, daya tahan dan disiplin tinggi.
2. Asah
Asah berarti memberi dukungan kepada peserta didik untuk dapat belajar melalui bermain agar memiliki pengalaman yang berguna dalam mengembangkan seluruh potensinya. Kegiatan bermain yang bermakna, menarik, dan merangsang imajinasi, kreativitas peserta didik untuk melakukan, mengeksplorasi, memanipulasi, dan menemukan inovasi sesuai dengan minat dan gaya belajar peserta didik

3. Asih

Asih pada dasarnya merupakan penjaminan pemenuhan kebutuhan peserta didik untuk mendapatkan perlindungan dari pengaruh yang dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan, misalnya perlakuan kasar, penganiayaan fisik dan mental dan eksploitasi.

4. Asuh

Melalui pembiasaan yang dilakukan secara konsisten untuk membentuk perilaku dan kualitas kepribadian dan jati diri peserta didik dalam hal:

- a. Integritas, iman, dan taqwa;
- b. Patriotisme, nasionalisme dan kepeloporan;
- c. Rasa tanggung jawab, jiwa kesatria, dan sportivitas;
- d. Jiwa kebersamaan, demokratis, dan tahan uji;
- e. Jiwa tanggap (penguasaan ilmu pengetahuan, dan teknologi), daya kritis dan idealisme;
- f. Optimis dan keberanian mengambil resiko;
- g. Jiwa kewirausahaan, kreatif dan profesional.

Menurut Hidayah (2008: 29), menjelaskan bahwa bentuk Pelayanan yang diterapkan di lembaga taman penitipan anak yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan sosialisasi, yaitu pelayanan sosial yang diberikan TPA melalui berbagai program pembelajaran sosial, adaptasi, integrasi, pencapaian tujuan dan pemeliharaan pola kepada anak sebagaimana yang dilakukan orang tuanya.
2. Pelayanan asuhan yang diberikan dalam bentuk perawatan dan bimbingan
3. Pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, konsultasi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, perbaikan gizi, imunisasi pemeriksaan gigi dan kesehatan secara berkala.
4. Pelayanan konsultasi dan konseling
5. Pelayanan rujukan, yaitu menerima dan mengirim anak ke/dari lembaga pelayanan sosial yang lain sesuai kebutuhan anak dan keluarganya.
6. Pelayanan informasi, yaitu promosi dan penyampaian informasi kepada masyarakat tentang pelayanan anak.

Dari paparan di atas dapat disimpulkan bahwa peran Taman Penitipan Anak bukan hanya sebagai Pengganti orang tua sementara saja, namun juga sebagai suatu lembaga sosial yang berperan memberikan kesejahteraan untuk

anak usia dini dengan mengacu pada tujuan, sasaran, fungsi, aspek-aspek pendidikan anak usia dini, prinsip-prinsip dan pelayanan yang terdapat dalam taman penitipan anak. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan variabel dari pelayanan yang diterapkan di taman penitipan anak yaitu pelayanan asuhan dan pelayanan kesehatan dan gizi. Peneliti memilih sub fokus tersebut karena pada dasarnya peneliti ingin meneliti peran lembaga penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi.

2.1.1 Pelayanan Asuhan

Taman Penitipan Anak (TPA) yang menerapkan pendidikan dan pengasuhan anak usia dini melalui layanan perlu diperhatikan pelaksanaannya, karena berkaitan dengan kesejahteraan anak. Dikemukakan oleh Diana E. Papalia, dalam Nuryanti, (2008: 65) “Jenis pengasuhan di luar sekolah oleh anggota keluarga lain, baby sitter, sekolah penuh kegiatan ekstrakurikuler berpengaruh pada kesejahteraan anak”. Melihat dari rentang waktu lamanya anak dititipkan, maka pelayanan lembaga sosial dalam bentuk Taman Penitipan Anak dengan sistem full day harus sesuai dengan kebutuhan yang anak usia dini yang meliputi peningkatan gizi, pengembangan intelektual, emosional dan sosial. Selain itu, layanan proses pelaksanaan program, sarana prasarana yang ada, kualitas sumber daya manusianya, dan pengaruh layanan terhadap perkembangan fisik, kognisi, emosional dan emosi perlu dijabarkan secara jelas. Oleh karena itu, layanan anak usia dini di TPA dengan sistem full day harus memenuhi kebutuhan keluarga dalam rangka membantu orang tua/keluarga dalam memantapkan fungsi keluarga dan fungsi lembaga sebagai sesuai dengan peraturan pemerintah serta sebagai wujud usaha kesejahteraan anak yang merupakan tanggung jawab sosial lembaga.

Menurut Efanke, dkk (2017:1) Dilihat dari arti kata, pengasuh memiliki kata dasar asuh yang artinya mengurus, mendidik, melatih, memelihara, dan mengajar. Kemudian pengasuh berarti kata pelatih, pembimbing. Pengasuh memiliki makna yaitu orang yang mengasuh, mengurus, memelihara, melatih dan mendidik. Menurut Hastuti (2010:1) Pengasuh dituntut untuk mempunyai pengalaman, keterampilan, dan tanggung jawab sebagai orang tua dalam mendidik

dan merawat anak, untuk itu dibutuhkan tenaga pengasuh. Menurut (Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini,2010:2) Tenaga pengasuh adalah seseorang yang memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan pengasuhan dan perawatan kepada anak untuk menggantikan “peran orangtua” yang sedang bekerja/mencari nafkah. Pengasuh memegang peranan penting dalam proses tumbuh kembang anak.

Hubungan kedekatan yang di harapkan terjalin antara pengasuh dan anak yang di asuhnya (anak didik) adalah kelekatan yang aman, nyaman dan penuh kasih sayang. Dengan kedekatan tersebut diharapkan anak akan mampu mencapai perkembangan yang optimal. Sebaliknya, jika kedekatan tersebut tidak sesuai dengan harapan, maka anak akan mengalami masalah dalam proses tumbuh kembangnya. Selanjutnya hal ini dapat menjadi akar dari berbagai masalah kriminal dan sosial yang marak terjadi akhir -akhir ini. Pengasuhan di lembaga dilakukan bersama oleh tenaga pendidik yang ada yang ada di lembaga TPA.

Perawatan/pengasuhan, kegiatan yang dilakukan di lembaga penitipan anak berbasiskan pada bagaimana guru/pengasuh melakukan perawatan pada anak dari mulai anak datang hingga menjelang pulang. Menurut Rizkita dalam *National Association for the Education of Young Children (NAEYC)* (2017:6-7) Para pengasuh harus memperhatikan dan melakukan hal yaitu, a) Pengasuh harus menikmati dan memahami bayi dan balita, Harus ada cukup orang dewasa untuk bekerja dengan satu kelompok dan untuk mengurus kebutuhan-kebutuhan individual anak. b) Adanya perbandingan yang tepat antara pengasuh dengan anak. c) Para pengasuh harus mengamati dan mencatat kemajuan dan perkembangan setiap anak.

Pengasuhan adalah orang atau seseorang yang memberikan bimbingan dan bantuan agar kebutuhan-kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang terpenuhi dengan baik dan benar sehingga anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Depsos,2004). Adapun tugas dan tanggung jawab pengasuhan adalah:

- a. Menganti pakaian anak asuh.
- b. Membawa anak-anak bermain ditaman, seperti bermain perosotan, ayunan, enjot-enjotan, baris berbaris, lomba lari dan lain sebagainya.
- c. Membersihkan tempat tidur pada siang hari, setelah anak-anak bangun tidur, membersihkan atau mengganti seprai dan sarung bantal anak.
- d. Menyediakan makanan anak-anak asuh, dilaksanakan setiap hari kerja, yaitu serapan pagi, makan selingan, dan makan siang yang disesuaikan dengan daftar menu TPA tersebut.
- e. Penyediaan P3K bagi anak-anak asuh yang cedera/jatuh dari permainan atau sakit tiba-tiba dan memberikan obat yang telah disediakan.
- f. Mencatat perkembangan dan pertumbuhan kesehatan anak dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan anak setiap bulan.
- g. Konsultasi dengan kepala TPA

2.1.2 Pelayanan Kesehatan dan Gizi

UUD 1945 Pasal 28B ayat 2, menyatakan bahwa Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh & berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan & diskriminasi. Pasal 28 H ayat 1, menyatakan Setiap orang berhak untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan bagian penting pada manusia dalam menjalani kehidupan, sebab kondisi kesehatan akan mempengaruhi kualitas seseorang. Kesehatan yang kurang baik dapat menyebabkan rasa tidak nyaman pada seseorang, terutama pada anak usia dini yang masih sangat rentan terserang virus. Pelayanan kesehatan sangat berperan penting bagi anak usia dini. Tujuan dari kesehatan adalah mencapai keadaan kesehatan anak didik dan lingkungan hidupnya sehingga dapat memberikan kesempatan belajar serta tumbuh secara harmonis, efisien dan optimal dengan jalan :1). Mempertinggi nilai kesehatan, 2).mencegah dan memberantas penyakit, 3). Memperbaiki dan memulihkan kesehatan. Anak yang sehat akan mengalami tumbuh kembang yang normal dan wajar, sesuai standar pertumbuhan fisik anak umumnya dan memiliki kemampuan perkembangan sesuai standar kemampuan anak seusianya.

Menurut Juknis TPA (85-59:2016) Layanan kesehatan di TPA dilakukan secara langsung dan tidak langsung. layanan kesehatan langsung berupa pemeriksaan kesehatan anak yang dilakukan oleh tenaga medis secara berkala misalnya pemeriksaan gigi, pemberian vitamin A, penimbangan, imunisasi, dan penanganan darurat. Untuk kegiatan ini lembaga TPA dapat bekerjasama dengan Posyandu atau Puskesmas terdekat. sedangkan Layanan kesehatan tidak langsung berupa pemeliharaan kebersihan lingkungan dan alat main, pengaturan cahaya dan ventilasi, ketersediaan air bersih untuk kegiatan main ataupun untuk toilet training pencegahan dan pemberantasan penyakit menular. Layanan kesehatan dan Gizi dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan gizi yang seimbang bagi anak di TPA. Menurut Hidayah (2008: 29), Pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, konsultasi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, perbaikan gizi, imunisasi pemeriksaan gigi dan kesehatan secara berkala.

Layanan gizi dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan gizi yang seimbang bagi anak di TPA. Layanan gizi dilakukan melalui pemberian makanan yang sehat dan bergizi tinggi, dengan memperhatikan variasi makanan, catatan kebutuhan dan sensitivitas jenis makanan untuk setiap anak. Sangat dianjurkan bagi pengelola TPA untuk mengkonsultasikan menu gizi seimbang dengan petugas kesehatan gizi terdekat (Posyandu, Puskesmas).

2.2 Kesehatan dan gizi anak

Kesehatan dan gizi sangat penting bagi masa pertumbuhan anak usia dini dan perlu penangan dan pelayanan yang khusus dari orang tua dan lembaga pendidikan. Program yang dijalankan di lembaga pendidikan seharusnya terencana dengan efektif dan efisien untuk memenuhi tingkat kesehatan dan gizi yang baik. Menurut UU No 36 Tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Sedangkan Gizi Menurut Supriasa (2013;17) gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. Menurut Sodiaotma (dalam Putra, 2013:23-24) keadaan kesehatan gizi dibagi menjadi tiga yakni gizi baik, gizi lebih dan gizi kurang.

Keadaan kesehatan bisa juga diukur atau dinilai melalui penilaian status gizi. Gizi kurang tidak terjadi tiba-tiba. Tetapi diawali dengan kenaikan berat badan balita yang tidak cukup. Perubahan berat badan balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Dalam periode 6 bulan bayi yang berat badannya tidak naik 2 kali berisiko mengalami gizi kurang 12,6 kali dibandingkan balita yang berat badannya naik terus. Bila frekuensi berat badan tidak naik lebih sering, maka risiko akan semakin besar (Depkes RI, 2005).

Pertumbuhan dan perkembangan anak secara fisik, mental, sosial emosional dipengaruhi gizi, kesehatan, dan pendidikan (program perawatan anak yang dapat menciptakan pengaruh dan stimulasi intelektual dan interaksi kemanusiaan yang positif serta mampu memberikan aktivitas yang meningkatkan proses pembelajaran bagi anak-anak). Ini menjelaskan bahwa pemenuhan gizi, kesehatan, dan pendidikan dalam proses tumbuh kembang anak sangat penting.

