



**PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA
DINI DI TAMAN POSYANDU BOUGENVIL SEKARPUTIH
KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

Oleh

Paramitha Rakhmawati

NIM 130210201031

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

2019



**PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA
DINI DI TAMAN POSYANDU BOUGENVIL SEKARPUTIH
KABUPATEN BONDOWOSO**

SKRIPSI

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

Oleh

Paramitha Rakhmawati

NIM 130210201031

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

2019

PERSEMBAHAN

Puja dan puji syukur pada Kehadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-NYA. Sholawat serta salam semoga tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW. Dengan mengucap rasa syukur Alhamdulillah sebagai rasa hormat dan terimakasih, skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Ayah saya Herman Sumarno (alm), Nursinggih, Ibunda Sustianingsih dan Nenek saya tercinta Idawati yang selalu menyertakan do'a dan kasih sayangnya kepada saya, yang mengajarkan falsafah hidup sejak saya dilahirkan. Serta kepada kakak saya Akhmad Susiyanto memberikan support.
2. Guru yang memberikan pendidikan, mengajarkan pemahaman, dan perubahan sikap pada diri saya kearah yang lebih baik.
3. Dosen pembimbing I, Dr. H. A. T. Hendrawijaya, SH., M,Kes dan Dosen pembimbing II, Deditiani Tri Indrianti, S.Pd., M.Sc
4. Almamater Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember, Khususnya Jurusan Ilmu Pendidikan Program Studi Pendidikan Luar Sekolah.

MOTTO

“Kebahagiaan terbesar kita tidak tergantung pada kondisi kehidupan kita, tetapi pada pengejaran hasil dari hati nurani yang baik, kesehatan yang baik, pekerjaan dan kebebasan”

(Thomas Jefferson)*



*)<https://sehat.link/kata-mutiara-tokoh-dunia-tentang-kesehatan.info/>[online]

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Paramitha Rakhmawati

Nim : 130210201031

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso” adalah benar-benar hasil karya saya 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 sebenar-benarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 4 Januari 2019
Yang Menyatakan,

Paramitha Rakhmawati
NIM 130210201031

HALAMAN PENGAJUAN
PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA
DINI DI TAMAN POSYANDU BOUGENVIL SEKARPUTIH
KABUPATEN BONDOWOSO

SKRIPSI

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

Oleh:

Nama : Paramitha Rakhmawati
NIM : 130210201031
Tempat dan Tanggal Lahir : Bondowoso, 10 Januari 1995
Jurusan / Program : Ilmu Pendidikan / Pendidikan Luar Sekolah

Disetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Dr. H. A. T Hendrawijaya, SH, M.Kes
NIP. 195812121986021002

Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc
NIP. 1979051720081222003

SKRIPSI

**PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA
DINI DI TAMAN POSYANDU BOUGENVIL SEKARPUTIH
KABUPATEN BONDOWOSO**

Oleh

Paramitha Rakhmawati

NIM 130210201031

Pembimbing

Dosen pembimbing Utama : Dr. H. A. T Hendrawijaya, SH., M.Kes

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

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember pada:

Hari, tanggal : Jumat, 04 Januari 2019

Tempat : Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Anggota I

Dr. H. A.T Hendrawijaya, SH. M.Kes
NIP 195812121986021002

Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc
NIP 1979051720081222003

Anggota II

Anggota II,

Niswatul Imsiyah, S.Pd, M.Pd
NIP. 19721125 200812 2 001

Lutfi Arifianto, S.Pd,M.Pd
NIP 198512102014041001

Mengesahkan
Dekan Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan
Universitas Jember

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

RINGKASAN

PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH KEMBANG ANAK USIA DINI DI TAMAN POSYANDU BOUGENVIL SEKARPUTIH KABUPATEN BONDOWOSO; Paramitha Rakhmawati; 130210201031; 2018; 50\ halaman; Program Studi Pendidikan Luar Sekolah; Jurusan Ilmu Pendidikan; Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Taman Posyandu merupakan salah satu bentuk pelayanan dari program satuan paud yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu dan Bina Keluarga Balita (BKB). Taman Posyandu berperan terhadap tumbuh kembang anak usia dini melalui pelayanan gizi dan pelayanan kesehatan. Pelayanan gizi pada anak usia dini berupa makanan tambahan untuk meningkatkan gizi anak karena kesehatan gizi anak tergantung pada tingkat konsumsi makanan. Tingkat konsumsi makanan ditentukan oleh kualitas hidangan harus memenuhi kebutuhan tubuh baik dari sudut kualitas maupun kuantitasnya, maka dari itu posyandu memberikan penyuluhan kesehatan terhadap orang tua agar lebih memperhatikan gizi anak dengan tidak memberikan jajanan sembarangan juga memasak dirumah tidak menggunakan MSG, memberikan KMS (Kartu Menuju Sehat), dan KKA (Kartu Kembang Anak). Tidak hanya orang tua saja, pendidik Taman Posyandu juga mengajarkan anak dalam menjaga kesehatan dengan cara belajar menggosok gigi dan mencuci tangan sebelum makan Sehingga dengan adanya peran Posyandu melalui pelayanan gizi dan kesehatan dengan memberi imunisasi dan tambahan makanan, anak dapat sehat tanpa ada penyakit juga kekurangan gizi. Berdasarkan observasi yang dilakukan, ternyata tumbuh kembang anak usia dini masih kurang baik. Oleh karena itu peneliti ingin memecahkan masalah tersebut.

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah kolerasional dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Analisis data yang digunakan adalah teknik analisis tata jenjang dengan menggunakan bantuan *software SPSS (Stastica Package Social Science)*. Penentuan tempat penelitian yaitu dengan menggunakan metode *purposive area*. Teknik penentuan responden menggunakan teknik

populasi dengan responden yang diteliti sebanyak 16 orang yang diambil secara keseluruhan. Data primer dari penelitian ini diperoleh dari perhitungan hasil pengisian angket oleh responden yaitu Ibu dari anak didik Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih dengan jumlah 16 orang sedangkan untuk data sekunder diperoleh dari dokumentasi. teknik pengolahan melalui tahapan *editing*, *coding*, *scoring* dan *tabulating*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, yang mana peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini diperoleh hasil analisis tata jenjangnya sebesar 0,928. Jika dikonsultasikan rtabel sebesar 0,506 dengan taraf kepercayaan 95% menunjukkan bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ 0,928 > 0,506. Dengan r_{hitung} yang lebih besar dari r tabel, hal tersebut tergolong tinggi, nilai peran Posyandu sebagai pelayanan gizi dengan tumbuh kembang anak usia dini sebesar 0,928, tergolong tinggi dan tingkat peran Posyandu dengan pelayanan kesehatan 0,930, nilai hubungan tersebut tergolong tinggi.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada peran Posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso dengan tingkat tinggi. Saran dari peneliti bagi pihak pengelola lebih meningkatkan fasilitas kesehatan yang ada di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih seperti pembaruan alat penimbang berat badan dan alat pengukur tinggi badan yang lebih baik. Saran bagi pendidik yaitu agar lebih berperan aktif dalam rangka peningkatan gizi segala kompetensi dalam segala aspek terutama aspek tumbuh kembang anak usia dini. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan faktor lain yang mempengaruhi peran Posyandu terhadap tingkat kesehatan anak usia dini.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT. Atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso”. Sholawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi ramhat bagi seluruh alam.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan Strata Satu (S1) Pada Jurusan Ilmu Pendidikan, Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jember. Dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis menyampaikan terimakasih kepada :

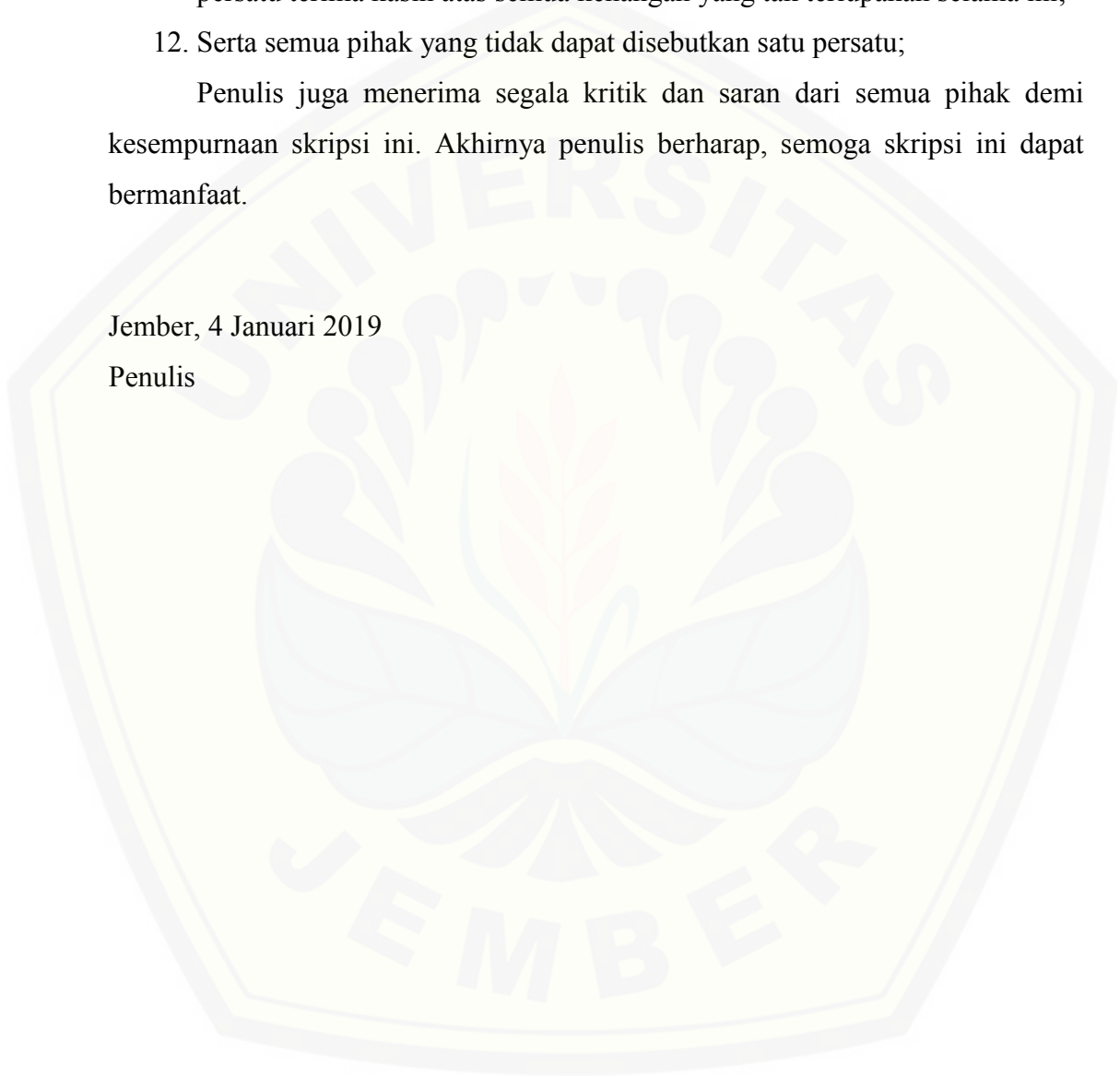
1. Drs. Moh. Hasan, M.Sc, Ph.D selaku Rektor Universitas Jember;
2. Prof. Drs. Dafik, M.Sc, Ph.D selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan;
3. Dr. Nanik Yuliati, M.Pd selaku Ketua Jurusan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
4. Deditiani Tri Indrianti S.Pd, M.Sc selaku Ketua Program Studi Pendidikan Luar Sekolah;
5. Niswatul Imsiyah, S.Pd, M.Pd dan Lutfi Arifianto, S.Pd, M.Pd selaku dosen pembimbing;
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Universitas Jember;
7. Staf dan Karyawan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
8. Sahabat Strawberry saya Winda Ayu Puspita, Intan Wardani dan Riski Nurdiana yang telah memberi dukungan positif;
9. Sahabat saya Enjang Surya, Ghanis, Radita, Wimona, Ita, Niken, Maulidiandari, Lusi, Fina dan Ifa yang telah memberi dukungan dan doa;