Menurut konsep Blum dalam Supriasa, (2002:17) ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan seseorang. Empat faktor tersebut adalah keturunan / genetik, fasilitas kesehatan, perilaku lingkungan.

a. Keturunan/genetik

Diantara empat faktor yang mempengaruhi kesehatan, faktor keturunan adalah faktor yang paling kecil faktornya. Faktor keturunan adalah faktor genetik dan struktur tubuh serta penyakit tertentu yang diturunkan oleh orang tuanya.

b. Fasilitas kesehatan

Fasilitas kesehatan adalah semua sarana dan prasarana dan sumber daya yang ada dan berpengaruh timbulnya masalah kesehatan.

c. Perilaku

Peran perilaku terhadap timbulnya masalah kesehatan sudah banyak dibicarakan oleh banyak para ahli. Dari pembicaraan tersebut, terdapat suatu kesepakatan bahwa peranan perilaku, tidak berdiri sendiri, tetapi saling terkait dengan faktor lain. Jenis perilaku ini ada dua macam, yaitu perilaku positif dan perilaku negatif.

d. Lingkungan

Terkait masalah kesehatan yang dimaksud lingkungan disini adalah sesuatu yang berada disekitar kita dan berhubungan dengan kehidupan kita sebagai manusia, baik lingkungan fisik, lingkungan geologi/ekologi, maupun lingkungan sosial budaya.

Kesehatan anak berdasarkan indikator dari Depkes 2009, anak sehat memiliki kriteria yaitu :

1. Berat badan naik sesuai garis pertumbuhan mengikuti pita hijau pada Kartu Menuju Sehat (KMS), atau naik ke pita warna di atasnya.
2. Anak bertambah tinggi
3. Kemampuan bertambah sesuai usia
4. Jarang sakit
5. Ceria, aktif, lincah

Jika anak memiliki kriteria kesehatan di atas maka perkembangan dan pertumbuhan anak dapat dikatakan normal atau wajar dan sesuai dengan standart pertumbuhan anak usia dini. Perumbuhan fisik merupakan perkembangan yang sangat terlihat pada anak yakni, dilihat dari tinggi badan dan berat badannya. Selain itu anak yang sehat tampak bersih, tidak berbau, nafsu makan baik dan bergerak lincah dan ceria.

Menurut Hidayat (2008:4) dalam menentukan derajat kesehatan anak, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan, antara lain :

1. Angka kematian bayi

Angka kematian bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini (WHO, 2002). . .

2. Angka kesakitan anak

Angka kesakitan anak menjadi indikator ke dua dalam menentukan derajat kesehatan anak, karena nilai kesakitan merupakan cerminan dari lemahnya daya tahan tubuh anak. Angka kesakitan tersebut juga dipengaruhi oleh status gizi, jaminan pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi, dan pendidikan ibu.

3. Status gizi

Status gizi yang baik dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak untuk mencapai kematangan yang optimal. Gizi yang cukup dapat memperbaiki ketahanan tubuh sehingga akan diharapkan tubuh bebas dari penyakit. Status gizi ini dapat untuk membantu mendeteksi resiko terjadinya masalah kesehatan.

4. Angka harapan hidup waktu lahir

Angka harapan hidup dapat dijadikan tolak ukur selanjutnya dalam menentukan derajat kesehatan anak. Dengan mengetahui angka harapan hidup, maka dapat diketahui perkembangan status kesehatan anak. Hal ini sangat penting dalam menentukan program perbaikan kesehatan anak selanjutnya.

Dari pernyataan di atas dapat di simpulkan bahwa kesehatan dan gizi adalah suatu keadaan atau kondisi sehat seorang anak yang dapat dilihat dari berbagai faktor dalam masa perkembangan anak. Kesehatan anak sangat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan anak, khususnya pada masa prasekolah. Kesehatan dan gizi dapat dipengaruhi oleh status gizi anak, status kesehatan, lingkungan, pelayanan dan fasilitas kesehatan, angka kesakitan dan angka harapan hidup. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan sub fokus Status Gizi dan Angka Kesakitan Anak. Peneliti memilih sub fokus tersebut karena pada dasarnya peneliti ingin memfokuskan pada kesehatan dan gizi anak.

2.2.1 Status Gizi

Gizi adalah zat-zat makan yang terkandung dalam suatu bahan pangan yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh. gizi adalah makanan dalam hubungannya dengan kesehatan dan proses dimana organisme menggunakan makanan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, bekerjanya anggota dan jaringan tubuh secara normal dan produksi tenaga. zat gizi adalah zat atau kimia yang terkandung dalam makanan yang diperlukan untuk metabolisme dalam tubuh secara normal.

Sedangkan status gizi adalah keadaan tubuh yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan makanan yang diperoleh tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Status gizi adalah suatu keadaan kesehatan tubuh seseorang atau kelompok orang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan (absorpsi) dan penggunaan (utilization) zat gizi makanan.

Menurut Putra (2013:24-25) adapun faktor-faktor yang yang mempengaruhi status gizi adalah pola konsumsi dan asupan makan, status kesehatan, pengetahuan, status ekonomi, pemeliharaan kesehatan, lingkungan, dan budaya. Menurut Dr. Suparyanto dalam (Putra 2013:26-29) menjelaskan bahwa ada dua cara melakukan penilaian mengenai status gizi seseorang, yakni penilaian langsung dan tidak langsung. *Pertama* penilaian gizi secara langsung dapat dilakukan dengan metode antropometri, klinis, biofisika, dan biokimia. *Kedua*, penilaian status gizi secara tidak langsung, yakni meliputi survey konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Dari beberapa cara penilaian status gizi tersebut yang paling mudah dilakukan dengan cara pengukuran antropometri.

Menurut Supariasa (2013:76) Antropometri artinya ukuran tubuh manusia, ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh, seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks

antropometri. Beberapa indeks antropometri yang peneliti gunakan dalam pengukuran status gizi yaitu:

a. Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Berat badan adalah salah satu parameter yang memberikan gambaran massa tubuh. Berat badan adalah parameter antropometri yang sangat labil. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan keseimbangan antara konsumsi dan kebutuhan gizi terjamin, maka berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini (Current Nutritional Status).

b. Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan skeletal. Pada keadaan normal tinggi badan tumbuh seiring dengan pertambahan umur.

c. Berat badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Dalam keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu.

d. Lingkar Lengan Atas Menurut Umur (LLA/U)

Lingkar lengan atas memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak bawah kulit. Lingkar lengan atas berkorelasi dengan indeks BB/U maupun BB/TB.

2.2.2 Angka Kesakitan Anak

Menurut Eka (2015), Angka kesakitan anak atau Morbilitas merupakan derajat sakit yang biasanya dinyatakan dalam angka prevalensi atau insidensi yang umum. Angka kesakitan merupakan indikator penting dalam rangka penilaian dan perencanaan program untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Angka kesakitan merupakan masalah kesehatan penting terutama bagi anak-anak dibawah umur 5 tahun (balita) karena kesakitan paling sering ditemukan pada golongan anak usia dini dimana pada usia tersebut balita sangatlah rentan terserang penyakit. Angka kesakitan ialah jumlah kejadian suatu penyakit yang dirumuskan sebagai jumlah anak yang sakit per 1000 anak yang bisa terkena penyakit (Kardjati, 1985:32-33)

Angka tingkat sakit mempunyai peranan penting yang lebih penting dibandingkan dengan angka kematian. Karena apabila angka kesakitan tinggi maka akan memicu kematian sehingga menyebabkan angka kematian juga tinggi. Angka kesakitan lebih mencerminkan keadaan kesehatan yang sesungguhnya sebab mempunyai hubungan yang erat dengan faktor lingkungan seperti kemiskinan, kurang gizi, penyakit infeksi, perumahan, air minum yang sehat, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan (Kardjati, 1985:32)

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa angka kesakitan anak adalah suatu derajat sakit yang digunakan untuk menilai kelangsungan program yang dilaksanakan di suatu tempat dengan melihat jumlah penduduk. Angka kesakitan anak juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor kesehatan dan gizi.

2.3 Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi

PAUD memegang peranan sangat penting dan menentukan sejarah bagi perkembangan anak selanjutnya karena merupakan fondasi bagi dasar kepribadian anak. Anak yang mendapatkan pembinaan yang tepat dan efektif sejak dini akan dapat meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan fisik dan mental, yang akan berdampak pada peningkatan prestasi belajar, etos kerja dan produktivitas sehingga mampu mandiri dan mengoptimalkan potensi dirinya.

Menurut santoso, Ranti (2014:88-89) Anak usia dini termasuk masyarakat yang disebut kelompok rentan gizi, yaitu kelompok yang paling mudah menderita kelainan gizi. Sedangkan pada masa ini mereka mengalami amasa pertumbuhan yang sangat pesat, dan memerlukan zat-zat gizi yang sangat besar. Khusus untuk anak usia ini masih dalam perkembangan dimana mereka sedang dibina untuk mandiri, berperilaku menyesuaikan diri dengan lingkungan, meningkatkan berbagai kemampuan, dan berbagai perkembangan lain yang membutuhkan fisik yang sehat. Maka kesehatan yang baik ditunjang oleh keadaan gizi yang baik, merupakan hal yang utama untuk tumbuh kembang yang optimal bagi anak. Kondisi ini hanya dapat dicapai melalui proses pendidikan dan pembiasaan serta penyediaan kebutuhan yang sesuai, khususnya melalui makanan sehari-hari bagi seorang anak.

Kegiatan di PAUD berorientasi pada kebutuhan anak untuk mendapat layanan pendidikan, kesehatan dan gizi. Sehingga melalui PAUD, pengasuhan dan pengembangan anak usia dini secara menyeluruh mencakup kesehatan dasar, gizi, dan pengembangan emosi serta intelektual anak diperhatikan secara baik, karena dapat menentukan perjalanan hidupnya. Proses pendidikan dan pengelolaan pendidikan yang tepat dapat menjadikan tujuan dari pendidikan itu tercapai secara efektif dan efisien. Dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak perlu penganagan pengelolaan yang baik dari program yang di laksanakan di lembaga pendidikan. Pelayanan pendidikan dan pengasuhan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan anak dapat menunjang keberhasilan tujuan pendidikan yang ingin dicapai oleh suatu lembaga pendidikan.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa lembaga pendidikan Taman penitipan Anak sangat penting bagi kesehatan dan gizi anak, dengan pelayanan yang baik dari lembaga pendidikan makan mutu dari sasaran pendidikan akan baik, terutama dari pelayanan kesehatan dan gizi, pelayanan pendidikan, pelayanan asuhan bagi anak usia dini. Dalam pendidikan anak usia dini kesehatan sangat penting karena pada masa itu, anak mengalaih proses pertumbuhan yang pesat. Oleh karena itu pengelolaan lembaga pendidikan itu sendiri harus berperan sesuai dengan tugas dan fungsinya dengan baik. Pelayanan pendidikan dan asuhan dari taman penitipan anak sebagai pengganti orang tua sementara sangat berperan dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak yang akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan bagi anak untuk masa yang akan datang.

2.4 Kajian Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu untuk memberikan landasan dan acuan kerangka berfikir atau mengkaji masalah-masalah yang menjadi masalah penelitian terdahulu, yang dapat dapat dijadikan acuan atau saran bagi penelitian selanjutnya.