10. Albar Rizaldy Wisaksana yang selalu mensupport dan memberikan dukungan positif;
11. Pada teman-teman seperjuangan angkatan 2013 Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Universitas Jember yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu terima kasih atas semua kenangan yang tak terlupakan selama ini;
12. Serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu;

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 4 Januari 2019

Penulis

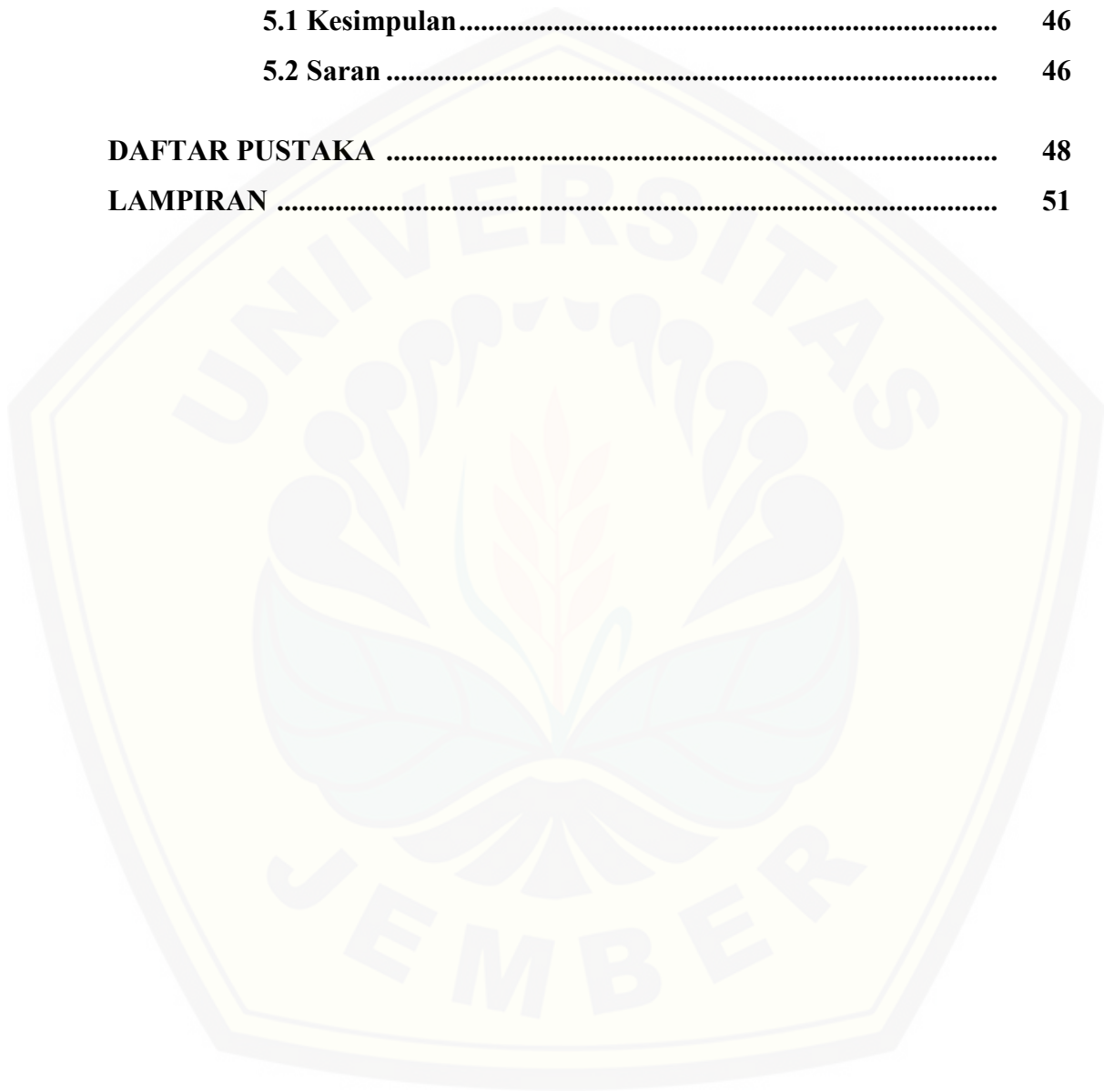


DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PENGAJUAN	v
HALAMAN SKRIPSI.....	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kesehatan	5
2.1.1 Kesehatan Anak Usia Dini	5
2.1.2 Posyandu	6
2.2 Peran Posyandu	6
2.2.1 Pelayanan Gizi	8
2.2.2 Pelayanan Kesehatan	9
2.3 Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	11
2.3.1 Aspek Fisik Motorik	13

2.3.2	Aspek Kognitif.....	15
2.4	Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	16
2.5	Hipotesis	17
2.6	Kajian Peneliti Terdahulu.....	19
BAB 3.	METODE PENELITIAN	24
3.1	Jenis Penelitian	24
3.2	Tempat Dan Waktu Penelitian	24
3.3	Teknik Penentuan Responden	25
3.4	Definisi Operasional	26
3.4.1	Peran Posyandu	26
3.4.2	Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	26
3.5	Rancangan Penelitian	27
3.6	Data dan Sumber Data	29
3.7	Metode Pengumpulan Data	29
3.7.1	Metode Angket	30
3.7.2	Metode Dokumentasi	31
3.8	Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	32
3.8.1	Uji Validitas	32
3.8.2	Uji Reliabilitas	34
3.9	Teknik Penyajian Data dan Analisis Data	35
3.9.1	Teknik Penyajian Data	35
3.9.2	Analisis Data	36
BAB 4	HASIL DAN PEMBAHASAN	38
4.1	Data Pendukung	38
4.1.1	Profil Taman Posyandu Bougenvil.....	38
4.1.2	Sarana dan Prasarana Taman Posyandu Bougenvil.....	38
4.1.3	Data Tinggi dan Berat Badan Anak Didik.....	39
4.2	Penyajian Data dan Interpretasi Data	41
4.2.1	Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang AUD.....	42
4.2.2	Peran Posyandu pada Pelayanan Gizi dengan	

Tumbuh Kembang Anak Usia Dini.....	43
4.2.3 Peran Posyandu pada Pelayanan Kesehatan dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Dini.....	44
BAB 5 PENUTUP.....	46
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	51



DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Peneliti Terdahulu	19
3.1 Hasil Perhitungan SPSS Uji Validitas	33
3.2 Hasil Uji Reliabilitas	35
3.3 Penafsiran Hasil Uji Reliabilitas	35
4.1 Tinggi Badan	40
4.2 Berat Badan	41
4.3 Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	42
4.4 Peran Posyandu pada Pelayanan Gizi dengan Tumbuh Kembang AUD	43
4.5 Peran Posyandu pada Pelayanan Kesehatan dengan Tumbuh Kembang AUD	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian	28



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Matrik Penelitian	51
B. Instrumen Penelitian.....	52
C. Angket Penlitian	54
D. Data Mentah Uji Validitas Variabel X	57
E. Data Mentah Uji Validitas Variabel Y	57
F. Uji Validitas	58
G. Output Hasil Pengolahan Data Korelasi Tata Jenjang Antara Variabel X Terhadap Y	62
H. Output Hasil Pengolahan Data Korelasi Tata Jenjang Antara Peran Posyandu dengan Pelayanan Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	63
I. Output Hasil Pengolahan Data Korelasi Tata Jenjang Antara Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	64
J. Tabel Tinggi dan Berat Badan Anak Didik Taman Posyandu	65
K. Foto Penelitian.....	66
L. Biodata Peneliti	68

BAB 1. PENDAHULUAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang 1.1 Latar Belakang, 1.2 Rumusan Masalah, 1.3 Tujuan Penelitian, dan 1.4 Manfaat Penelitian.

1.1 Latar Belakang

Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso merupakan salah satu bentuk pelayanan dari program satuan PAUD yang terintegrasi dengan kegiatan Posyandu dan Bina Keluarga Balita (BKB). Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih berdiri sejak tahun 2012. Peran posyandu sangat penting terhadap tumbuh kembang anak usia dini melalui pelayanan gizi dan pelayanan kesehatan. Pelayanan gizi pada anak usia dini berupa makanan tambahan untuk meningkatkan gizi anak karena kesehatan gizi anak tergantung pada tingkat konsumsi makanan. Tingkat konsumsi makanan ditentukan oleh kualitas hidangan harus memenuhi kebutuhan tubuh baik dari sudut kualitas maupun kuantitasnya, maka dari itu posyandu memberikan penyuluhan kesehatan terhadap orang tua agar lebih memperhatikan gizi anak dengan tidak memberikan jajanan sembarangan juga memasak di rumah tidak menggunakan MSG, memberikan KMS (Kartu Menuju Sehat), dan KKA (Kartu Kembang Anak). Tidak hanya orang tua saja, pendidik Taman Posyandu juga mengajarkan anak dalam menjaga kesehatan dengan cara belajar menggosok gigi dan mencuci tangan sebelum makan. Tujuan penyelenggaraan Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih adalah untuk menyiapkan anak didik agar menjadi generasi muda yang cerdas, sehat serta berkembang dengan baik dengan pelayanan gizi dan kesehatan guna meningkatkan kesehatan anak didik Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih.