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Romdhiatun	Fungsi dan peran Taman Penitipan Anak dalam pendidikan anak usia dini Kota Yogyakarta	<ul style="list-style-type: none"> - Dalam penelitian terdahulu menjelaskan tentang fungsi dan peran TPA di dalam PAUD. Dalam penelitian terdahulu menghasilkan analisis (1) Taman Penitipan Anak telah berfungsi sebagai wahana pendidikan dan kesejahteraan anak (2) TPA telah menjalankan perannya sebagai pengganti keluarga selama anak dititipkan di TPA. (3) Peran TPA dalam PAUD secara eksternal masih kecil. (4) program pendidikan di TPA telah mengacu pada konteks Pendidikan Anak Usia Dini. - Sedangkan pada penelitian saat ini tidak hanya meneliti tentang peran TPA saja akan tetapi meneliti tentang peran lembaga taman penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi dengan menggunakan sub fokus layanan asuhan dan layanan kesehatan dan gizi, suatu bentuk layanan yang diterapkan dalam TPA sebagai pengganti sementara orang tua.
2.	Rudi Haroni Silaban	Peranan Taman Penitipan Anak Dharma Asih Medan Dinas	<ul style="list-style-type: none"> - Penelitian terdahulu bertujuan untuk menggambarkan bagaimana Peranan Taman Penitipan Anak Dharma Asih Medan Dinas Sosial Propinsi

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil penelitian
		Sosial Propinsi Sumatera Utara Dalam Pelayanan Sosial Anak Usia Dini	<p>Sumatera Utara Dalam Pelayanan Sosial Anak Usia Dini. Hasil penelitian yang diperoleh dari hasil analisis data menyatakan bahwa para kelompok fungsional tersebut sudah melakukan peranannya dalam mengasuh, dan mendidik anak usia dini yang berada dalam Taman Penitipan Anak Dharma Asih Medan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada penelitian saat ini, peneliti membahas bagaimana peran lembaga penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi, dengan menggunakan peran mengasuh dan pelayanan kesehatan. Berbeda dengan penelitian terdahulu yang menggunakan peran mengasuh dan mendidik. - Manfaat yang didapat dari penelitian terdahulu yaitu penineliti dapat melihat hasil yang didapat dari penelitian terdahulu, jadi untuk penelitian sekarang peneliti mendapat refrensi dan pengetahuan baru untuk mendukung penelitiannya.
3.	Nur Ita Kusumastuti	Fenomenan Taman Penitipan	<ul style="list-style-type: none"> - Pada penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa Peranan

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil penelitian
		Anak Bagi Perempuan Yang Bekerja (Studi kasus TPA Jaya Kartika Desa Ngringo, Kecamatan Jaten Kabupaten Karanganyar)	<p>TPA Jaya Kartika bagi ibu yang bekerja yaitu menggantikan peran pengasuhan anak dan menggantikan peran sosialisasi maupun peran pendidikan anak selama ditinggal orang tua bekerja. Pada penelitian terdahulu menggunakan studikusus dengan menggunakan pendekatan BCCT. Sedangkan dalam penelitian sekarang menggunakan pendekatan kualitatif.</p> <p>- Pada penelitian sekarang dengan penelitian terdahulu memiliki persamaan variabel yaitu taman penitipan anak berperan sebagai pengganti orang tua yaitu sebagai peran pengasuh. Pada penelitian terdahulu memberikan pengetahuan tentang adanya peran Taman Penitipan Anak sebagai peran pengasuh yang berperan bagi perempuan yang bekerja.</p>

BAB 3. METODE PENELITIAN

Dalam bab ini akan diuraikan tentang tentang 3.1 jenis penelitian, 3.2 tempat dan waktu penelitian, 3.3 teknik penentuan informan penelitian, 3.4 definisi oprasional, 3.5 desain penelitian, 3.6 data dan sumber data, 3.7 metode pengumpulan data dan 3.8 metode pengolahan data dan analisis data.

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Jenis penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha untuk mendeskripsikan suatu keadaan, suatu kondisi secara ilmiah. Mendeskripsikan agar memperoleh gambaran yang jelas objektif dari suatu keadaan sebagaimana adanya tanpa menghubungkan dengan keadaan atau kondisi atau variabel yang lainnya. Jenis penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, dan pemilihan informan kunci dan informan pendukung melalui teknik purposive sampling, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menggunakan makna dari pada generalisasi.

Karena jenis penelitian yang diambil peran lembaga Taman Penitipan Anak terhadap kesehatan dan gizi anak menekankan pada proses yang diterapkan sehingga menjadi peran dalam kesehatan dan gizi pada anak, jadi yang dibahas tidak berkenan dengan angka-angka tetapi dengan mendeskripsikan, menguraikan,dan menggambarkan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat dan waktu penelitian mencakup lokasi atau daerah sasaran dan kapan (kurun waktu) penelitian dilakukan. Tempat penelitian ini ditentukan dengan menggunakan metode *purposive area* atau disengaja. *Purposive area* artinya peneliti memiliki tujuan atau pertimbangan-pertimbangan tertentu atau

husus di dalam pengambilan sampel tempat penelitian. Teknik ini biasanya digunakan karena beberapa pertimbangan, karena alasan keterbatasan waktu, biaya, dan tenaga, sehingga tidak dilakukan pengambilan sampel besar dan jauh atau memiliki tujuan khusus lainnya (Masyud, 2012:73).

Dengan memperhatikan hal tersebut, maka peneliti menetapkan lokasi yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian adalah di Taman Penitipan Anak Baitul Amin. Pemilihan tempat penelitian ini dilakukan dengan sengaja dengan beberapa hal yang menjadi pertimbangan peneliti dalam menentukan lokasi penelitian adalah:

1. Adanya kesediaan lembaga di Taman Penitipan Anak Baitul Amin untuk dijadikan tempat penelitian (hasil wawancara awal).
2. Peneliti tertarik dengan pelaksanaan program dan pelayanan yang diterapkan di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien kabupatenjember sesuai dengan peran lembaga Taman Penitipan Anak dalam kesehatan dan gizi
3. Belum ada penelitian dan judul permasalahan yang sama.
4. Karena di Taman Penitipan Anak merupakan salah satu dari sasaran Pendidikan Non Formal.
5. Peneliti ingin mengetahui peran lembaga penitipan Anak terhadap kesehatan dan gizi anak di Taman Penitipan Anak Baitul Amin.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu yang dibutuhkan dalam penelitian ini berkisar 6 bulan dengan rincian 2 bulan persiapan, 2 bulan dilapangan, dan 2 bulan pembuatan laporan setelah proposal disetujui dan diseminarkan.

3.3 Penentuan informan Penelitian

Teknik dalam menentukan informan penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Purposive sampling*. Menurut Arikunto (2002:117) *Purposive Sampling* merupakan cara menagmbil subjek bukan diasarkan atas satrata, randon atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu. Menurut Nasution (1988:95) *Purposive Sampling* adalah teknik penentuan informan dengan mengambil orang-

orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut cirri-ciri yang menguasai permasalahan, memilih data, dan bersedia memberikan data.

Informan adalah orang yang menguasai dan memahami objek penelitian dan mampu menjelaskan secara rinci masalah yang diteliti. Dalam penentuan informan penelitian ini peneliti menggunakan *purposive sampling*. Sebagaimana yang dikemukakan oleh Sugiyono (2010:53) bahwa, *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Adapun informan dalam penelitian ini adalah:

- a. Informan kunci, yaitu kepala sekolah dan Guru yang mengajar di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember
- b. Informan Pendukung, yaitu orang tau dari peserta didik di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember

3.4 Definisi Operasional

Definisi oprasional digunakan untuk menyamakan antara peneliti dan pembaca. Di samping untuk membantu pembaca dalam mengambil konsep atau permasalahan yang akan diteliti. Definisi oprasional bukan berarti menjelaskan kata demi kata yang terdapat dalam judul secara harfiah, melainkan memberikan gambaran variabel yang akan diukur dan bagaimana cara pengukurannya serta indikator-indikator sebagai penjelas variabel, karena definisi operasional tersebut akan menjadi rujukan atau acuan dalam pengembangan instrumen pengambilan data tuntutan penelitian yang akan dilakukan.

3.4.1 Peran Taman Penitipan Anak

Dalam penelitian ini yang dimaksud peran Taman Penitipan anak yaitu sebagai pengganti orang tua sementara dengan menerapkan pelayanan asuhan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang diterapkan dalam lembaga. Peran Taman Penitipan anak yaitu memberikan kesejahteraan untuk anak usia dini dengan mengacu pada tujuan, sasaran, fungsi, aspek-aspek pendidikan anak usia dini, prinsip-prinsip dan pelayanan yang terdapat dalam Taman Penitipan Anak. Peran taman penitipan anak dalam pelayanan asuhan yaitu suatu bentuk asuhan atau atau

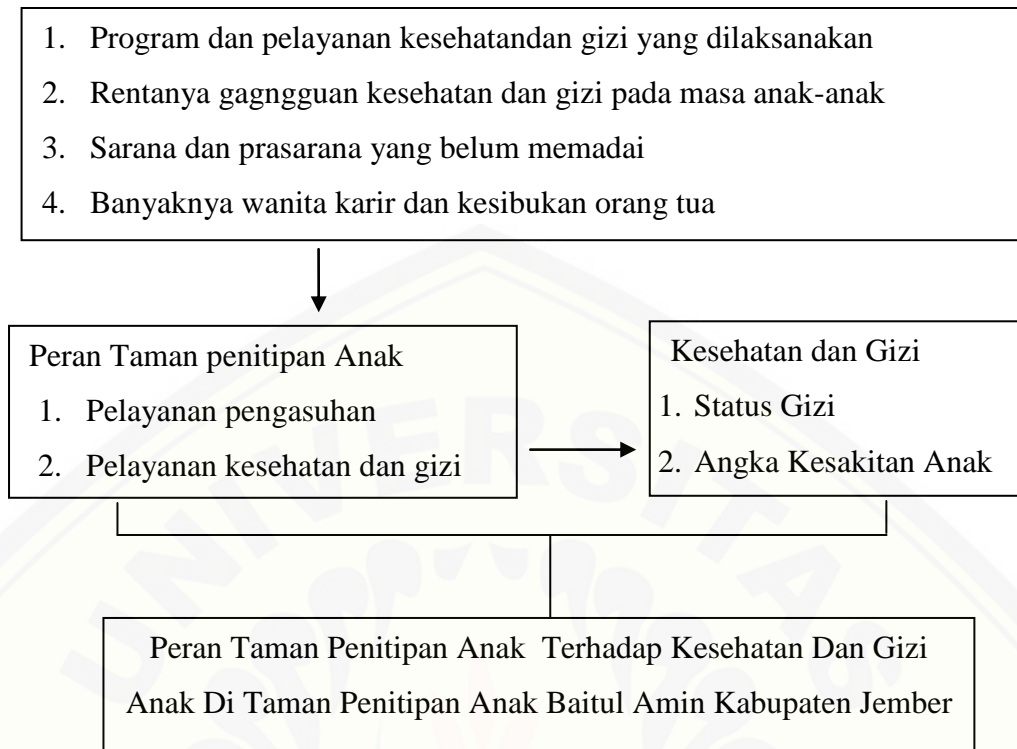
perawatan yang diberikan kepada anak untuk menggantikan peran orang tua. Sedangkan peran taman penitipan anak dalam pelayanan kesehatan dan gizi yaitu suatu bentuk pelayanan kesehatan dalam bentuk pemeriksaan kesehatan, kebersihan lingkungan, pemberantasan penyakit menular, pemberian makanan yang seimbang dan konsultasikan menu gizi seimbang.

3.4.2 Kesehatan dan Gizi anak

Dalam penelitian ini Kesehatan dan Gizi adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial. Kesehatan dan Gizi suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi. memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

3.5 Desain Penelitian

Pedoman Karya Tulis Ilmiah (2012:23), bahwa rancangan penelitian tersebut dapat digambarkan dalam bentuk diagram yang memuat langkah-langkah yang akan ditempuh untuk meraih hasil yang dicapai. Berikut ini adalah rancangan penelitian yang digunakan.



Gambar 3.1 bagan alur rancangan penelitian

Keterangan :

↓ : Dapat diselesaikan

→ : Adanya hubungan

⊥ : Hasil yang dihapkan

3.6 Data dan Sumber Data

Menurut Pedoman Karya Tulis Ilmiah Universitas Jember (2012:23), data adalah kumpulan fakta atau informasi yang dapat berbentuk angka atau deskripsi yang berasal dari sumber data. Sedangkan sumber data adalah uraian tentang uraian tentang asal diperolehnya data penelitian. Terdapat dua jenis data dalam penelitian, yaitu data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui perantara). Data primer dapat berupa opini subjek (orang) secara individual atau kelompok, hasil observasi terhadap suatu benda (fisik), kejadian atau kegiatan, dan hasil pengujian. Dalam penelitian ini data yang diperoleh dengan cara melakukan observasi, dan wawancara dengan informan kunci dan informan pendukung. Informan kunci yaitu pengelola dan pendidik yang mengajar di TPA Al-Baitul Amien, dan informan pendukung yaitu orang tua dari peserta didik di TPA Al-Baitul Amin Kabupaten Jember.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain). Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip (data dokumenter) yang dipublikasikan dan kepustakaan yang berkaitan dengan penelitian. Data sekunder dari penelitian ini di peroleh dari kepustakaan dan dokumentasi.

3.7 Metode Pengumpulan Data

Menurut Arikunto (2006:127) mengemukakan bahwa metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Sedangkan menurut Masyhud (2012:201), pengumpulan data merupakan tahap yang sangat menentukan dalam proses penelitian, sebab kualitas data yang dikumpulkan dalam suatu kegiatan penelitian sangat menentukan kualitas hasil penelitian yang dilakukan. Jika data yang dikumpulkan dalam suatu kegiatan penelitian memiliki validitas yang tinggi, maka kualitas hasil penelitian yang dihasilkan juga tinggi, dan sebaliknya jika validitas data yang dikumpulkan dalam suatu penelitian rendah, maka kualitas hasil penelitian yang dihasilkan juga rendah. Teknk yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu observasi, wawancara Dan dokumentasi.

3.7.1 Observasi

Menurut Arikunto (2006:156) observasi adalah kegiatan pemusatan perhatian pada sesuatu obyek dengan menggunakan alat indra. Selanjutnya Hadi (1996:60) menyatakan bahwa observasi adalah pengamatan yang dilakukan dengan semua gejala, data, fakta, secara langsung dalam waktu lama dan dimana fakta, data, dan gejala tersebut ditemukan. Nawawi (1995:100) menambahkan bahwa observasi merupakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam gejala-gejala pada obyek penelitian. Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa observasi suatu tinggah laku untuk mengamati sesuatu objek dengan melihat gejala atau kejadian nyata yang sesuai dengan objek penelitian.

Dimiyanti (2013:92), metode pengumpulan data penelitian dengan melalui pengamatan terhadap objek yang diteliti. Dilihat dari jenis observasi, peneliti menggunakan observasi partisipatif (*participant observation*) yaitu dilakukan oleh pengamat (*observer*) dengan melibatkan dirinya dalam kegiatan yang sedang dilakukan atau peristiwa yang dialami oleh orang lain.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis observasi partisipatif, peneliti mengamati secara langsung dan terbuka sesuai dengan izin lembaga penelitian. Peneliti mengamati apa yang dilakukan orang, mendengar apa yang diucapkan dan berpartisipasi dalam kegiatan. Data yang akan diperoleh peneliti yaitu peran lembaga penitipan anak terhadap kesehatan dan gizi anak.

3.7.2 Wawancara

Menurut Sugiyono, (2013:194), wawancara dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to face*) maupun dengan menggunakan telepon. Jenis wawancara yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Sedangkan menurut Moleong (2013:190), wawancara terstruktur adalah wawancara yang pewawancaranya menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan-pertanyaan akan diajukan.

Dengan demikian peneliti memilih wawancara terstruktur agar memfokuskan pada apa yang ingin diteliti dan mengikuti panduan wawancara

sehingga memudahkan peneliti untuk memperoleh data yang sesuai dengan masalah yang akan diteliti. Adapun data yang akan diraih dalam wawancara, yaitu:

1. Penerapan peran lembaga penitipan anak
2. Pelayanan Asuhan dan pelayanan kesehatan dan gizi yang diterapkam
3. Fasilitas yang memadai dalam proses belajar dan bermain
4. Penerapan peran lembaga penitipan anak dalam kesehatan dan gizi anak
5. Statistik status gizi
6. Apakah peran lembaga penitipan anak yang ditererapkan berperan pada kesehatan dan gizi anak

3.7.3 Dokumentasi

Menurut Hamidi (2004:72), Dokumentasi adalah informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga ataupun organisasi maupun perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh peneliti untuk memperkuat hasil penelitian. Sedangkan menurut Arikunto (2006:231), dokumentasi merupakan metode penelitian dengan cara mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat, koran, majalah, dan lain-lain. Metode dokumentasi merupakan sumber data yang berupa benda-benda mati sehingga tidak mudah berubah atau bergerak.

Dari pengertian diatas dapat disimpulka bahwa dokumentasi sangat penting dalam penelitian dalam mengumpulkan infomasi yang dibutuhkan dan menjadi bukti dalam setiap peristiwa atau kejadian yang dalam mencari informasi dalam penelitian ini. Adapun data yang diraih dengan metode dokumentasi adalah:

1. Profil lembaga Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
2. Visi dan Misi Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
3. Struktur organisasi Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
4. Data tenaga pendidik Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
5. Data peserta didik Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
6. Rencana kegiatan harian Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien
7. Sarana dan prasarana Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien

3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dan Analisis Data

3.8.1 Teknik Pemeriksaan keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data merupakan bagian yang sangat penting dalam metode ilmiah, karena dapat digunakan untuk menafsirkan dan memahami data yang telah diperoleh, sehingga sesuai dengan tujuan dan fokus dari penelitian yang akan diteliti. Menurut Moleong, (2016:326), kriteria kredibilitas (derajat kepercayaan) pemeriksaan data dilakukan dengan teknik perpanjangan keikutsertaan, ketekunan pengamatan, triangulasi data, pengecekan sejawat, kecukupan referensial, kajian kasus negatif, dan pengecekan anggota.

Sedangkan Menurut Sugiyono (2014:121-122) mengatakan agar kepercayaan terhadap data menjadi tinggi digunakan beberapa teknik, yaitu perpanjangan penelitian, peningkatan ketekunan, dan triangulasi data, analisis kasus negatif, menggunakan bahan referensi, mengadakan *membercheck*. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik perpanjangan penelitian, peningkatan ketekunan dan triangulasi.

1. Perpanjangan penelitian

Dengan perpanjangan penelitian berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah yang pernah ditemui maupun yang baru. Dalam perpanjangan penelitian ini, peneliti berharap agar lebih memahami situasi sosial ditempat penelitian, hubungan peneliti dengan nara sumber semakin akrab, terbuka dan saling percaya dalam memberikan sehingga tidak ada informasi yang disembuyikan.

Metode ini digunakan dengan cara peneliti terjun langsung dan ikut berpartisipasi dalam penelitian untuk mencari data yang diinginkan. Penelitian ini digunakan untuk peneliti untuk mendapatkan data yang benar benar valid agar nantinya tidak ada kekeliruan dalam informasi. Waktu dalam penelitian untuk melakukan pengamatan memang tidak ada ketentuan yang pasti, tetapi semakin lama pengamatan maka dapat diasumsikan semakin dalam dan semakin banyak data yang dikumpulkan. Dalam penelitian ini perpanjangan penelitian yaitu peneliti melakukan penelitian pada bulan November dan dilanjutkan pada bulan

Desember, Hal ini dilakukan peneliti untuk mendapatkan data yang lebih valid dalam hasil penelitian. contohnya peneliti mendata berat badan dan tinggi badan anak pada bulan November, namun untuk melihat adanya peningkatan berat dan tinggi badan anak, maka peneliti memperpanjang penelitiannya pada bulan Desember. Dalam memperoleh data berat dan tinggi badan anak, peneliti juga dapat melakukan observasi dan dokumentasi, sehingga hasil penelitian lebih valid.

2. Peningkatan ketekunan

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan. Dengan cara ini maka kepastian data dan urutan peristiwa bahkan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Dengan meningkatkan ketekunan, maka peneliti dapat melakukan pengecekan kembali dengan cermat dan berkesinambungan dari berbagai referensi buku, penelitian maupun dokumentasi yang berhubungan dengan penelitian apakah data yang ditemukan tepat atau tidak. Dengan demikian meningkatkan ketekunan maka, peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

Dalam penelitian ini peningkatan ketekunan yaitu dengan mengecek kembali data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Selanjutnya peneliti mencocokkan hasil penelitian dengan teori yang ada dalam penelitian ini. Contohnya seperti teori pelayanan kesehatan, Menurut Hidayah (2008: 29), Pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan, pemeriksaan kesehatan, pengobatan, konsultasi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, perbaikan gizi, imunisasi pemeriksaan gigi dan kesehatan secara berkala. Dengan adanya teori tersebut maka peneliti melakukan pengecekan dengan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi, di tempat penelitian peneliti menemukan adanya pemeriksaan kesehatan secara rutin pada anak-anak. Dengan peningkatan ketekunan maka hasil penelitian yang diperoleh terbukti sesuai dengan teori penelitian.

3. Triangulasi

Susan Stainback dalam Sugiyono, (2011:241) menyatakan bahwa tujuan dari triangulasi bukan untuk mencari kebenaran tentang beberapa fenomena, tetapi lebih pada peningkatan pemahaman peneliti terhadap apa yang ditemukan. Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.

Data yang akan menghasilkan penarikan kesimpulan sangat dituntut validitasnya. Menurut Sugiyono (2011:241), triangulasi teknik berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Sedangkan triangulasi sumber berarti untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Dimana penggunaan triangulasi sumber data yang terkumpul melalui informan kunci yang akan diperkuat dengan informan pendukung dapat menghasilkan data yang memuaskan dalam penelitian. Sedangkan triangulasi teknik digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan mengecek data dari data pendukung yang diperoleh melalui kegiatan observasi dan dokumentasi.

a. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik, yaitu untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data dan sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Data yang peneliti peroleh dengan wawancara, lalu dicek dengan observasi dan dokumentasi. Contohnya yaitu peneliti menggunakan teknik wawancara Peran TPA dalam pelayanan asuhan terhadap status gizi anak yang diberikan oleh informan kunci (Kepala Sekolah dan guru) kepada peserta didik. Selanjutnya peneliti melakukan observasi kepada sumber informan yang sama ketika mengimplementasikan Pelayanan asuhan. Peneliti juga melakukan dokumentasi selama proses wawancara dan observasi kepada informan kunci (Kepala sekolah dan Guru) tentang peran TPA dalam Pelayanan asuhan terhadap status gizi anak dengan mendapatkan hasil yang sama.

b. Triangulasi Sumber

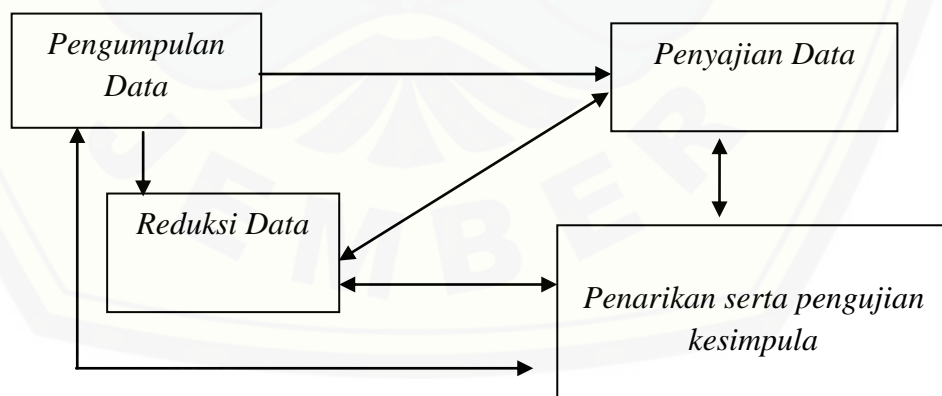
Pada penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber yaitu selain melakukan wawancara dengan informan kunci, peneliti juga melakukan wawancara kepada informan pendukung untuk mengecek kembali hasil wawancara dari informan kunci. Contohnya yaitu peneliti menggunakan teknik wawancara yang ditujukan kepada informan kunci (Kepala Sekolah dan Guru TPA Al-Baitul Amien) serta kepada informan pendukung (Orang tua peserta didik). Peneliti mewawancarai Ibu (NH) selaku kepala sekolah tentang Peran TPA dalam pelayanan kesehatan terhadap status gizi, berdasarkan hasil wawancara kepada informan kunci dikatakan anak – anak di TPA Al-Baitul Amien mengalami peningkatan dalam status gizi anak. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada orang tua peserta didik (MA) selaku informan pendukung tentang pelayanan kesehatan terhadap status gizi anak, berdasarkan wawancara dikatakan bahwa anak – anak sudah mengalami peningkatan dalam status gizi anak, meningkatnya perkembangan dan pertumbuhan anak, meningkatnya berat badan dan tinggi badan anak. Peneliti melakukan wawancara kepada Guru di TPA Al-Baitul Amien (SR) tentang Pelayanan kesehatan terhadap status gizi, berdasarkan wawancara tersebut dikatakan bahwa pelayanan kesehatan dapat membantu meningkatkan status gizi anak dan pada setiap bulan berat badan dan tinggi badan anak meningkat sesuai usia. Kemampuan anak juga berkembang sesuai usianya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Penggunaan triangulasi sumber dimaksudkan agar data yang terkumpul dapat memuskan peneliti, yaitu melalui informan kunci yang akan diperkuat oleh informan pendukung. Sedangkan triangulasi teknik digunakan untuk memperoleh data pendukung melalui kegiatan observasi dan dokumentasi.