Anak usia dini adalah anak yang sedang membutuhkan upaya-upaya pendidikan untuk mencapai optimalisasi semua aspek perkembangan baik perkembangan fisik maupun perkembangan psikis yaitu intelektual, bahasa, motorik dan kognitif (Asef, 2010). Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 1 ayat 14 menyatakan bahwa Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) adalah suatu upaya pembinaan yang

ditujukan kepada anak sejak lahir sampai dengan usia enam tahun yang dilakukan melalui pemberian rangsangan pendidikan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan jasmani dan rohani agar anak memiliki kesiapan dalam memasuki pendidikan lebih lanjut. Undang-undang Sisdiknas ini menyiratkan bahwa peran PAUD tidak sama dengan pendidikan jenjang lainnya. Pada masa kanak-kanak bermain adalah media belajar bagi anak, anak bermain apapun yang ada disekitarnya. Maka di masa ini lah anak rentan dengan penyakit. Dengan demikian Taman Posyandu Bougenvil tidak hanya memberi pendidikan melainkan dengan memberi pelayanan kesehatan melauli Posyandu dengan meberikan imunisasi, pemberian vitamin A, pencegahan diare dan sebagainya guna meningkatkan kesehatan anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil.

Namun fakta di lapangan menunjukkan bahwa Taman Posyandu Bougenvil sebagai lembaga PAUD yang terintegrasi Posyandu yang memberikan layanan di bidang jasa dan bidang pendidikan tidak terlepas dari adanya kendala dalam beberapa segi. Kendala dari segi fasilitas yaitu walaupun Taman Posyandu Bougenvil memiliki fasilitas lengkap namun ada beberapa yang tidak memadai dan tingkat kebersihannya masih kurang. Misalkan alat fasilitas kesehatan seperti timbangan dan pengukur tinggi badan yang hampir tidak layak pakai. Adapun masalah pada tingkat kebersihan kamar mandi dan kelas yang kurang bersih sehingga kurang sedap dipandang. Kebersihan fasilitas yang kurang kebersihannya sangat berpengaruh terhadap tingkat kesehatan anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih.

Kendala yang kedua minimnya kerjasama dengan peran Posyandu yaitu kerjasama antara Kelurahan dan pihak Posyandu kurang baik maka pelaksanaan Posyandu di Taman Posyandu Bougenvil tidak menentu menunggu anggaran Kelurahan terkumpul terlebih dahulu. Sehingga dapat mempengaruhi tingkat kesehatan anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso karena telat mendapatkan imunisasi, pemberian gizi lainnya mengingat banyak sekali penyakit yang menyerang anak usia dini seperti batuk, pilek, cacar air, demam berdarah, diare, polio, disentri dan lain-lain. Selain memaksimalkan kerjasama dengan pelayanan kesehatan setempat peran posyandu

dalam mengatasi permasalahan kesehatan sangat penting mengingat anak usia dini sangat rentan terhadap penyakit. Mendeteksi penyakit sejak dini, pencegahan dan penanganan gangguan kesehatan anak usia dini melalui deteksi dan stimulasi tumbuh kembang anak usia dini dapat mengurangi resiko komplikasi yang ditimbulkan. Berdasarkan uraian permasalahan di atas peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian dengan judul “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan observasi yang dilakukan yaitu terdapat beberapa masalah dan peneliti berharap bisa memecahkan beberapa masalah tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah adakah peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso?

1.3 Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

1.4 Manfaat penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1.4.1 Secara Teoritis

Sebagai referensi literatur bagi pengembangan penelitian selanjutnya di bidang posyandu, khususnya Pendidikan Luar Sekolah mengenai peran posyandu terhadap tingkat kesehatan anak usia dini.

1.4.2 Secara Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu masukan penerapan materi metode penelitian, difusi inovasi, dll, yang sudah diperoleh peneliti saat

mengikuti perkuliahan sehingga dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk menginovasi kegiatan melalui bidang kesehatan terutama dalam Posyandu.



BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini akan diuraikan tentang 2.1 Peran Posyandu, 2.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Dini, 2.3 Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini, 2.4 Hipotesis dan 2.5 Kajian Terdahulu.

2.1 Kesehatan

Menurut Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang kesehatan, pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pembangunan kesehatan yang dilakukan pemerintah salah satunya di daerah dalam bentuk pemberian pelayanan kesehatan gratis untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya di bidang kesehatan. Pada beberapa negara yang ada di dunia, setiap Pemerintah diharuskan untuk memberikan bantuan kesehatan kepada masyarakat mengingat adanya perbedaan skala pendapatan masing-masing individu (Gery, 2012).

Menurut Azwar (2004), manusia yang sehat tidak hanya dilihat dari sehat jasmani tetapi juga sehat rohani. Sehingga tubuh sehat dari segi kesehatan meliputi aspek fisik, mental dan sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit. Semua aspek tersebut akan mempengaruhi penampilan atau *performance* setiap individu dalam melakukan aktivitas sehari-hari seperti bekerja, berkarya, berkreasi dan melakukan hal-hal yang produktif serta bermanfaat. Maka pemerintah bekerjasama dengan puskesmas guna pemerataan kesehatan untuk wilayah pelosok atau desa yang jauh dari jangkauan pelayanan kesehatan dengan mengembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Pada Posyandu terdapat pelayanan gizi dan kesehatan untuk lansia, ibu hamil, ibu menyusui serta anak usia dini.

2.1.1 Tumbuh Kembang Anak Usia Dini

Anak usia dini merupakan individu yang berada pada rentang usia 0-8 tahun. Usia ini merupakan pondasi untuk usia-usia selanjutnya. Selain itu pada

usia ini dikenal dengan *golden age* yaitu sebuah kondisi pada saat anak mengalami perkembangan fisik dan psikis yang sangat pesat. Adapun dalam hal ini perkembangan yang sangat pesat tersebut, sangat dipengaruhi oleh kesehatan dari fisik dan psikis anak.

Ketika anak sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat ini, sebagai orang tua dan guru hendaknya selalu memperhatikan kesehatan dan gizi anak agar dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Anak yang sehat akan mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang wajar sesuai dengan usianya yaitu sesuai dengan standar fisik yang dimiliki oleh anak seusianya, juga memiliki kemampuan-kemampuan yang sesuai dengan standar anak seusianya. Dalam hal ini pemeliharaan kesehatan sangat diperlukan untuk pengoptimalan pertumbuhan dan perkembangan anak.

2.1.2 Posyandu

Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat guna memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam pelayanan kesehatan dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Menurut Shakira (2009) menyebutkan, Posyandu adalah suatu forum komunikasi alih teknologi dan pelayanan kesehatan masyarakat yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini. Posyandu juga merupakan tempat kegiatan terpadu antara program Keluarga Berencana Kesehatan di tingkat desa.

2.1.3 Peran Posyandu

Menurut Buku Saku Posyandu (2012) Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi dan anak balita. Posyandu memberikan pelayanan gizi dan kesehatan pada bayi dan balita termasuk anak usia 5-6 tahun. Pelayanan

gizi dan kesehatan tersebut adalah pemantauan pertumbuhan berat badan dan tinggi badan, pelayanan kesehatan dan pelayanan lainnya misalnya pemberian vitamin A setiap 6 bulan sekali, pemberian imunisasi serta memberikan nutrisi tambahan contohnya makanan bergizi bagi anak.

Menurut Purwanti (2014) peran Posyandu dapat membantu masyarakat dalam mengurangi angka gizi buruk, selain adanya peran kader juga membantu dalam mengurangi angka kematian ibu dan balita, dengan memanfaatkan keahlian serta fasilitas penunjang lainnya yang berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini dengan memberikan penyuluhan terhadap orang tua dan pendidik agar menciptakan kebersihan agar anak didik dapat menerapkan kebersihan dan meningkatkan kesehatan dan tidak menghambat tumbuh kembang anak. Peran Kader di setiap desa sangat penting dalam memantau tumbuh kembang anak usia dini. Pengetahuan tentang perkembangan anak usia dini menjadi bekal dalam melaksanakan kegiatan Posyandu. Oleh karena itu Kader harus aktif dalam berbagai kegiatan bahkan tidak hanya dalam pelaksanaan tetapi juga hal-hal yang bersifat pengelolaan seperti perencanaan kegiatan, pencatatan dan pelaporan pertemuan kader (Wahyutomo, 2011). Seiring berjalannya waktu kemudian Posyandu dikembangkan juga dengan kegiatan taman posyandu.

Menurut Fithria (2015) Program Pos PAUD merupakan bentuk layanan PAUD yang diintegrasikan dengan program Bina Keluarga Balita (BKB) dan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Penyelenggaraan Pos PAUD diselenggarakan oleh masyarakat dengan bekerjasama dengan pemerintah daerah di tingkat kecamatan/desa. Pos PAUD merupakan upaya layanan pendidikan bagi anak usia dini yang bertintegrasikan dengan layanan kesehatan, gizi, dan pengasuhan anak, maka penyelenggaraan Pos PAUD selalu melibatkan kegiatan posyandu yang diselenggarakan setiap bulan. kegiatan integrasi ini sesuai dengan harapan yang dikembangkan pemerintah yaitu pengembangan anak usia dini yang holistik integratif.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa peran posyandu adalah sebagai pemberi pelayanan kesehatan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini dengan memberikan pelayanan gizi dan pelayanan

kesehatan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak usia dini bertambah dengan semakin baik. Dengan memberikan pelayanan kesehatan yang baik maka dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak serta perkembangan kognitif berkembang secara baik.

2.1.1 Pelayanan Gizi

Kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia tentang kesehatan (Nomor 36 Tahun 2009) adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun soasial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Selaras dengan UU definisi sehat yang dikemukakan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan sehat adalah keadaan sejahtera jasmani, jiwa dan sosial yang sempurna dan bukan hanya keadaan tanpa penyakit. Kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus dipenuhi sebelum hak-hak asasi lainnya dapat dipenuhi.

Kesehatan dan gizi dapat diartikan sebagai suatu hal yang mendatangkan sehat atau kebaikan dengan diberikan zat makanan yang di butuhkan tubuh. Dalam memberikan makanan bayi ASI merupakan makanan utama, sedangkan lainnya sebagai makanan pelengkap. Anak usia 1-3 tahun sangat rentan terhadap penyakit gizi. Mereka boleh diajari makan sendiri dengan cara mencicipi makanan yang lunak, tidak pedas dan tidak merangsang. Pemberian makanan manis pada anak usia dini tidak boleh terlalu banyak supaya tidak terjadi karies (gigi berlubang), oleh karena itu anak perlu belajar menggosok gigi. Pada usia 4-6 tahun kebutuhan nutrient anak relatif kurang, sebab anak sudah bisa memilih makanan sendiri, untuk itu pengertian tentang nilai gizi boleh diajarkan oleh orang tua dirumah dan pendidik disekolah.

Menurut Nikmawati (2009) secara teoritis peranan gizi terhadap perkembangan dapat melalui dua jalur. Pertama zat gizi yang tidak memadai menyebabkan status gizi anak akan terganggu. Apabila gangguan itu berat dan terjadi sewaktu proses pembentukan sel otak maka akan menyebabkan gangguan pertumbuhan otak yang akhirnya berpengaruh terhadap perkembangan. Kedua, asupan zat gizi yang tidak memadai akan menyebabkan anak kekurangan energi

sehingga mereka melakukan isolasi sosial dan kurang melakukan eksplorasi akhirnya mengalami gangguan perkembangan.

Kesehatan dan gizi anak sangat penting untuk diperhatikan sejak dini mulai dari dalam kandungan. Kesehatan dan gizi itu sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapat gizi yang seimbang dan sehat akan tumbuh menjadi manusia yang berkualitas. Sejak masih dalam kandungan kesehatan dan gizi perlu diperhatikan, antara lain dengan memberikan kebiasaan untuk berdisiplin. Macam-macam zat makanan sangat berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut Sediaoetama (2000) fungsi zat gizi sebagai sumber energi atau tenaga, menyokong pertumbuhan badan, memelihara jaringan tubuh, mengatur metabolisme dan berbagai keseimbangan tubuh (keseimbangan air, asam, basa, dan mineral) serta mekanisme pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit.

Berdasarkan pendapat di atas dengan demikian pelayanan gizi sepanjang daur kehidupan adalah pendekatan yang tepat dan perbaikan gizi d harus dilakukan simultan di seluruh tahapan kehidupan meliputi ibu calon ibu hamil, ibu hamil, fetus, bayi baru lahir (neonatal), perinatal, masa sapih, di bawah satu tahun, di bawah dua tahun, di bawah tiga tahun, dan pra-sekolah (bawah lima-enam tahun). Investasi peningkatan kualitas SDM ini harus dilaksanakan secara multi dan lintas-sektoral. Pelayanan posyandu yang dapat dilakukan di kelompok PAUD sesuai dengan sasarannya adalah pelayanan gizi dan kesehatan bayi dan balitan termasuk anak usia 5-6 tahun.

2.1.2 Pelayanan Kesehatan

Pengertian kesehatan anak mencakup kesehatan badan atau pribadi dan lingkungan. Ciri anak sehat dapat dilihat melalui fisik dan tingkah lakunya. Menurut Departemen Kesehatan RI (1993) ciri anak sehat adalah tumbuh dengan baik, tingkat perkembangannya sesuai dengan umurnya, tampak aktif/gesit dan gembira, mata bersih dan bersinar, nafsu makan baik, bibir dan lidah tampak segar, pernapasan tidak berbau, kulit dan rambut tampak bersih dan tidak kering, serta, mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan. Berbagai penyakit dapat

diperoleh anak. Masing-masing penyakit memiliki ciri dan akibatnya. Gejala penyakit anak ini perlu diketahui pendidik agar dapat memantau dan memberikan informasi kepada orang tua dalam rangka membantu orang tua untuk pelayanan kesehatan anak. Pendidik perlu menjelaskan kepada anak mengenai berbagai pemeliharaan kesehatan, yaitu pemeliharaan kesehatan lingkungan, mata, telinga, kulit, gigi, dan jamani. Untuk memudahkan pendidik dalam pemeliharaan kesehatan anak, dibuat daftar mengenai penyakit, imunisasi dan kesehatan anak.

Menurut Sulistyawati (2014) potensi anak dapat dikembangkan jika anak sehat secara fisik maupun mentalnya. Perawatan kesehatan pada anak usia dini dapat diawali dari pemberian makanan yang sehat dan menjaga kebersihan. Pemberian makanan yang sehat dapat menjaga kesehatan, mendidik anak untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat. Makanan yang diberikan kepada anak harus sesuai dengan kebutuhan gizi dan kebutuhan anak. Pengembangan potensi anak secara menyeluruh dapat dilakukan stimulasi yang cukup. Stimulasi ini perlu dilakukan sejak bayi lahir, bahkan sejak dalam kandungan. Rangsangan dilakukan setiap hari pada semua sistem indra, gerak kasar dan halus, mengajak berkomunikasi dan juga berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yang meliputi tinggi dan berat badan.

Berdasarkan pendapat di atas masing-masing penilaian tersebut mempunyai parameter dan alat ukur tersendiri. Dasar utama dalam menilai pertumbuhan fisik anak adalah penilaian menggunakan alat baku (standar). Untuk menjamin ketepatan dan keakuratan penilaian harus dilakukan dengan teliti dan rinci. Pengukuran perlu dilakukan dalam kurun waktu tertentu untuk menilai kecepatan pertumbuhan. Mengingat masa anak-anak merupakan proses pertumbuhan, baik fisik maupun jiwa, maka anak-anak harus terhindar dari berbagai perilaku yang dapat mengganggu proses pertumbuhan tersebut. Oleh karena itu, anak harus mendapatkan deteksi dini tumbuh kembang anak untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak pra sekolah.

2.2 Tumbuh Kembang Anak Usia Dini

Menurut Gardner (2008) tahapan tumbuh kembang yang paling memerlukan perhatian adalah masa anak-anak. Karakteristik anak usia sekolah dapat dilihat dari segi pertumbuhan fisik atau jasmani dapat dijelaskan dalam berbagai karakter yaitu, perkembangan fisik atau jasmani anak sangat berbeda satu sama lain, sekalipun anak-anak tersebut usianya relatif sama. Sedangkan pertumbuhan anak-anak berbeda ras juga menunjukkan perbedaan yang menyolok. Hal ini antara lain disebabkan perbedaan gizi, lingkungan, perlakuan orang tua terhadap anak dan kebiasaan hidup. Empat tahun pertama seorang anak merupakan hal yang sangat penting karena terjadi pembentukan jaringan dan perkembangan yang sangat cepat.

Perbedaan pertumbuhan dan perkembangan menurut Achmad Djaeni Sediaoetama, pertumbuhan adalah bertambahnya materi tubuh, sedangkan perkembangan merupakan kapasitas fisiologis badan atau organ badan. Pertumbuhan ditandai dengan berat badan, sedangkan perkembangan ditandai pertambahan kemampuan. Karakteristik pertumbuhan pada anak usia dini dapat dikelompokkan atas usia 3-4 tahun, usia 4-5 tahun, 5-6 tahun, yang mencakup perkembangan fisik dan kemampuan motorik serta emosional anak. Perkembangan adalah bertambah besarnya ukuran-ukuran antropometrik dan gejala atau tanda lain pada rambut, gigi-geligi, otot, kulit serta jaringan lemak, darah. Dalam sehari-hari pengukuran pertumbuhan adalah berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas, dan lipatan kulit.

Menurut Abdoerachman (2011) ada empat aspek tumbuh kembang yang perlu dibina dalam menghadapi masa depan anak, yaitu perkembangan kemampuan gerak dasar, perkembangan kemampuan bergaul dan mandiri. Perkembangan yang dialami anak merupakan rangkaian perubahan yang teratur dari satu tahap perkembangan ke tahap perkembangan lainnya. Proses pertumbuhan yang ditandai oleh semakin besarnya ukuran tubuh (berat, tinggi badan, dan lingkar lengan atas) dan proses perkembangan ditandai oleh semakin bertambahnya kemampuan anak (koordinasi gerakan, bicara, kecerdasan, dan pengendalian perasaan interaksi dengan orang lain).

Aspek perkembangan anak terbagi dalam 6 bagian besar. Satu sama lain saling mempengaruhi. Jika salah satu aspek terhambat perkembangannya, maka akan menghambat perkembangan aspek lainnya. Pertumbuhkembangan anak yang optimal jika keseluruhan aspek berkembang dengan baik dan sesuai dengan usia. Pola pengasuhan dan peran orang tua adalah dasar yang dapat mengoptimalkan perkembangan seluruh aspek secara optimal. 6 aspek tersebut antara lain:

1. Aspek motorik kasar

Adalah kemampuan anak untuk mengontrol gerakan tubuh yang mencakup gerakan-gerakan otot besar. Perkembangan motorik kasar dapat dilihat dari kemampuan anak untuk merangkak, berjalan, berlari, melompat memanjat, berguling, berenang dan sebagainya

2. Aspek motorik halus

Adalah kemampuan anak untuk mengontrol keluwesan jari tangan yang dapat dilihat dari kemampuan untuk menyentuh, menjemput, meraih, mencoret, melipat, memasukkan benda atau makanan ke dalam mulut.

3. Aspek kognitif

Adalah kemampuan anak untuk memproses, menginterpretasikan dan mengkategorikan informasi-informasi yang diperolehnya melalui panca indera. Kemampuan ini selanjutnya berkembang menjadi kemampuan berfikir logis yang selanjutnya menentukan apakah anak mampu memahami lingkungannya.

4. Kemampuan bahasa

Sebagai makhluk sosial, sejak bayi anak telah bisa berkomunikasi untuk menyatakan perasaan dan keinginannya, yaitu dengan tangisan, tertawa dan mengoceh yang merupakan awal dari perkembangan bahasa. Selanjutnya anak akan belajar untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan bahasa.

5. Aspek emosi

Adalah kemampuan anak untuk mengenali berbagai hal yang dirasakannya, mengekspresikan perasaan dalam bentuk yang dapat diterima oleh lingkungannya, serta kemampuan untuk mengendalikan dan mengatasi perasaannya.

6. Aspek sosial

Adalah kemampuan anak untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, memberi respon pada orang lain dan berbagi. Pengalaman sosial anak hanya dapat tumbuh dan berkembang dari pengalamannya dengan orang-orang terdekat. Pola asuhan dan arahan dari orang tua sangat penting dalam perkembangan aspek sosial anak

Dari paparan di atas dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini setiap wilayah memerlukan Posyandu guna memberikan pelayanan gizi dan kesehatan. Pelayanan gizi dan kesehatan yang berupa imunisasi serta pemberian vitamin lainnya sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak.

2.2.1 Aspek Fisik Motorik

Motorik adalah terjemahan dari kata “motor” yang menurut Gallahue (dalam Samasudin, 2008) adalah suatu dasar biologi atau mekanika yang menyebabkan terjadinya suatu gerak. Sedangkan motorik halus adalah kemampuan anak dalam kaitannya dengan pengendalian gerak dan kemampuan yang memusatkan perhatian semakin muda usia anak, semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk berkonsentrasi pada kegiatan yang berkaitan dengan kemampuan motorik halusnya (Yulianti, 2010). Perkembangan dari setiap anak tidaklah sama. Memberikan stimulasi sesuai dengan pencapaian perkembangan anak merupakan cara agar anak dapat berkembang sesuai dengan tahap perkembangannya, dibandingkan dengan tidak diberikannya stimulasi pada anak yang dapat memperlambat perkembangannya.

Menurut Werner (dalam Monks dkk., 2006), perkembangan ialah suatu proses yang menunjukkan ke arah yang lebih sempurna dan tidak begitu saja dapat diulang. Sedangkan menurut Sutirna (2013) bahwa perkembangan itu merupakan suatu deretan perubahan yang tersusun dan berarti, yang berlangsung pada individu dalam jangka waktu tertentu. Perkembangan tidak terbatas pada pengertian perubahan secara fisik, melainkan didalamnya juga terkandung serangkaian perubahan secara terus menerus dari fungsi-fungsi jasmaniah dan

rohaniah yang dimiliki individu menuju tahap kematangan, melalui pertumbuhan dan belajar (Desmita, 2005).