3.8.2 Analisis Data

Analisis data sangat penting dalam penelitian karena merupakan alat untuk mengolah dan menganalisa data yang telah di peroleh dan dapat menghasilkan kesimpulan. Menurut Zuriyah (2006:217), analisis data dalam penelitian kualitatif adalah proses pelacakan dan pengaturan secara sistematis transkrip wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain yang dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman terhadap bahan-bahan tersebut agar dapat diinterpretasikan temuannya kepada orang lain.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan analisis kualitatif, yaitu penelitian yang berkaitan dengan pengumpulan data untuk eksplorasi dan kualifikasi, memberikan suatu gambaran atau konsep kejadian yang terjadi. Menurut Miles and Huberman dalam Sugiyono, (2011:246-247), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data yaitu data reduction (reduksi data), data display (penyajian data), dan conclusion drawing/verification (penarikan serta pengujian kesimpulan). Langkah- langkah analisis ditunjukkan pada gambar 3.2 sebagai berikut.



Berdasarkan gambar 3.2, digambarkan ada empat tahapan dalam melakukan analisis data, adapun uraian sebagai berikut:

BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan pada hasil analisis, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peran taman penitipan anak yaitu sebagai pelayanan Asuhan dan Pelayanan Kesehatan dalam meningkatkan kesehatan dan gizi anak di TPA Al-Baitul Amien. Hal itu dapat dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan anak yang setiap bulannya meningkat sesuai dengan usianya. Peran layanan asuhan dalam kesehatan dan gizi anak yaitu merawat, menjaga dan mendidik anak dengan rasa kasih sayang, seperti menidurkan, memberikan pengajaran dan kebiasaan yang baik. Peran TPA sebagai layanan kesehatan yaitu memberikan perawatan kesehatan seperti memberikan asupan gizi yang baik, pengobatan, dan konsultasi kesehatan. Dengan penanganan yang baik dari peran layanan pengasuhan dan layanan kesehatan maka pendidik dan orang tua dapat mengetahui tingkat status gizi anak, apakah anak tersebut memiliki gizi kurang atau lebih gizi. Hal itu dapat membuat kita dapat melakukan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki status gizi anak dan tingkat kesehatan anak.

Peran TPA sebagai Pelayanan asuhan dan pelayanan kesehatan terlaksana dengan baik untuk meningkatkan kesehatan anak maka dibutuhkan sarana prasarana dan sumber daya manusia yang memadai, namun di TPA Al-Baitul Amien sarana prasarana dan SDM masih belum memadai. Sehingga kedepannya diharapkan lembaga dapat menambah sarana prasarana seperti gedung, alat main, dan alat kesehatan. Untuk sumber daya manusia, perlunya penambahan guru dan dibutuhkan bimbingan atau pengetahuan tentang kesehatan dan asupan gizi anak.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil dan kesimpulan penelitian yang telah diuraikan di atas, maka diajukan sejumlah saran. Saran tersebut ditujukan kepada kepala sekolah, guru kelas yang lain

5.2.1 Kepada Kepala Sekolah

- a. hendaknya lebih memperhatikan pelayanan yang di butuhkan oleh anak-anak, sehingga perkembangan anak bisa lebih optimal lagi.
- b. Di butuhnya penambahan guru agar seimbang dengan jumlah murid sehingga tidak mengganggu kegiatan pembelajaran dan pengasuhan anak.
- c. Butuhnya penambahan sarana prasarana yang memadai karena untuk anak balita masih kumpul dengan anak-anak yang lebih tinggi umurnya dan ruang isolasi bagi anak yang sakit masih belum ada, hal itu menyebabkan rentannya penularan penyakit pada anak.

5.2.2 Kepada Guru Kelas

- a. hendaknya lebih mengoptimalkan kegiatan pembelajaran dengan membagi tugas dalam pengasuhan anak.
- b. Diharapkan guru lebih memahami tentang kesehatan dan asupan gizi pada anak.
- c. Perlunya pengadaan program kerja sama dengan dinas kesehatan seperti posyandu untuk mengecek kondisi tubuh anak.

5.2.3 Kepada Orang Tua murid

- a. Diharapkan dapat mengarahkan kepada anak-anaknya untuk menjaga kebersihan dan kesehatan.
- b. Menyediakan makan-makan yang bergizi untuk anaknya.

5.2.4 Kepada Peneliti Lain

- a. Diharapkan untuk peneliti lain dapat mengembangkan lagi penelitian ini pada Peran Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan Dan Gizi dengan teknik, metode dan indikator yang berbeda. Seperti pada peran TPA dalam meningkatkan kemandirian anak.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti lebih lanjut di TPA Al-Baitul Amien tentang peran pendidik terhadap kesehatan dan gizi anak. Karena dilihat dari hasil penelitian, kendala yang dialami peneliti yaitu kurangnya tenaga pendidik di TPA Al-Baitul Amien.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Almatsier, S., 2004. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Dimyanti, J .2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Aplikasi Pada Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: PT Fajar Interpratama Mandiri.
- Direktorat Jenderal Bina Kesejahteraan Sosial. *Direktorat Bina Kesejahteraan Anak, Keluarga, dan Lanjut Usia (Pedoman penyelenggaraan usaha kesejahteraan anak melalui taman penitipan anak)*. 1995. Jakarta : Departemen Sosial RI.
- Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini. 2015. *petunjuk Teknis Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak* . Jakarta: Dirjen PAUD dan Pendidikan Masyarakat Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan.
- Direktorat Pembinaan Pendidikan Anak Usia Dini, Direktorat Jendral Pendidikan Non Formal dan Informal. 2011. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Lembaga Penitipan Anak*. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional.
- Eka nanda puteri. 2015. *faktor-faktor yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas di Indonesia*. <http://ekanandaputeri.blogspot.co.id/2015/05/faktor-faktor-yang-mempengaruhi.html>. Diakses 02 juni 2017.
- Efanke Y. dkk, 2017. *Peran Pengasuh Dalam Meningkatkan Kemandirian Anak Disabilitas Netra Di Panti Sosial Bartemeus Manado*. journal “Acta Diurna” Volume VI. No. 1. Tahun 2017
- Falsafi, M. T. 2002. *Anak, antara Kekuatan Gen dan Pendidikan*. Bogor: Cahaya.
- Hidayat.,A. A. 2008. *Ilmu kesehatan Anak*. Jakarta. Salemba Medika
- Hidayah, Nur. Jur. 2008. *Layanan Pada Anak Usia Dini(Studi Kasus di TPA Beringharjo Yogyakarta)*. Jurnal DIMENSIA, Volume 2. <https://journal.uny.ac.id/index.php/dimensia/article/viewFile/3397/2882>. [diakses 2 agustus 2017]

- Kardjati, A. A. J.A. Kusin. 1985. *Aspek Kesehatan dan gizi anak balita*. Yayasan Obor Indonesia.
- Moleong, J. Lexi. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Masyhud, Sulthon. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan: Penuntun Teori Dan Praktik Bagi Calon Guru, Guru, Dan Praktisi Pendidikan. Edisi cetakan 1*. Jember: Lembaga Pengembangan Manajemen Dan Profesi Kependidikan (LPMPK)
- National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*. 2017. Pengaruh Standar Kualitas Taman Penitipan Anak (TPA) Terhadap motivasi Dan Kepuasan Orang Tua (Pegguna) Untuk Memilih Pelayanan TPA. *Jurnal Pendidikan*. Vol.1 No. 1.
- Nawawi, H. 1995. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Nasution, S. 1998. *Metode Penelitian naturalistik Kualitatif*. Bandung: Trasi.
- Nuryanti, Lusi. 2008. *Psikologi Anak*. Jakarta: PT. Indeks.
- Putra, 2013. *Pengantar Ilmu Gizi dan Diet*. jogjakarta: D-Medika
- Sugioyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Sudarna, 2014, *Paud Berkarakter, melejitkan Kepribadian Anak Secara Utuh (Kecerdasan Emosi, Spirit, dan Sosial)*. Yogyakarta: 69 Perpustakaan Nasional RI.
- Sujiono, Yuliani Nurani. (2009) *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta: PT Indeks
- Supariasa, ID., Ibnu Fadjar dan Bachyar Bakri. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Supariasa, I.D.N. dkk. 2013. *Penilaian Status Gizi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

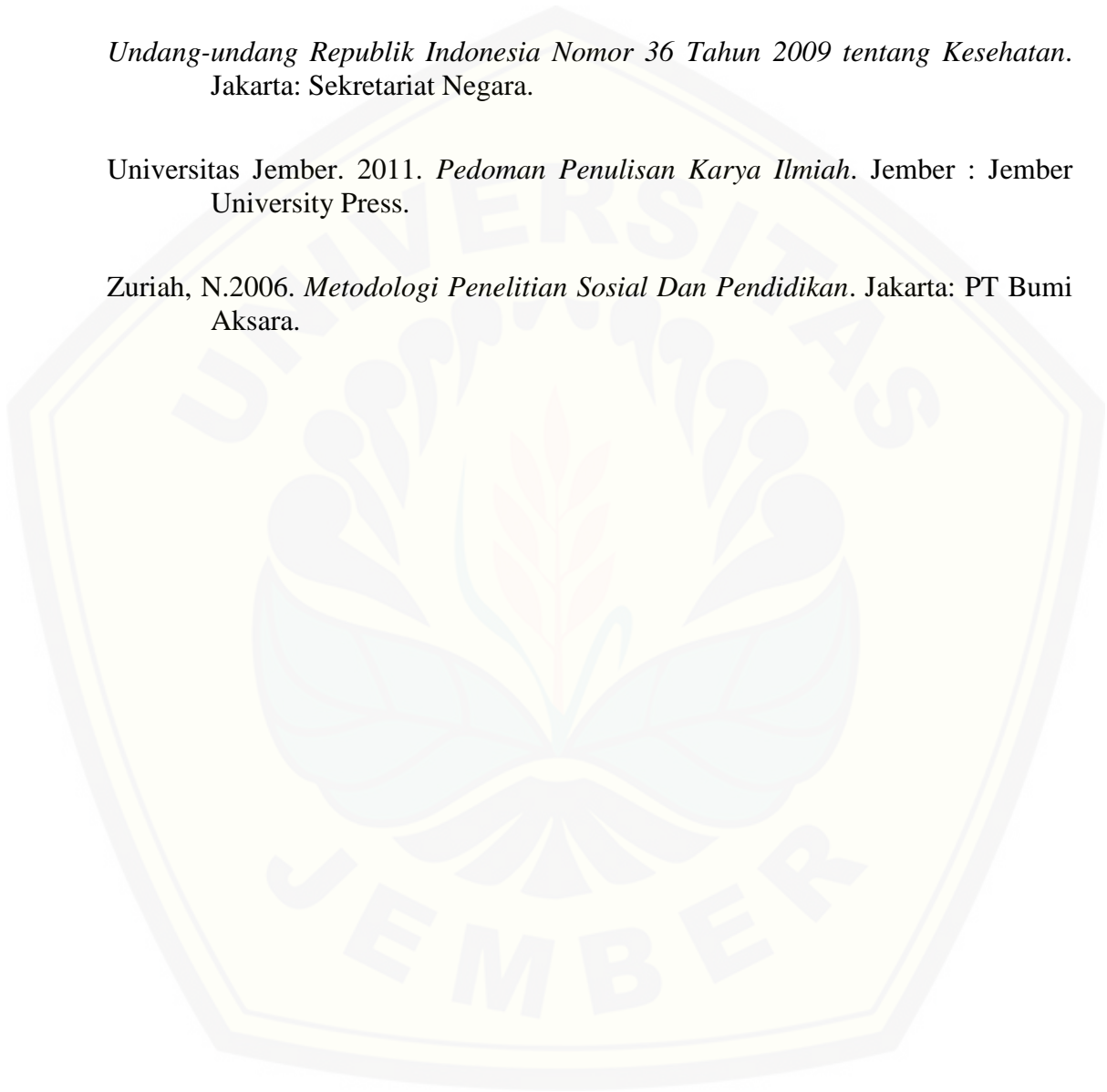
Santoso, Soegoeng dan Anne Lies Ranti. 2014. *Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Tim Penyusun. 2011. *Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Taman Penitipan Anak*. Jakarta. Kementerian Pendidikan Nasional.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Jakarta: Sekretariat Negara.

Universitas Jember. 2011. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember : Jember University Press.

Zuriah, N.2006. *Metodologi Penelitian Sosial Dan Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.



LAMPIRAN A

MATRIK PENELITIAN

JUDUL	FOKUS MASALAH	FOKUS	SUB FOKUS	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN
Peran Taman Penitipan Anak terhasap kesehatan dan Gizi Anak di Taman penitipan Anak (TPA) Al-Baitul Amien Kabupaten Jember	Bagaimanakah Peran Taman Penitipan Anak dalam kesehatan dan Gizi Anak di Taman Anak (TPA) Al-Baitul Amien Kabupaten Jember?	<ol style="list-style-type: none"> Peran Lembaga Taman Penitipan Anak Kesehatan dan Gizi Anak 	<ol style="list-style-type: none"> <ol style="list-style-type: none"> Pelayanan Asuhan Pelayanan kesehatan dan gizi <ol style="list-style-type: none"> Status Gizi Angka Kesakitan Anak 	<ol style="list-style-type: none"> Data Primer: <ul style="list-style-type: none"> Informan Kunci: Kepala Sekolah dan Guru di Taman penitipan Anak (TPA) Al-Baitul Amien Kabupaten Jember Informan Pendukung: Orang tua dari peserta didik Taman penitipan Anak (TPA) Al-Baitul Amien Kabupaten Jember Data Sekunder: <ul style="list-style-type: none"> Dokumentasi Kepustakaan 	<ol style="list-style-type: none"> Penentuan Daerah Penelitian: Ditentukan secara <i>purposive area</i> Penentuan informan: <i>puposive sampling</i> Teknik Pengambilan Data: <ol style="list-style-type: none"> Wawancara Observasi Dokumentasi Teknik Analisis Data: Deskriptif Kualitatif

Lampiran B

INSTRUMEN PENELITIAN

1. Pedoman Wawancara

No	Fokus	Sub Fokus	Data yang diraih	Sumber Data
1.	Peran Taman Penitipan Anak	Pelayanan Asuhan	<p>a. pelayanan asuhan yang diterapkan menjadi faktor dalam meningkatkan kesehatan anak?</p> <p>b. bagaimana cara pelayanan asuhan anak dengan baik, apakah ada car-cara khusus?</p> <p>c. Program yang diterapkan dan sarana prasaran yang disediakan</p> <p>d. Lembaga penitipan anak sebagai alternatif yang baik untuk meningkatkan kesehatan dan gizi anak</p> <p>e. Memenuhi kebutuhan anak sebagai pengganti keluarga</p>	Informan kunci dan informan pendukung
		Pelayanan Kesehatan Dan gizi	<p>a. Pemberian asupan makanan secara teratur sesuai porsi nya</p> <p>b. Pemeriksaan kesehatan secara rutin</p>	

No	Fokus	Sub Fokus	Data yang diraih	Sumber Data
			c. Kerjasama dengan dinas kesehatan d. Kualitas sumber daya yang baik e. Sarana prasaran kesehatan tersedia dengan baik f. Kebersihan lingkungan dan alat mainan	
2.	Kesehatan Dan Gizi	Rentannya Penyakit	a. Berat badan dan tinggi badan anak b. Kemampuan sesuai usia c. Anak aktif, lincah dan ceria d. Anak terlihat bersih dan cerah	Informan kunci dan informan pendukung
		Status Gizi	a. Banyaknya anak yang sakit b. Absensi kehadiran anak	

2. Pedoman Observasi

No	Data yang diraih	Sumber data
1	Bagaimana program pembelajaran yang diterapkan lembaga	Informan Kunci
2	Bagaimana cara pengasuhan yang diterapkan di lembaga	Informan Kunci
3	Bagaimana lembaga mengembangkan potensi anak	Informan Kunci
4	Bagaimana lembaga menjaga meningkatkan kesehatan anak	Informan Kunci

No	Data yang diraih	Sumber data
5	Bagaimana program kesehatan yang diterapkan untuk anak	Informan Kunci
6	Bagaimana lembaga menyiapkan sarana prasarana dan kebersihan lingkungan	Informan Kunci

3. Pedoman Dokumentasi

No	Data yang diraih	Sumber Data
1	Visi dan Misi Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
2	Profil lembaga Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
3	Data tenaga pendidik Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
4	Data peserta didik Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
5	Rencana kegiatan harian Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
6	Sarana dan prasarana Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
7	Catatan kesehatan atau perkembangan anak di Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci
8	Absensi kehadiran anak di Taman Pentipan Anak Al-Baitul Amien	Informan Kunci

LAMPIRAN C

PEDOMAN WAWANCARA

Identitas Informan

Nama : _____

Alamat : _____

Jabatan : _____

Hari/Tanggal : _____

Waktu : _____

Peran TPA (Taman Penitipan Anak)

NO	SUB FOKUS	PERTANYA
1	Layanan Asuhan	Bagaimana sebagai layanan asuhan dalam Kesehatan dan gizi anak?
2	Layanan Kesehatan	Bagaimana upaya TPA dalam layanan kesehatan untuk menjaga kesehatan dan gizi anak?

Kesehatan dan gizi

NO	SUB FOKUS	PERTANYAAN
1	Status Gizi	Bagaimana upaya TPA dalam memperbaiki status gizi anak?
2	Angkaa Kesakitan	Bagaimana upaya TPA dalam menjaga angka kesakitan anak?

LAMPIRAN D

DAFTAR INFORMAN

NO	NAMA	INISIA	INFORMAN
1	Nur Hayati Qomariyah	NH	Kunci
2	Septi Rahayu	SR	Kunci
3	Rohmatul Hasanah	RH	Kunci
4	Mar'atul Afifah	MA	Pendukung
5	Elvian Fadjar Iqzani	EF	Pendukung

LAMPIRAN E

Tabel 4. 2 Data Peserta Didik Taman Penitipan anak Al-Baitul Amien

No	Nama	L/P	Tempat Tanggal Lahir	Nama Orang Tua	Pekerjaan
1.	Adiba Shakila Ufairah	P	Jember, 20 Juni 2017	Mar'atul Afifah	Guru
2.	Mayda Tsabita Almaqhura B.	P	Banyuwangi, 08 April 2017	M. Hasan Basri	Perawat
3.	Ibnu Tsaqib Amirul Hamzah	L	Jember, 25 Februari 2017	M. Hamzah	Pegawai TU
4.	Arzan Kinza Shafiulla	L	Jember, 31 Januari 2017	Imam Baidowi	MMC Bank mandiri
5.	Yuka Dzikry Humaira	P	Jember, 09 September 2016	Nur Huda	Admin Yayasan Al-Baitul Amien
6.	Zhafran Arviean A.	L	15 Agustus 2016	Ardian Rachmad D.	Wiraswasta
7.	Muhammad Rafa R.	L	Jember, 15 Juni 2016	Surono	Staff Dinsos
8.	Nadhifa Putri Akila I	P	Jember, 21 April 2016	Munir Is'adi	Guru
9.	Trah Al maliki Shamadi	L	Jember, 04 April 2016	Shamadi	Wiraswasta
10.	Dzibbrilliant Ksatriya	L	Jember, 20 Agustus 2015	Arie Kristiawan	Wiraswasta
11.	Kirana Anindya Hakim	P	Jember, 09 Agustus 2015	Luqmanul Hakim	Sales Herbatama
12.	Raisa Refa Cheryl H.	P	Jember, 25 Juni 2015	Noer Hadi	Guru
13.	Sakhi Mysha Qismika	P	Jember, 20 April 2014	Dharmawan Wahyudianto	Guru
14.	Tsabita Arsyifira M.	P	Jember, 11 Februari 2015	Rahman Anda	Wiraswasta
15.	Belvaria Azahra Bela M.	P	Jember, 10 Februari 2015	Muhammad	Karyawan Swasta
16.	Shaka El Zafran	L	Jember, 05 Januari 2015	Aditya Mahardika	Wiraswasta
17.	Almira Darpa Adeeba	P	Jember, 24 Februari 2015	M Iqbal Agus N.	Wiraswasta
18.	Anisa Syifa Nafisah	P	Jember, 28 Oktober 2014	Sutisna	PNS TNI/POLRI

No	Nama	L/P	Tempat Tanggal Lahir	Nama Orang Tua	Pekerjaan
19.	M. Abdul Fattah	L	Jember, 31 September 2014	Akhmad Hafid	Direktur Al Baitul Amien
20.	A. Rafardhan Athalla P.	L	Pamekasan, 27 Juli 2014	Miftahul Munir	Guru Penjaskes
21.	Saiq Muhammad A.	L	Gresik, 03 Mei 2014	Fendik Eko Purnomo	Dosen
22.	Hanum Zhafira Widodo	P	Jember, 28 Juli 2013	Irma P. SKM, M.Kes	Dosen
23.	Carisa Naura Amalia	P	Malang, 11 Nopember 2013	Deka Sulistianto	Polri
24.	Davino Abisatya W.	L	Jember, 07 Oktober 2013	Badhi	Forman Daihatsu
25.	Dzakira Talita Azahra	P	Jember, 25 September 2013	Muhammad Nur K.	Wiraswasta
26.	Hanna Izzatun Nisa	P	Jember, 27 Oktober 2013	Alfian Futuhul H.	Dosen
27.	Ahmad Bardan Zuhdi R.	L	Jember, 24 Juli 2013	Akhmad Ali Anwar	Staff Satpol PP Pemkab Jember
28.	Zsazsa Aliya Zahra	P	Jember, 12 Mei 2013	Dono Wisnugroho	Karyawan Swasta
29.	Ahmad nizam hasani	L	Jember, 10 januari 2012	Muhammad Nur K.	Wiraswasta
30.	Dewie toyyibatul G.	P	Jember, 30 desember 2011	Dani Asrori	Wiraswasta

Sumber : Profil Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien

LAMPIRAN F

Tabel 4.3 Data Berat Badan Dan Tinggi Badan Peserta Didik Taman Penitipan
Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember tahun 2017