Perkembangan anak adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun agar berkembang secara optimal (Sulistiyawati, 2014). Milestone Motorik kasar pada balita lahir sampai usia 3 bulan dapat dilihat dari belajar mengangkat kepala dan kepala bergerak dari kiri ke kanan. Usia 6 sampai 9 bulan duduk tanpa dibantu, dapat tengkurap sendiri, merangkak meraih benda atau mendekati seseorang. Usia 12 sampai 18 bulan dapat berjalan mengeksplorasi rumah dan sekelilingnya hingga pada usia 4 sampai 5 tahun anak mampu melompat dan menari. Milestone motorik halus pada anak baru lahir sampai 3 bulan pertama mengikuti obyek dengan matanya serta menahan barang yang dipegangnya.

Menurut Kusumaningtyas (2016) perkembangan kognitif dan motorik anak diukur menggunakan instrumen perkembangan anak yang dikembangkan oleh Departemen Pendidikan Nasional. Pengukuran perkembangan kognitif dan motorik pada penelitian ini terbagi menjadi 3 kelompok umur yaitu: 2,5-3,4 tahun, 3,5-4,4 tahun dan 4,5-5,4 tahun, adapun aspek yang diukur dalam perkembangan kognitif meliputi aspek penggunaan simbol-simbol, pemahaman identitas, pemahaman sebab akibat, kemampuan mengklasifikasikan, pemahaman terhadap angka dan pemahaman konsep. Usia 6 sampai 9 bulan memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya, memegang benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk dan bergembira dengan melempar benda-benda (Buku Saku Posyandu 2012). Perubahan fisik pada anak dapat dilihat dengan mengukur tinggi dan berat badan serta lingkaran kepala.

Berdasarkan pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat kesehatan anak usia dini yang baik atau buruk dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik motorik anak. Oleh karena itu Posyandu harus melayani kesehatan anak dengan baik, karena posyandu merupakan wadah komunikasi dalam pelayanan kesehatan yang mempunyai nilai strategis untuk pengembangan sumber daya manusia sejak dini.

2.2.2 Aspek Kognitif

Ditinjau dari perkembangan otak, anak usia dini memiliki tingkat kecerdasan yang tinggi. Karena pada masa tersebut anak masih mempunyai cukup banyak memori untuk mengingat dan menyimpan berbagai informasi yang diperolehnya, sehingga kecerdasannya akan lebih maksimal apabila memperoleh pendidikan yang baik. Menurut Wittrock (Suyadi, 2011) ada tiga wilayah perkembangan otak yang mengalami peningkatan pesat pada usia dini, yaitu pertumbuhan serabut dendrit, kompleksitas hubungan siapsis dan pembagian sel saraf. Ketiga sel saraf itu sangat penting untuk dikembangkan sejak usia dini, karena hanya pada usia inilah ketiga wilayah otak tersebut mengalami perkembangan secara maksimal.

Pendidikan anak usia dini (PAUD) atau usia prasekolah adalah masa dimana anak belum memasuki pendidikan formal. Pada masa anak usia dini merupakan saat yang tepat untuk mengembangkan potensi anak, baik secara psikomotorik dan kognitif. Pengembangan potensi anak secara terarah pada usia ini akan berdampak pada kehidupan masa depannya. Sebaliknya, pengembangan potensi anak yang asal-asalan akan berakibat pada potensi anak yang jauh dari harapan. Menurut Ebbeck (Rahman, 2010) seseorang pakar anak usia dini dari Australia menyatakan bahwa pendidikan anak usia dini adalah pelayanan kepada anak mulai lahir sampai umur delapan tahun.

Sementara berdasarkan Undang-undang RI No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 1 ayat 14, pendidikan anak usia dini merupakan 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. Salah satu bentuk penyelenggara pendidikan anak usia dini adalah Pos Pendidikan Anak Usia Dini. Pos PAUD merupakan layanan pendidikan anak usia dini yang kegiatannya terpadu dengan program Posyandu dan Bina Keluarga Balita yang bertujuan untuk

mengembangkan dan mengarahkan potensi yang dimiliki anak agar tercapai pertumbuhan dan perkembangan secara optimal.

Lebih jelasnya Dirjen PAUDNI (Juknis Penyelenggara POS PAUD, 2013) menjelaskan bahwa Pos PAUD adalah bentuk layanan PAUD yang penyelenggaraannya dapat diintegrasikan dengan layanan Bina Keluarga Balita (BKB) dan Posyandu bagi anak sejak lahir sampai dengan usia 4 tahun dan dapat melayani anak hingga usia 6 tahun jika lokasi yang sama belum tersedia layanan TK/RA/BA, yang pengelolaannya dibawah pimpinan pemerintah desa/kelurahan. Pengelolaan Pos PAUD yang dilakukan dengan baik akan berpengaruh terhadap kemajuan dan perkembangan anak dimasa mendatang. Karena secara umum tujuan pendidikan anak usia dini adalah memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal dan menyeluruh sesuai dengan norma-norma dan nilai kehidupan yang dianut.

Berdasarkan pemaparan di atas pengukuran perkembangan kognitif dilakukan menggunakan alat bantu berupa alat permainan edukatif yang telah dirancang sesuai dengan konsep yang akan diukur dan ada di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih. Alat bantu yang biasa digunakan antara lain: balok-balok kayu, kertas origami gambar aneka bentuk geometri, kartu warna, gambar maze, kertas, pensil, crayon. *Enumerator* perlu mendapatkan pelatihan dan penjelasan terlebih dahulu mengenai cara menggunakan alat permainan edukatif tersebut. Perkembangan motorik kasar yang dinilai meliputi kemampuan berjalan diatas garis lurus, berlari, melompat, membungkukkan badan, koordinasi mata dan kaki dan berjalan diatas titian. Sementara perkembangan motorik halus yang dinilai meliputi kegiatan menjiplak, melipat, dan menggunting.

2.3 Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini

Peran posyandu sangat penting karena posyandu sebagai wahana pelayanan pada tingkat yang paling dasar yang memberikan pelayanan pemantauan kesehatan secara terpadu melalui kegiatan penimbangan bayi dan anak, pemberian makanan tambahan, pemberian oralit, pelayanan imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pengobatan, serta pelayanan kesehatan yang lainnya.

Karena Posyandu merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan kepada masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar bagi ibu, bayi, dan anak (Buku Saku Posyandu, 2012).

Menurut Purwanti (2014) peran Posyandu dapat membantu masyarakat dalam mengurangi angka gizi buruk, selain adanya peran kader juga membantu dalam mengurangi angka kematian ibu dan balita, dengan memanfaatkan keahlian serta fasilitas penunjang lainnya yang berhubungan dengan peningkatan status gizi balita sehingga dapat disimpulkan bahwa peran kader sangat berpengaruh terhadap status gizi balita yang berarti semakin tinggi peran kader maka semakin tinggi angka penurunan gizi buruk pada balita. Pemenuhan kebutuhan anak usia dini yang beragam diantaranya mencakup kesehatan dan gizi, pengasuhan, perawatan, perlindungan, dan rangsangan pendidikan yang saling berkaitan secara simultan dan sistematis agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sesuai dengan tahapan perkembangan dan potensi yang dimilikinya untuk menjadi manusia yang berkualitas.

Salah satu layanan kesehatan bagi usia dini di Indonesia adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Pelayanan pengembangan anak yang usia dini dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar anak yang meliputi kebutuhan kesehatan dan gizi, pendidikan dan stimulasi serta kasih sayang orang tua yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik dan perkembangan kognitif berkembang secara baik. Dengan memanfaatkan fasilitas penunjang lainnya yang berhubungan dengan peningkatan kesehatan anak usia dini, sehingga dapat disimpulkan bahwa peran serta Posyandu berpengaruh terhadap tingkat kesehatan balita dan anak usia dini yang berarti semakin tinggi peran Posyandu, maka semakin tinggi pula tingkat kesehatan anak usia dini.

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan atau jawaban sementara terhadap masalah yang harus diuji kebenarannya (Universitas Jember, 2012). Hipotesis adalah alat yang mempunyai kekuatan dalam proses inkuiri. Karena hipotesis dapat

menghubungkan dari teori yang relevan dengan kenyataan yang ada atau fakta, atau dari kenyataan dengan teori yang relevan (Sukardi, 2011).

Dilihat dari arti katanya, hipotesis berarti dari dua kata latin, yaitu "*hypo*" dan "*thesa*". "*Hypo*" berarti "dibawah", sedangkan "*thesa*" berarti "kebenaran". Penggabungan kedua kata tersebut kemudian disesuaikan dengan pedoman pembentukan istilah Bahasa Indonesia menjadi Hipotesis. Dari penggabungan arti kata itu dapat dimengerti, bahwa hipotesis masih memerlukan pengujian untuk mendapatkan kebenaran yang sebenarnya.

Menurut Sugiyono (2015) hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah dinyatakan dalam bentuk kalimat pernyataan. Dikatakan sementara, karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori yang relevan, belum didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Jadi hipotesis juga dapat dinyatakan sebagai jawaban teoritis terhadap rumusan masalah penelitian, belum jawaban yang empiris.

Hipotesis penelitian ada dua macam yaitu hipotesis kerja (hipotesis alternative) dan hipotesis nol. Hipotesis kerja yang disingkat dengan H_a yang merupakan hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara variabel X dan Y (Arikunto, 2013). Hipotesis kerja atau disebut hipotesis alternatif yang disingkat H_a . Hipotesis kerja menyatakan adanya hubungan antara variabel X dan Y atau adanya perbedaan antara dua kelompok. Sedangkan Hipotesis nol, disingkat H_0 . Hipotesis nol sering juga disebut hipotesis statistik, karena biasanya digunakan dalam penelitian statistik dengan diuji perhitungan statistik. Hipotesis nol menyatakan tidak adanya perbedaan antara dua variabel atau tidak adanya pengaruh variabel X dan variabel Y.

Berdasarkan paparan teori dalam kajian pustaka, maka premis dalam penelitian ini adalah bahwa peran posyandu merupakan hal yang sangat penting terhadap tumbuh kembang anak usia dini, yang telah dibuktikan dengan teori, diantaranya adalah:

1. Peran Posyandu sebagai pelayanan gizi

Posyandu sebagai pelayanan gizi memberikan makanan tambahan guna meningkatkan kualitas gizi pada anak usia dini dan memberi penyuluhan terhadap orang tua dan pendidik agar memberikan pemahaman pentingnya kebersihan sehingga anak dapat menerapkan kebiasaan hidup bersih.

2. Peran Posyandu sebagai pelayanan kesehatan

Peran posyandu sebagai pelayanan kesehatan harus bisa memberikan pelayanan kesehatan berupa imunisasi, pemberian vitamin A dan lain sebagainya. Pelayanan kesehatan diberikan untuk memberikan hak anak untuk dapat hidup sehat. sehingga dalam perkembangan aspek anak dapat bertumbuh dan berkembang dengan baik.