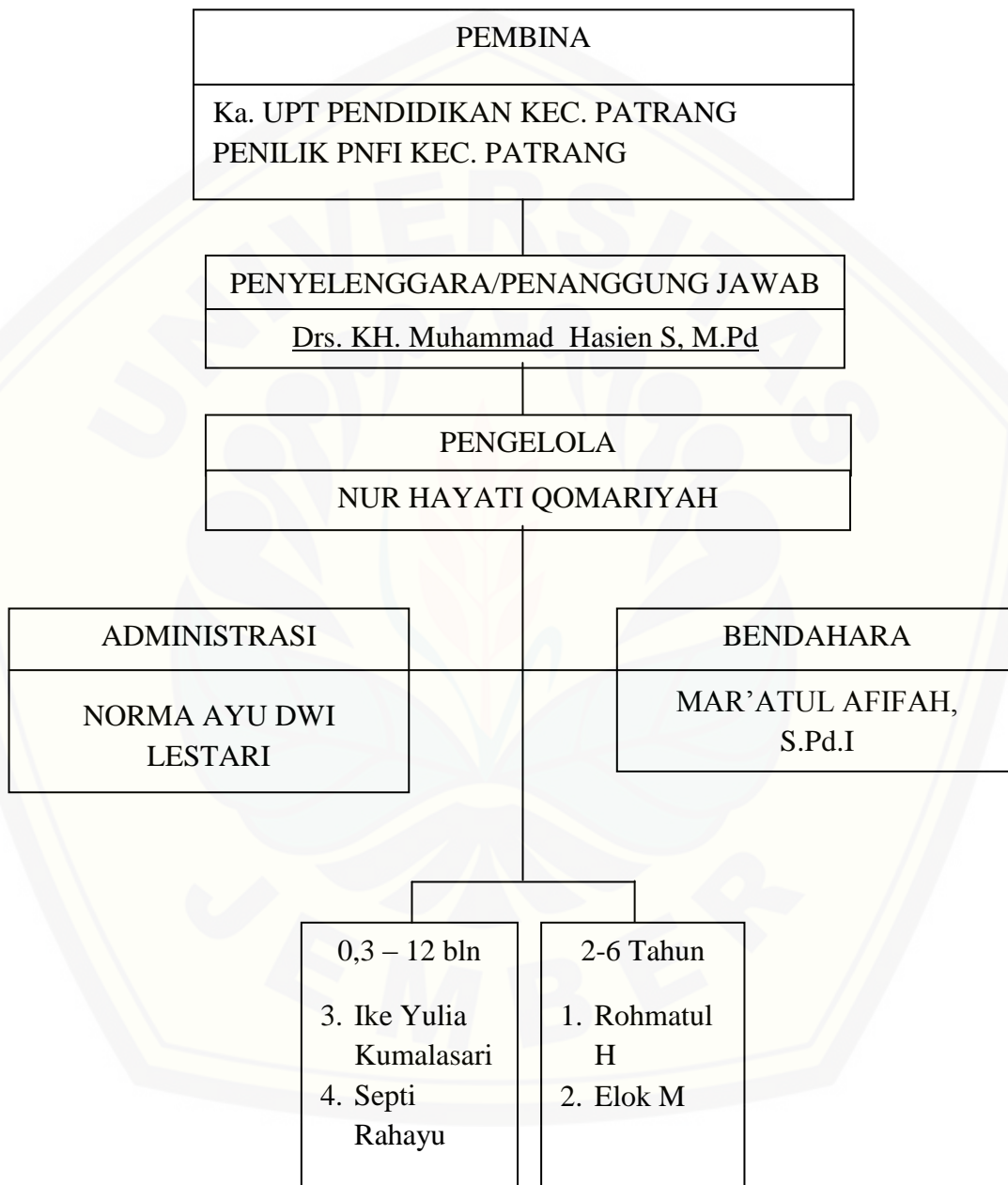
No	Nama	L/ P	Oktober			November			Desember		
			BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)	BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)	BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)
1.	Adiba Shakila Ufairah	P	5,6	60	38	5,7	60	39,3	6,1	61	39,5
2.	Mayda Tsabita A. B.	P	6	6,5	40	6,1	6,7	40,5	6,2	6,8	40,7
3.	Ibnu Tsaqib Amirul H.	L	7,8	69	42	7,9	69	43	7,9	71	43
4.	Arzan Kinza Shafiulla	L	64	70	43	66	71	43	66	71,5	43,5
5.	Yuka Dzikry Humaira	P	7,8	67	42,5	7,7	67	42,5	8	69	43
6.	Zhafran Arviean A.	L	8,2	70	43	8,6	73	43	8,5	73	43
7.	Muhammad Rafa R.	L	12	82	44	13	83	44	13,5	83	44
8.	Nadhifa Putri Akila I	P	9,6	75	43	10	76	43	10	76	43,5
9.	Trah Al M.S.	L	8	75	43,7	8,5	76	43,7	8,8	76	43,7
10.	Dzibrilliant Ksatriya	L	10,5	87	45	11	89	45	11	89	45
11.	Kirana Anindya H.	P	12	83	44	13	84	44	13	84	44
12.	Raisa Refa Cheryl H.	P	14	85	43,2	14	85	43,2	18	86	43,2
13.	Sakhi Mysha Qismika	P	10	84	45	10,2	84	45	10	84	45
14.	Tsabita Arsyifira M.	P	11	83	45	11	83	45	10	84	45,5
15.	Belvaria Azahra B. M.	P	13	84	45	12	84	45	10,8	85	45
16.	Shaka El Zafran	L	13	90	46	12	90,3	46	13	90,3	46
17.	Almira Darpa Adeeba	P	12	98	46	13	98	46	12	98	46
18.	Anisa Syifa Nafisah	P	15	93	48	14	94	48	14	94	48
19.	M. Abdul F.	L	14	94	48	14	94	48,5	14,5	94	48,5

No	Nama	L/ P	Oktober			November			Desember		
			BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)	BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)	BB (kg)	TB (cm)	LK (cm)
20.	A. Rafardhan Athalla P.	L	16	98	48	15	98	48	16	99	48
21.	Saiq Muhammad A.	L	12	83	45	11	83	45	11	84	45
22.	Hanum Zhafira Widodo	P	14	98	47	14	98	47	14,3	98,2	47,2
23.	Carisa Naura Amalia	P	14	98	48	14	98	48	14,5	98	48
24.	Davino Abisatya W.	L	13	100	48	13	100	48	12,8	100, 2	48
25.	Dzakira Talita Azahra	P	12,5	100	48	13	100	48	13,2	100	48,1
26.	Hanna Izzatun Nisa	P	14	101, 6	48	14, 5	101	48	14,5	101	48
27.	Ahmad Bardan Zuhdi R.	L	13	101	48,5	13	101	48,5	13,5	101	48,5
28.	Zsazsa Aliya Zahra	P	13,5	102	48	14	102	48	14	102	48
29.	Ahmad nizam hasani	L	15	105		15	105	16	105		
30.	Dewie toyyibatul G.	P	17	109		18	109		18	109	

Sumber : Profil Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien

LAMPIRAN G

STRUKTUR ORGANISASI PAUD AL BAITUL AMIEN JEMBER



LAMPIRAN H

HASIL WAWANCARA

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
1.	<p>Peran Taman Penitipan Anak Sebagai Layanan Pengasuhan Terhadap Status Gizi Anak</p> <p>NH : “kalau mengenai status gizi itu salah satunya kan dipengaruhi oleh pola makan dan pola asuh ya bak, jadi kalau berbicara tentang meningkatnya gizi itu tergantung bagaimana asupan gizinya dan pengasuhan dari orang tua atau pun dari gurunya, contohnya kalau makanannya sudah bergizi tapi anaknya tidak mau makan atau susah makan sayuran maka peran pengasuh disini sangat penting, jadi bagaimana pengasuhan yang dilakukan dapat membuat anak memakan makanan bergizi tersebut, seperti menyuapinya dengan sabar atau anak diajak bermain tabak gambar sambil disuapi makan.bekal yang dibawa anak itu setidaknya $\frac{3}{4}$ itu harus habis bak. Dengan asupan makanan yang di serap oleh tubuh anak setiap harinya maka hal itu bias jadi dapat meningkatkan status gizi anak, itu dilihat dari berat badan anak yang meningkat bak”. (Wawancara hari Sabtu tanggal 9 Desember 2017 pukul 12.30 WIB).</p> <p>RH : “anak-anak itu biasanya susah makan dan susah tidur kan bak, hal itu dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak, kalau soal makan ya kami sebisa mungkin membuat anak menghabiskan makanannya dengan cara menyuapinya bagi anak-anak yang masih kecil, kalau yang sudah umur 3 tahun ke atas kami ajari untuk makan yang benar dan biasanya mereka makan bersama di meja bundar gitu bak. Kalau mau tidur itu biasanya kami keloni dan kami putarkan ayat-ayat suci al-quran. Hal ini kami lakukan untuk menyeimbangkan pola tingkah laku anak agar asupan gizi yang diperoreh dari makanan yang di makan untuk metabolisme dalam tubuh dengan normal. saya rasa gizi anak-anak sampai saat ini sudah baik ya bak, anak-anak ceria, bahagia, berbaur dengan temannya dan bias melkukan kemampuan sesuai usianya, itu bisa terjadi karena kebutuhan gizi anak sudah terpenuhi” (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2015 pukul 12.30 WIB).</p> <p>SR : “memberikan kasih sayang dan nyaman pada anak dapat juga membangkitkan semangat pada anak, makan dan tidur dengan teratur juga dapat membangkitkan metabolisme tubuh anak. Tidak hanya asupan makan saja kan bak untuk</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
1.	<p>meningkatkan status gizi anak, pastinya da banyak faktor kan bak dalam meningkatkan status gizi anak, Oleh sebab itu kami sebagai guru memberikan makan pagi, siang dan makanan selingan pada anak, membersihkan temat tidurnya dan juga memandikan anak-anak atau pun mengganti popoknya agar anak anak terhindar dari kuman. Jadi gizi yang didapatkan dari makanan tidak terbuang sia-sia. Tidur siang dan bermain itu pun juga dapat meningkatkan gizi ataupun daya tahan tubuh anak bak”. (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2017 pukul 12.00 WIB).</p> <p>MA:“ dengan adanya kebijakan pelayanan dari sekolah yaitu orang tua dapat membawa bekal makanan anaknya masing-masing. Jadi saya sebagai orang tua dapat mengontrol asupan gizi anak saya bak, kan masing-masing anak daya tahan tubuhnya beda-beda jadi Alhamdulillah saya bisa memberikan yang terbaik bagi anak saya, dan guru-gurunya dapat membantu dengan caranya sendiri untuk membuat ank saya menghabiskan makanannya, jadi makanan yang saya bawakan itu tidak sia-sia. Biasanya kalau makan dirumah itu agak susah bak, yaa mungkin disekolah banya temannya yang kan juga ya, jadi anak saya ikut kepengen makan juga.” (Wawancara hari Senin tanggal 4 November 2017 pukul 15.00 WIB).”</p> <p>EF : “Anak saya itu bak makannya banyak tapi badannya itu setiap anak perkembangannya tidak sama ya, dia itu kurus karena kalau siang dia jarang tidur bak, kanya gurunya ya uga kalau di ajak tidur itu paling belakangan dia tidur, jadi teman-temannya tidur dia itu masih main gak mau di ajak tidur jadinya gak gemuk-gemuk dia itu bak, kalau asupan gizinya saya rasa sudah memenuhi tapi ya itu pola tidurnya itu tidak teratur yang membuat perkembangan tubuhnya tidak sama seperti teman-teman seusianya”. (Wawancara hari jumat tanggal 8 Nivember 2017 pukul 15.00 WIB).</p>	Informan Pendukung Dan Informan Kunci
2.	<p>Peran Taman Penitipan Anak Sebagai Pelayanan Asuhan Dalam Angka Kesakitan Anak</p> <p>NH : “Pelayanan asuhan yang diterapkan di TPA Al-baitul Amien ini saya berani mengatakan pelayanan asuhannya tidak sama dengan pelayanan di TPA lain yang ada di kabupaten jember ini. Kenapa saya bilang seperti itu, karna disini juga ada program pengasuhan anak, jadi ada bedanya penitipan sepeda dengan penitipan anak.karena disini ada kegiatannya dan kurikulum yang digunakan adalah kurikulum 2013. Pada intinya semua pelayanan yang dilakukan kita mulai dengan pembiasaan. Dalam pelaksanaannya pelayanan asuhan yang</p>	Informan Pendukung Dan Informan Kunci