Berdasarkan kenyataan di atas, maka hipotesis dari penelitian ini adalah Hipotesis kerja (Ha) yaitu bahwa adanya peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

2.5 Kajian Peneliti Terdahulu

Tujuan terhadap peneliti terdahulu merupakan tinjauan penelitian yang relevan, yang berfungsi sebagai landasan dan acuan kerangka berfikir untuk mengkaji suatu masalah yang menjadi saran dari suatu penelitian. Kurnia (2011) menjelaskan tentang penelitian yang relevan yaitu penelitian mendeskripsikan hasil penelitian yang relevan dengan masalah penelitian. Baik yang mendukung maupun yang bertentangan. Hasil dari penelitian yang relevan dapat diambil dari buku teks, jurnal, hasil penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan persamaan dan perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian yang sudah ada. Tinjauan penelitian terdahulu yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 : penelitian terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Tri Utami (jurnal	Pengelolaan Paud Terintegrasi	Hasil penelitian: Berdasarkan hasil penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
	Universitas Negeri Semarang 2015)	Layanan Posyandu di Paud Melati Kalikajar Kabupaten Wonosobo	<p>menunjukkan bahwa dengan PAUD yang terintegrasi Posyandu dapat meningkatkan pendidikan dan kesehatan anak usia dini.</p> <p>Persamaan : Persamaan penelitian ini adalah sama-sama ingin mengetahui seberapa besar peran posyandu terhadap peningkatan anak usia dini.</p> <p>Perbedaan : Perbedaan dalam penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah penelitian terdahulu ingin mengkaji pengelolaan paud yang terintegrasi posyandu. Sedangkan pada penelitian ini lebih fokus pada peran posyandu terhadap tingkat kesehatan anak usia dini.</p>
2.	Andhina Kusuma Wardhani (Jurnal Universitas Islam Indonesia 2015)	Hubungan Pengetahuan Gizi dan Lama Menjadi Kader Posyandu Dengan Tingkat Partisipasi Masyarakat di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota	<p>Hasi penelitian:</p> <p>Berdasarkan pemaparan peneliti terdahulu ada hubungan bermakna antara pengetahuan gizi kader dengan tingkat patisipasi masyarakat dan tidak ada hubungan antara menjadi kader lama dengan tingkat partisipasi masyarakat.</p> <p>Persamaan:</p> <p>Persamaan pada peneliti terdahulu</p>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
		Surakarta	<p>adalah terdapat kesimpulan bahwa posyandu merupakan peranan penting dalam peningkatan anak usia dini dengan cara memberi imunisasi, makan tambahan dan pemberian vitamin.</p> <p>Perbedaan: Peneliti saat ini memfokuskan peran posyandu dalam peningkatan anak usia dini. Sedangkan peneliti terdahulu memfokuskan hubungan pengetahuan gizi dan lama menjadi kader posyandu.</p>
3.	Devi Punikasari (Jurnal Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta 2010)	Peran Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Masyarakat di Dusun Karangwatu, Desa Pucungrejo, Kecamatan Muntilan, Kabupaten Magelang.	<p>Hasil: Pada penelitian terdahulu dijelaskan bahwa Posyandu merupakan upaya pemenuhan dan peningkatan status gizi masyarakat. Posyandu merupakan bagian dari pembangunan keluarga kecil, bahagia, dan sejahtera. Suksesnya suatu program dalam posyandu pada peneliti terdahulu tergantung aktif dan tidaknya kader pada Posyandu tersebut.</p> <p>Persamaan : Persamaan dari penelitian terdahulu adalah posyandu sangat</p>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
			<p>berperan penting pada peningkatan kesehatan masyarakat dan sesuai dengan paparan peneliti saat ini.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini adalah peneliti lebih memfokuskan pada pengetahuan ibu terhadap posyandu, sedangkan peneliti saat ini lebih memfokuskan pada tingkat kesehatan anak usia dini.</p>
4.	Hestri Suryaningsih (Jurnal FKM Universitas Indonesia 2012)	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Kunjungan ke Posyandu Pada Ibu Bayi dan Balita di Puskesmas Kemiri Muka Kota Depok	<p>Hasil:</p> <p>Persamaan :</p> <p>Peramaan dari penelitian ini adalah sama sama meneliti tentang peran posyandu terhadap masyarakat terutama pada anak usia dini.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Perbedaan pada peneliti terdahulu adalah penelitian ini lebih memfokuskan pada faktor yang berhubungan pada perilaku kunjungan ke posyandu pada ibu balita.</p>
5.	Hosea Ocbrianto (Jurnal Universitas	Partisipasi Masyarakat Terhadap Posyandu	<p>Hasil:</p> <p>Bentuk-bentuk partisipasi yang dilakukan oleh para ibu tersebut</p>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
	Indonesia 2012)	<p>Dalam Upaya Pelayanan Kesehatan Balita (Studi Kasus pada Posyandu Nusa Indah II RW 11 Kelurahan Meruyung, Kecamatan Limo, Depok.</p>	<p>dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi dua, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dapat dilihat dari adanya pengetahuan yang baik dari ibu tentang pentingnya kesehatan. Kemudian ibu-ibu tersebut juga memahami pentingnya anak balita yang memiliki kesehatan yang baik.</p> <p>Persamaan :</p> <p>Persamaan peneliti terdahulu dengan peneliti saat ini adalah pentingnya posyandu untuk memahami pentingnya anak balita yang memiliki kesehatan yang baik.</p> <p>Perbedaan :</p> <p>Peneliti terdahulu lebih memfokuskan pada partisipasi ibu dalam mengajak balitanya ke posyandu.</p>

BAB 3. METODE PENELITIAN

Dalam bab ini diuraikan tentang 3.1 Jenis Penelitian, 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian, 3.3 Teknik Penentuan Responden Penelitian, 3.4 Definisi Operasional, 3.5 Rancangan Penelitian, 3.6 Data dan Sumber Data, 3.7 Metode Pengumpulan Data, 3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas, 3.9 Teknik Penyajian Data dan Analisis Data.

3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan jenis penelitian korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Masyhud (2014), penelitian korelasional adalah penelitian yang berusaha untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih. Sedangkan penelitian kuantitatif adalah penelitian ilmiah yang sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya. Penelitian kuantitatif sesuai dengan namanya banyak menggunakan angka, maka data dimulai dari pengumpulan data, penafsiran serta penampilan dan hasil. Disertai tabel, grafik, bagan, gambar atau tampilan lain (Arikunto, 2008).

Alasan peneliti menggunakan jenis penelitian korelasi yaitu peneliti ingin mengetahui atau mendeteksi ada tidaknya atau sejauh mana hubungan antara variabel X (Peran Posyandu) dengan variabel Y (Tumbuh Kembang Anak Usia Dini).

1.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah tempat dimana proses studi yang digunakan untuk memperoleh pemecahan masalah penelitian berlangsung (Sukardi, 2011). Sedangkan menurut Pedoman Karya Ilmiah (2010) menyatakan bahwa tempat dan waktu penelitian mencakup lokasi atau daerah sasaran dan kapan (kurun waktu) penelitian dilakukan. Penentuan tempat penelitian menggunakan *Metode Purposive Area* (Sugiyono, 2013), yaitu menentukan tempat penelitian dengan

sengaja dipilih berdasarkan tujuan dan pertimbangan tertentu. Dengan memperhatikan hal tersebut, maka peneliti akan melakukan penelitian di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

Adapun pertimbangan dalam memilih Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso adalah sebagai berikut:

1. Peneliti sudah mengenal situasi dan kondisi daerah penelitian sehingga memudahkan peneliti untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
2. Di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso terdapat permasalahan akan gizi anak usia dini.
3. Fasilitas kesehatan kurang memadai untuk penunjang tingkat kesehatan anak.
4. Kurangnya kerjasama kelurahan dengan pelayanan kesehatan setempat di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian ini adalah sekitar 6 bulan dimulai dari bulan Juli 2018 hingga bulan Januari 2019. Rincian penelitian yang dilakukan yakni 2 bulan observasi dan studi pendahuluan, 3 bulan penelitian di lapangan dan 2 bulan pengerjaan laporan penelitian.

1.3 Teknik Penentuan Responden Penelitian

Dalam teknik penentuan responden, peneliti memilih dan menggunakan teknik populasi. Menurut Sugiyono (2015) mengemukakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek dan subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan. Sedangkan Masyhud (2014) menyatakan bahwa populasi adalah himpunan yang lengkap dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya akan kita kaji atau teliti.

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil populasi karena peneliti sudah mengetahui pasti jumlah responden penelitiannya yaitu sebanyak 16 orang ibu anak didik di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

3.4 Definisi Operasional

Penelitian yang ilmiah tidak akan pernah bisa terpisahkan dari definisi operasional. Definisi operasional diperlukan untuk menghindari salah tafsir antara peneliti dan pembaca. Hal ini dimaksudkan agar memperoleh pengertian dan gambaran yang jelas dan untuk menghindari persepsi yang berbeda terhadap pengertian yang terkandung dalam judul penelitian. Definisi operasional dalam Jember University Press (2012) adalah uraian yang terbatas pada setiap istilah atau frasa kunci yang digunakan dalam penelitian dengan makna tunggal dan terukur. Definisi operasional bukan menjelaskan kata demi kata yang terdapat dalam judul penelitian secara harfiah, melainkan gambaran variabel-variabel yang akan diukur dan bagaimana cara pengukurannya serta indikator-indikator sebagai penjelas variabel. Sesuai dengan judul penelitian yaitu “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Sekarputih Kabupaten Bondowoso”, maka definisi operasional perlu dijelaskan yaitu

3.4.1 Peran Posyandu

Peran posyandu sangatlah penting untuk menunjang perkembangan dan tingkat kesehatan anak usia dini di dalam lingkungan sekolah maupun rumah. Dengan adanya peran posyandu mengenai kesehatan dapat memberikan penunjang kesehatan bagi anak dengan cara memberikan pelayanan gizi dan kesehatan juga pendidikan kesehatan agar anak dapat hidup sehat dan menerapkan hidup sehat bukan hanya dilingkungan rumah mereka, anak juga dapat mempraktikkan secara langsung di sekolah maupun di rumah apa yang mereka dapatkan dari adanya pendidikan kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah ada di sekolah. Dalam hal ini, yang menjadi kajian peran posyandu adalah peran posyandu sebagai pelayanan gizi dan kesehatan dan peran posyandu sebagai deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang anak usia dini.

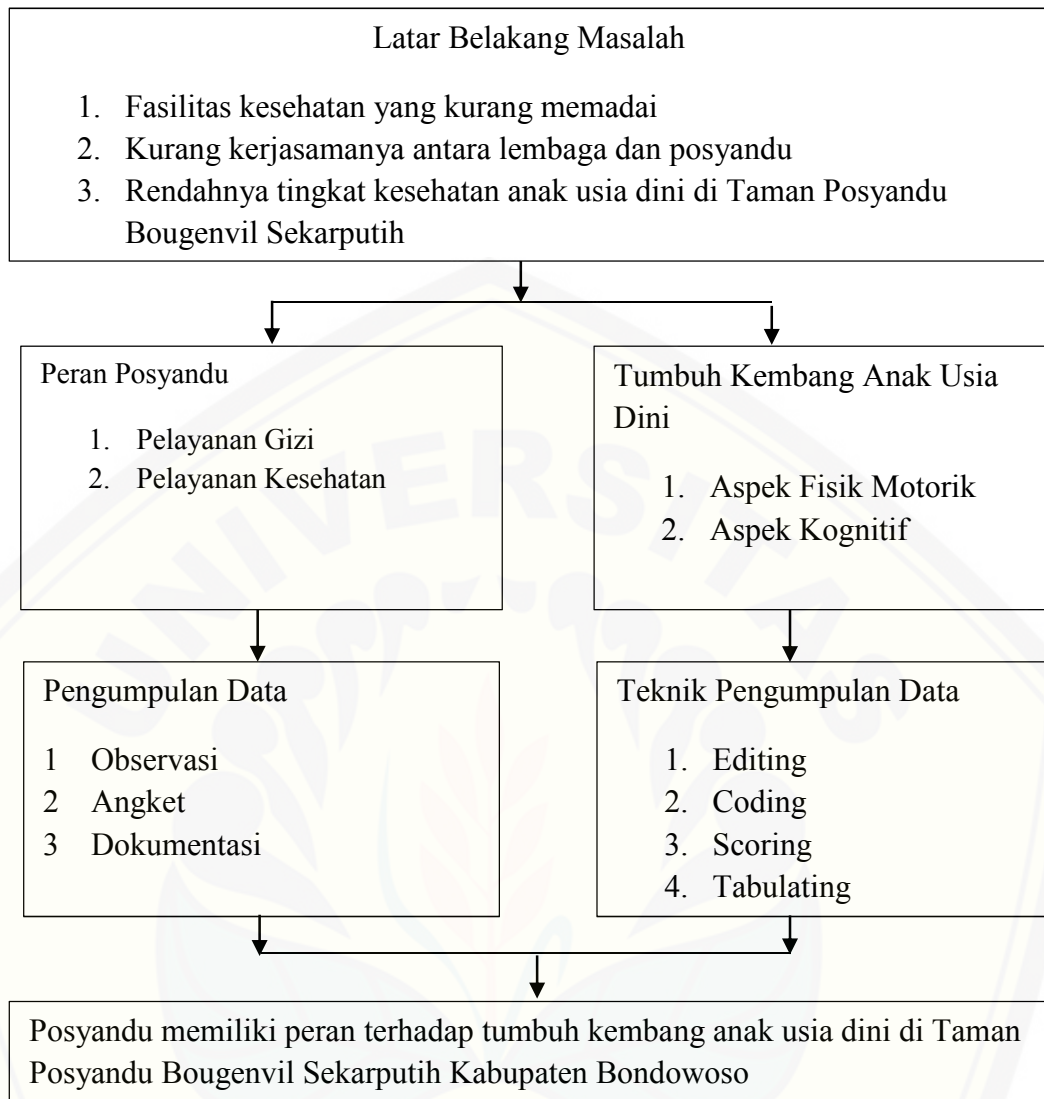
2.4.2 Tumbuh Kembang Anak Usia dini

Dalam meningkatkan kesehatan anak usia dini, setiap wilayah memerlukan posyandu guna pelayanan gizi dan kesehatan. Tumbuh

berkembangnya anak usia dini tergantung pada asupan gizi, layanan kesehatan dan stimulasi psikososial. Kesehatan anak usia dini adalah kondisi dimana anak dapat tumbuh kembang dengan normal sesuai dengan usianya baik jasmani dan rohaninya yang dapat diperoleh melalui perkembangan motorik dan perkembangan kognitifnya seimbang serta tumbuh dan berkembang dengan baik dilingkungan sekolah. dengan adanya perkembangan motorik dan perkembangan kognitif yang baik dapat dikatakan bahwa Taman Posyandu tersebut mempunyai tingkat kesehatan yang baik, dimana perkembangan motorik dan perkembangan kognitif menjadi kajian dalam penelitian ini.

3.5 Rancangan Penelitian

Desain penelitian atau rancangan penelitian merupakan satu langkah-langkah atau alur yang ditempuh dalam pelaksanaan penelitian guna memperoleh hasil dari penggalan data penelitian. Alur rancangan penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut



Gambar 3.1 Rancangan penelitian

Keterangan:

↓ : Searah

— : Memiliki hubungan timbal balik

↓ : Hasil yang diharapkan

3.6 Data dan Sumber Data

Dalam pelaksanaan sebuah penelitian tidak akan terlepas dengan yang namanya data, dimana data tersebut merupakan bahan baku informasi untuk memberikan gambaran spesifik mengenai sebuah obyek penelitian. Data adalah kumpulan fakta atau informasi yang dapat berbentuk angka atau deskripsi yang berasal dari sumberdata (Arikunto, 2006). Sedangkan sumberdata yaitu dari mana data itu dapat diperoleh (Dimiyanti, 2013). Menurut Arikunto (2006), menjelaskan bahwa secara garis besar sumber data penelitian dibedakan menjadi dua macam, yakni:

- a) Data primer atau pokok yaitu data yang diperoleh secara langsung dari subjek atau objek penelitian. Data primer yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan instrument pengambilan data langsung dari sumber data yang dicari. Dalam penelitian ini data primer diperoleh pengisian angket yang dilakukan oleh ibu dari anak didik di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.
- b) Data sekunder atau pelengkap yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung sebagai data tambahan atau pelengkap dalam penelitian. Data sekunder dalam penelitian ini adalah dokumen-dokumen atau sumber informasi dan kepustakaan yang terkait.

3.7 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur yang sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan (Nazir, 2003). Sedangkan menurut Arikunto (2010), pengumpulan tahap merupakan tahap yang sangat menentukan dalam penelitian, karena kualitas dari data yang mempengaruhi hasil yang akan diraih. Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode angket dan dokumentasi.

3.7.1 Metode Angket

Menurut Arikunto (2013) angket atau kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui. Sama halnya dengan Masyhud (2016) bahwa angket adalah instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan angket tertutup dengan alasan untuk mempermudah responden dalam menjawab atau memberikan informasi kepada peneliti. Angket tertutup yang digunakan sebagai bahan pengumpulan data oleh peneliti menggunakan skala *likert*. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2015).

Menurut Siregar (2014) ada beberapa jenis kuisisioner yang dapat digunakan dalam proses pengumpulan data, yaitu:

1. Kuesioner terbuka, yaitu pernyataan-pernyataan yang diberikan kepada responden sudah dalam bentuk pilihan ganda. Kuesioner jenis ini responden tidak diberikan kesempatan untuk mengeluarkan pendapat.
2. Kuesioner Tertutup, yaitu angket atau pertanyaan-pertanyaan yang diberikan responden yang memberikan keleluasaan kepada responden untuk memberikan pendapat sesuai dengan keinginan mereka.

Maka dapat disimpulkan angket adalah sebuah daftar pertanyaan yang ditujukan kepada responden untuk menggali informasi yang diperlukan. Pada metode angket disini peneliti menggunakan metode angket terbuka dengan perhitungan skala sikap atau skala *likert* dengan 5 kategori jawaban.

- a. Jawabn Jawaban Sangat Setuju (SS) : skor 5
- b. Jawaban Setuju (S) : skor 4
- c. Jabwan Ragu-ragu (R) : skor 3
- d. Jawaban Tidak Setuju (ST) : skor 2
- e. Jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) : skor 1

Sasaran peneliti dari metode angket ini yaitu informasi-informasi tentang tingkat kesehatan anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

3.7.2 Metode Dokumentasi

Menurut Arikunto (2010), metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya. Dokumentasi yaitu memperoleh informasi dari bermacam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden atau tempat penelitian dilakukan (Darmadi, 2011). Sedangkan Widoyoko (2013) mengemukakan bahwa dokumentasi dalam arti sempit berarti barang-barang atau benda-bendayang tertulis, sedangkan dalam arti yang lebih luas, dokumentasi bukan hanya terwujud tulisan saja tetapi dapat berupa benda-benda peninggalan seperti prasasti dan simbol-simbol lainnya.

Berdasarkan pemaparan diatas bahwa dokumentasi adalah metode pengambilan data melalui surat-surat, arsip, catatan dan data sebagainya yang menunjang penelitian yang akan diteliti. Adapun data yang akan diraih dengan metode dokumentasi adalah:

- a. Profil lembaga Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso..
- b. Sarana dan Prasarana Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.
- c. Data TB dan BB anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil.
- d. Foto kegiatan di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

3.8 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Menurut Sumanto (1995) adalah tingkat dimana suatu instrument mengukur yang seharusnya diukur. Selain itu menurut Sugiyono (2015) validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan daya yang dapat dilaporkan oleh peneliti .

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan-tingkatan kevalidan atau keaslian suatu instrumen, sebelum instrumen diberikan kepada responden maka terlebih dahulu menguji validitas instrumen (Arikunto, 2006). Menurut Siregar (2013) validitas adalah menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur.

Untuk menguji kevalidan instrument yang digunakan oleh peneliti, maka dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus korelasi tata jenjang atau *rank spearman* menggunakan alat bantu SPSS versi 24. Alasan peneliti menggunakan rumus korelasi tata jenjang karena jumlah responden yang akan diteliti berjumlah kurang dari 30 responden. Adapun rumus korelasi tata jenjang adalah sebagai berikut:

$$R_{ho} = 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2-1)}$$

Keterangan:

R_{ho} = koefisien korelasi yang dicari

D = selisih perbedaan antara kedudukan skor variabel X dan variabel Y

N = jumlah responden

6 dan 1 = bilangan konstan

Uji validitas angket penelitian di ajukan kepada responden penelitian yang berjumlah 10 orang, yang memiliki karakteristik dan tingkatan yang sama dengan responden dalam penelitian ini. Dari hasil uji validitas menggunakan rumus korelasi tata jenjang pada setiap item pernyataan dengan r tabel 0,591 dalam taraf kepercayaan 95% atau taraf signifikan 0,05. Suatu data dikatakan valid apabila r hitung r tabel data dan data tidak valid apabila r hitung r tabel.