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
	<p>diterapkan dalam kesehatan anak lebih kepada.. karna begini makanan yang di konsumsi anak-anak itu murni dari rumah jadi kami hanya membantu anak-anak untuk bisa menghabiskan bekal yang dibawa dari rumah, ya dengan cara-cara itu tada seperti makan bersma,otomatis anak-anak makan bersama dengan temannya dirangsang dengan pengetahuan edukasi denagan nilai gizi yang terkandung dalam bekal yang meraka bawa mereka akan tertarik dan akan menghabiskan. Dari makanan itu saja sudah menjadi salah satu faktor untuk mengurangi angka kesakitan anak”. (Wawancara hari Sabtu tanggal 9 Desember 2017 pukul 12.30 WIB).</p> <p>RH : “menurut saya ya pelayanan asuhan disini berperan ya bak dalam kesehatan anak, karena anak-anak disini kan asharian dari jam 7 pagi sampai jam 4 sore. Disini lembaga sudah memberikan aturan-aturan atau programnya sebagai guru dalam pengasuhan anak, jadi kami jadi kami mengikuti program dari sekolah dan kegiatannya sudah terencana dan kami melakukannya dengan rasa sayng pada anak-anak, kalau kegiatan dalam menjaga kesehatan agar tidak terhindar dari penyakit ya seperti senam pagi, bermain, makan siang, tidur siang, mengecek popoknya anak-anak dan setiap sore itu mandi agar anak-anak terhindar dari kuman. Ya pengasuhan seperti dirumah lah bak, tetapi disini anak-anak ada pembelajarannya dan akan lebih aktif dan ceria karena disini kan ada teman-teman sebayanya. Kami disini berusaha memenuhi kebutuhan anak sebagai pengganti keluarga sementara”. (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2015 pukul 12.30 WIB)</p> <p>SR : “Anak-anak yang sakit disini jarang ya bak, itu bias dilihat dari absensi kehadiran anak.kalau dilihat dari daya tahan tubuh anak terhadap penyakit kan beda-beda ya bak, nah maka dari itu kami selaku guru mengamati dan memahami kondisi anak didik, kondisi pelayanan yang di terapkan ya kadang tidak sama bak, tergantung usia dan tingkat tingkah laku sosial anak atau kemandirian anak bak. Kadang kan daya tahan tubuh anak itu tidak sama bak, jadi penularan kuman atau penyakit itu beda bak, kami selaku pengasuh mengawasi apa yang dimakan, dimainkan dan tingkah laku anak-anak ”. (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2015 pukul 12.00 WIB).</p> <p>EF : “anak saya pernah sakit bak, tapi Alhamdulillah tidak sampai lama sakitnya, meskipun deman sedikit anak saya tetap masuk karena tidak ada yang jaga dirumah, Alhamdulillah keadaan anak saya membaik bak, kan kami disini ada grub</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
	<p><i>whatsapp</i> antara orang tua dan guru-guru, jadi gurunya mengirim foto dan mengabarkan kondisi anak saya, dia sudah mulai lincah, bermain sama temannya, ikut shalat dan tidak rewel katanya. Mungkin semua itu karena kegiatan dan perawatan yang dilakukan oeh guru-gurunya dan juga anak kalau senang bermain dengan temanya maka rasa pusing itu mungkin sudah hilang, ya seperti saya contohnya, kalau pusing agak gak enak badan ya saya keluar sama suami dan anak-anak, karena perasaan kita senang maka sakit sedikit saja sudah hilng”. (Wawancara hari Senin tanggal 4 November 2017 pukul 15.00 WIB).</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>
3.	<p>Peran Taman Penitipan Anak sebagai Pelayanan Kesehatan dalam Status Gizi Anak</p> <p>NH : “Ya mbak, karena dengan pelayanan kesehatan kami bisa tau kondisi dan keadaan kesehatan anak, seperti yang kita lakukan setiap bulannya yaitu menimbang berat badan anak dan mengukur tinggi badan anak. Hal itu dapat membuat kita tau dan melakukan tindakan, apakah anak ini lebih gizi atau kurang gizi, apabila ada yang kurang gizi kami konsultasikan dengan orang tua untuk memberikan asupan gizi dan vitamin yang seimbang bagi anak bak”. (Wawancara hari Sabtu tanggal 9 Desember 2017 pukul 12.30 WIB</p> <p>RH : “untuk mengetahui dan meningkatkan status gizi dan kekebalan tubuh anak biasanya kami bekerjasama dengan dinas kesehatan seperti posyandu kita dapat memeberikan pelayanan kesehtan pada anak sesuai usianya bak, biasanya dari posnyandu itu mengadakan program kesehatan dan biasanya ke sekolah-sekolah jadi kepala sekolah memberikan peluang atau membuka pintu lebar-lebar untuk memberikan pelayanan kesehatan disini bak. Biasanya dari posyandu sendiri memberi vitamin atau seperti kemaren itu suntik rubella, dan tentunya kami juga konsultasikan dengan orang tua bak, kan anak-anak disini ada yang sudah di suntik oleh orang tuanya sendiri. ” (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2015 pukul 12.30 WIB)</p> <p>SR : “dengan adanya pelayanan kesehatan disini seperti menjaga kebersihan diri dan lingkungan dan memberikan asupan gizi yang seimbang bagi anak itu sangat penting bagi kesehatan anak bak salah satunya ya meningkatnya tatus gizi anak bagi anak yang gizinya buruk. Kan kondisi atau status gizi anak itu juga bisa berpengaruh pada tingkah laku anak bak, ya seperti anak kurang bergairah, rewel, dan pastinya ada satu pertubuhan yang terhambat biasanya bak.” (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2017 pukul 12.00 WIB).</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
	<p>MA : “Dengan adanya pelayanan kesehatan yang diterap kan disekolah saya sebagai orang tua cukup lega ya bak, karena orang tua dan guru itu sama-sama dapat mengawasi perkembangan kesehatan anak bak. Biasanya guru itu konsultasi dengan saya atau teman-teman yang lain tentang makanan anak-anak bak, jadi kita bisa menyiapkan makanan yang sehat dan disukai anak-anak bak. Dengan asupan makanan yang baik berat badan dan tinggi badan anak saya meningkat tiap bulannya bak, ya kadang berat badannya turun sedikit karena banyak main itu bak”. (Wawancara hari Senin tanggal 4 November 2017 pukul 15.00 WIB).”</p> <p>EF : “ untuk obat-obatan atau vitamin untuk anak itu kan dari orang tua masing-masing kan bak, jadi saya sebagai orang tua dapat memberikan asupan gizi atau vitamin yang baik bagi anak saya bak, dengan pelayanan kesehatan yang diterapkan di sekolah saya rasa cukup baik ya bak untuk mengangkat status gizi anak-anak, karena setiap anak perkembangannya kan berbeda-beda bak cara menangani anak-anak juga beda-beda bak, jadi kalau disekolah itu lebih mudah untuk memberikan obat atau vitamin karena anak-anak itu biasanya lebih nurut sama gurunya bak. Sehingga obat atau vitamin dapat diminum sama anak saya dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh anak saya bak, dan kalau minum obat dirumah itu susah gak mau anaknya bak”. (Wawancara hari jumat tanggal 8 Nivember 2017 pukul 15.00 WIB)</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>
4.	<p>Peran Taman Penitipan Anak Sebagai Pelayanan Kesehatan Terhadap Angka Kesakitan Anak</p> <p>NH : “kami disini meskipun tidak adanya guru yang dari kedokteran atau kebidanan kami berusaha untuk menjaga kesehatan anak ya dengan merencanakan tingkat gizi anak seperti melakukan DDTK dan menjaga kebersihan diri dan lingkungan sehingga anak terhindar dari penyakit bak. Pelayanan kesehatan yang kami terapkan ya meskipun tidak secara intens bekerja sama dengan posyandu ya, ya kami berrusaha menjaga anak-anak dari virus atau penyakit seperti kalau di lingkungan misalnya membersihkan mainan anak-anak, membuka jendela, mengganti seprei anak-anak gitu bak. Untuk saat ini kalau ruang isolasi untuk anak yang sakit kami masih belum ada ya insyaallah nanti akan di bangun untuk ruang isolasi bak, jadi apabila ada anak-anak yang sakit itu tidak menular dengan temannya.” (Wawancara hari Sabtu tanggal 9 Desember 2017 pukul 12.30 WIB).</p> <p>RH : “kalau penyakit itu disebabkan banyak faktor ya bak, kami sebagai guru yang biasanya dilakukan ya memberikan</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
	<p>makanan yang telah disediakan, menjaga kebersihan lingkungan dan menjaga anak-anak agar tidak cidera saat bermain. ya saya kan hanya lulusan SMA ya bak jadi kalau pelayanan kesehatan untuk menjaga anak dari sakit ya saya lakukan sebisanya saja, biasanya kalau anak sakit ya kita bilang sama orang tuanya dan obat obatan biasanya juga dari orang tua bak, dan disini ruangnya kan cuma dua ya bak, jadi kalau ada yang sakit bilang ke orang tuanya dan kadang di jemput pulang ya agar tidak menular sama yang lain kan disini ada yang masih kecil-kecil, pernah itu kemarin ada yang sakit mata jadi giliran itu sakit mata semua, gurunya juga kena itu bak.” (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2015 pukul 12.30 WIB).</p> <p>SR : “Disini kan disediakan P3K ya bak, jadi kalau ada anak yang main terus jatuh jadi luka kan kami langsung obati bak. Kalau jatuh itu kadang rewel nangis gitu kan bak jadi kami emong dulu gitu. Jadi dalam pelayanan kesehatan kami menagani dengan sebaik mungkin. Apabila ada yang sakit ya langsung ditangani dengan cepat dan memberikan perhatian dan kasih sayang pada anak. Kelemahannya disini kalau sudah anak rewel satu temenya ikut rewel dan gurunya itu kurang bak jadi gurunya kadang ya kewalahan.” (Wawancara hari Rabu tanggal 6 Desember 2017 pukul 12.00 WIB)</p> <p>MA: “saya rasa pelayanan kesehatan di TPA sudah cukup baik, guru-gurunya menangani anak saya dengan memberikan perawatan yang baik ya seperti memandikan, memberinya makan, dan menjaga dengan sigab gitu bak. Untuk obat obatan dan makanan itu kan orang tua dibebaskan memberikan apa saja pada anaknya dan kalau di sekolah itu bak anak saya mau makan banyak dan vitaminnya itu mau minum kalau di rumah itu susah bak. Saya lihat anak saya sekarang jarang sakit sampek lama gitu bak” (Wawancara hari Senin tanggal 4 November 2017 pukul 15.00 WIB).</p> <p>EF:“ anak –anak kan seharian disini ya bak saya rasa pelayanan kesehatan yang diterapkan berperan penting dalam menjaga anak agar terhindar dari penyakit, dengan memberikan perhatian khusus apalagi anak yang balita ini, biasanya apa-apa dimakan gitu kan jadi alat main, perlengkapan mandi, dan lingkungan itu harus bersih, jadi anak-anak terhindar dari kuman, sehingga anak-anak itu lebih ceria, lincah dan terhindar dari penyakit bak.” (Wawancara hari jumat tanggal 8 Nivember 2017 pukul 15.00 WIB)</p>	<p>Informan Pendukung Dan Informan Kunci</p>

LAMPIRAN I.

FOTO KEGIATAN



Gambar G.2 Peneliti melakukan wawancara dengan informan Kunci (kepala Sekolah TPA Al-Baitul Amien)



Gambar G.2 Peneliti melakukan wawancara dengan informan Kunci (guru kelas TPA Al-Baitul Amien)




Gambar G.2 kegiatan makan siang sendiri (Murid TPA Al-Baitul Amien)



Gambar G.2 kegiatan tidur siang anak-anak dan di damping guru TPA Al-Baitul Amien

LAMPIRAN J

SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegalboto Jember 68121
Telepon: 0331-334988, 330738, 336084 Faximile: 0331-332475
Laman: www.fkip.uncj.ac.id

Nomor : 6838 /UN25.1.5/LT/2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

19 OCT 2017

Yth. Kepala PAUD Labshool
Jember

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa FKIP Universitas Jember di bawah ini:

Nama : Anggun Rosita
NIM : 130210201019
Jurusan : Ilmu Pendidikan
Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah

Berkenaan dengan penyelesaian studinya, mahasiswa tersebut bermaksud mengadakan penelitian di Taman Penitipan Anak yang saudara pimpin dengan Judul "Peran Lembaga Taman Penitipan Anak Terhadap Kesehatan dan Gizi Anak di Taman Penitipan Anak Al-Baitul Amien Kabupaten Jember".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon Saudara berkenan memberikan izin dan sekaligus memberikan bantuan informasi yang diperlukannya.

Demikian atas perkenan dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan I,

Prof. Dr. Suratno, M.Si.
NIP. 19670625 199202 1 003

LAMPIRAN K

SURAT KETERSEDIAAN PENELITIAN



LAMPIRAN L

BIODATA PENELITI



Nama : Anggun Rosita
 NIM : 130210201019
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat dan tanggal lahir : Bondowoso, 28 januari 1995
 Alamat : Desa Sumber Suko RT.13 RW.03
 Kecamatan Klabang,
 Kabupaten Bondowoso
 Telpon/HP : 085236239942
 Email : Rositaanggun01@gmail.com
 Agama : Islam
 Program Studi : S1 Pendidikan Luar Sekolah
 Jurusan : Ilmu Pendidikan
 Fakultas : Keguruan Dan Ilmu Pendidikan

Riwayat Pendidikan

No	Nama Sekolah	Tahun Lulus
1.	TK PGRI 2 Klabang	2001
2.	SD Negeri 1 Klabang	2007
3.	SMP Negeri 1 Klabang	2010
4.	SMK Negeri 1 Klabang	2013
5.	Universitas Jember	2018