Berikut merupakan tabel hasil perhitungan SPSS Versi.24 uji validitas tiap butir pernyataan dengan faktor:

Tabel 3.1 : Hasil Perhitungan SPSS Uji Validitas

No Butir Pernyataan	Korelasi dengan Faktor	r-tabel	Keterangan
1	0,977	0,648	Valid
2	0,965	0,648	Valid
3	0,997	0,648	Valid
4	0,997	0,648	Valid
5	0,987	0,648	Valid
6	0,946	0,648	Valid
7	0,875	0,648	Valid
8	0,929	0,648	Valid
9	0,970	0,648	Valid
10	0,977	0,648	Valid
11	0,987	0,648	Valid
12	0,946	0,648	Valid

Sumber: data diolah tahun 2019

Data yang terkumpul berdasarkan hasil uji validitas, terdapat 12 butir pernyataan yang disediakan peneliti kepada responden, yang dilakukan kepada 10 ibu anak didik di Paud Sekarjaya Sekarputih. Alat penelitian yang berupa angket, hasil dapat dikatakan valid jika r hitung $>$ r tabel. Dalam hal ini r tabel dengan 10 responden adalah 0,648. Data hasil uji validitas dapat dikatakan valid jika memiliki tingkat signivikasn $<$ 0,05, karena dalam penelitian ini $N=10$, maka nilai r taraf signifikan 5% dengan nilai $r=0,648$, membandingkan output spss seri 24, jika nilainya lebih dari r tabel maka dapat dikatakan valid. Berdasarkan data diatas, dapat terlihat bahwa keseluruhan dari butir soal adalah valid.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen itu sudah baik (Arikunto, 2006). Suatu instrumen penelitian dikatakan mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi, apabila tes yang dibuat mempunyai hasil yang konsisten dalam mengukur yang hendak diukur (Sukardi, 2013). Sedangkan menurut Masyhud (2014) instrumen dikatakan memenuhi syarat reliabilitas, jika ia mampu menghasilkan hasil pengukuran yang benar-benar dapat dipercaya. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan metode belah dua (ganjil-genap) dari Spearman Bromn (*Split Half*) menggunakan rumus tata jenjang sebagai berikut:

$$Rho = 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2-1)}$$

Keterangan:

Rho = koefisien korelasi yang dicari

D = selisih perbedaan antara kedudukan skor variabel X dan variabel Y

N = jumlah responden

Pengolahan data atau analisis tersebut diberikan pada subyek penelitian 10 orang ibu anak didik dengan jumlah butir pertanyaan 12 butir pertanyaan, dengan kritik sebesar 0,951 dalam taraf kepercayaan 95%. Melalui hasil analisis data tersebut akan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

- Dikatakan valid jika $r_{hitung} > r_{kritik}$, artinya terdapat Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.
- Dikatakan tidak valid jika $r_{hitung} < r_{kritik}$, artinya jika tidak valid, Tidak Ada Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

$$R11 = \frac{2 \times r_{xy \text{ splithalf}}}{1 + r_{xy \text{ splithalf}}}$$

Keterangan:

R11 = koefisien reliabilitas

$r_{xy\ split\ half}$ = hasil korelasi belah dua

Berikut merupakan hasil perhitungan menggunakan *SPSS Versi.24*:

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas

Cronbach's Alpha	N of Items
,991	12

Hasil uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini diperoleh 0,991 berarti bahwa hasil uji reliabilitas penelitian ini termasuk dalam kategori reliabilitas tinggi. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang terdapat dalam angket penelitian ini dapat dipercaya untuk dijadikan alat pengumpul data dikarenakan memiliki tingkat reliabilitas tinggi. Kategori reliabilitas yang digunakan sebagai acuan sebagaimana terdapat dalam tabel penafsiran hasil uji reliabilitas berikut:

Tabel 3.3 Penafsiran Hasil Uji Reliabilitas

Hasil Reliabilitas	Kategori Reliabilitas
0,00-0,79	Tidak Reliabel
0,80-0,84	Reliabilitas Cukup
0,85-0,89	Reliabilitas Tinggi
0,90-1,00	Reliabilitas Sangat Tinggi

(sumber : Masyhud,2014)

3.9 Teknik Penyajian dan Analisis Data

3.9.1 Teknik Penyajian Data

Teknik penyajian data merupakan cara peneliti mengkaji dan mengolah data awal atau data mentah sehingga menjadi data atau informasi. Menurut Arikunto (2006) sebelum melakukan analisis data, peneliti harus melakukan pengolahan data. Pengolahan data meliputi 3 langkah yaitu:

a. Persiapan

Persiapan merupakan langkah pertama untuk mengecek kelengkapan identitas responden sehingga diperoleh data yang dapat dipertanggungjawabkan,

persiapan ini dimaksudkan untuk merapikan data agar bersih, rapi dan tinggal mengadakan pengolahan lanjutan atau menganalisis. Kegiatan dalam langkah persiapan ini antara lain:

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas pengisi.
- 2) Mengecek kelengkapan data.
- 3) Mengecek macam isian data.

b. Tabulasi

Tabulasi merupakan langkah dalam penyajian data yang berbentuk tabel. Tujuan dari kegiatan ini untuk memudahkan dalam menguraikan data agar mudah dibaca. Kegiatan tabulasi ini antara lain:

1. *Scoring*

Memberikan skor terhadap item-item yang perlu diberi skor. Dalam penelitian ini, item pernyataan akan diberi skor sebagai berikut:

- 1) Responden memilih jawaban Sangat Setuju (SS) maka diberi skor 5
- 2) Responden memilih jawaban Setuju (S) maka diberi skor 4,
- 3) Responden memilih jawaban Ragu-ragu (R) maka diberi skor 3,
- 4) Responden memilih jawaban Tidak Setuju (S) maka diberi skor 2,
- 5) Responden memilih jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) maka diberi skor 1.

2. *Coding*

Memberikan kode (*coding*) merupakan proses mengklasifikasikan jawaban para responden berdasarkan macamnya dengan cara memberi tanda/symbol/kode tertentu bagi tiap-tiap data yang termasuk dalam kelompok/kategori yang sama. Simbol/tanda tersebut pada umumnya berbentuk angka atau huruf.

3.9.2 Analisis Data Penelitian

Menurut Sugiyono (2011) kegiatan analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Data-data yang sudah didapat selanjutnya dinalisis dengan menggunakan metode analisis data. Dalam

penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan oleh peneliti adalah teknik analisis korelasi *tata jenjang*.

$$R_{ho} = 1 - \frac{6\sum D^2}{N(N^2-1)}$$

Keterangan:

R_{ho} = koefisien korelasi yang dicari

D = selisih perbedaan antara kedudukan skor variabel X dan variabel Y

N = jumlah responden

Setelah harga r diperoleh, maka untuk menentukan uji hipotesis, kriteria yang digunakan N=15 dan harga r sebesar 0,506 dengan taraf kepercayaan 95% atau taraf signifikansi 5%, artinya:

- a. Ha diterima jika $r_{hitung} > r_{kritik}$ artinya Peran Posyandu Berpengaruh Terhadap Tingkat Kesehatan Anak Usia Dini Di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.
- b. Ho jika $r_{hitung} > r_{kritik}$ Artinya Peran Posyandu Tidak Berpengaruh Terhadap Tingkat Kesehatan Anak Usia Dini Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso.

BAB 5. PENUTUP

Dalam bab ini akan di uraikan 5.1 Kesimpulan dan 5.2 Saran

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data maka dapat disimpulkan bahwa terdapat peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini hal ini berisi: Hipotesis Alternatif (H_a) “ada peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso diterima. Hipotesis Nihil (H_0) yaitu : “tidak ada peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso” ditolak.

Sehingga dapat diartikan bahwa peran posyandu memberikan sumbangsih atau kontribusi terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso. Hal tersebut menunjukkan adanya peran posyandu terhadap tumbuh kembang anak usia dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso memiliki peran dalam kategori tinggi.

5.2 Saran

1. Bagi pengelola

Hendaknya pihak pengelola lebih meningkatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Taman Posyandu Bougenvil sehingga kesehatan anak usia dini menjadi lebih baik dan terjaga kebersihannya.

2. Bagi Pendidik

Saran bagi pendidik yaitu agar lebih berperan aktif dalam rangka peningkatan segala kompetensi dalam segala aspek terutama aspek kesehatan anak usia dini.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan faktor lain sebesar 7,2% yang mempengaruhi peran posyadu dengan tingkat kesehatan anak usia dini.



DAFTAR PUSTAKA

- Arali, 2008. <https://arali2008.wordpress.com/2010/11/24/pelayanan-posyandu-di-kelompok-paud-tantangan-dan-peluang>. [Diakses 21 Agustus 2017].
- Arikunto, S. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktek)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asef, U. F. 2010. *Sukses Menjadi Guru TK-PAUD*. Yogyakarta: Bening.
- Chasanah, S. U., dan Y. Syailla. 2017. Hubungan Peran Posyandu Dalam Meningkatkan Kesehatan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tegaltirto Berbah Sleman. *MKKI*. 05(01): 9-10.
- Darmadi, H. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta
- Depdiknas. (2009). *Kurikulum PAUD Terpadu dengan Pendidikan Kesehatan dan Pendidikan Keluarga*. Bandung: Dirjen PLS BPPLSP Regional I.
- Depkes RI Buku Saku posyandu. 2012. *Posyandu dan Desa Siaga*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Desmita, 2005. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Departemen Kesehatan RI. 2006. *Buku Kader Posyandu Dalam Upaya Perbaikan Gizi Keluarga*. Jakarta: Depkes RI
- Diana, F. M., D. Symon, dan Y. 2011. Perbedaan Tumbuh Kembang Anak pada Posyandu yang Terintegrasi Paud Dengan Posyandu Tidak Terintegrasi Paud. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 6(1): 11-15)
- Fithria, dan N. Azmi. 2015. Hubungan Pemanfaatan Posyandu dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Kota Jontho. *Idea Nursing Journal*. 5(1): 2-5.
- Fitriani, I. S., dan R. R. Oktobriariani. 2017. Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Orang Tua Terhadap Pencegahan Penyimpangan Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita. *Jurnal Journal.unpo.ac.id/index.php/IJHS* 1(1): 3-8.
- Hasan, Maimunah. 2009. *PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini)*. Yogyakarta: DIVA PRESS.

- Hidayat, A. A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Anak dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Husaini, Y. 2008. *Rehabilitasi dan Fleksibilitas Penggunaan KMS Perkembangan Motorik Kasar*. Jakarta: Alfabeta
- Ismawati, C. (2012). *Posyandu dan Desa Siaga. Panduan untuk Bidan dan Kader*. Bantul: Nuha Medika.
- Jember University Perss. 2016. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Jember University Perss.
- Kerlinger. 2006, *Asas-asas Penelitian Behaviour. Edisis 3, Cetakan 7*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Kementrian Kesehatan RI Pusat Promosi Kesehatan. 2012. *Buku Saku Posyandu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kusuma, E., dan S. Rahardjo. 2012. Pengaruh Pelayanan Kesehatan terhadap Gizi Buruk Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesmas*. 6(4): 159-161.
- Kusumaningtyas, K., dan S. Wayanti. 2016. Faktor pendapatan dan Pendidikan Keluarga Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-4 Tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 7(1): 55-58.
- Masyhud, M. S. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jember: Lembaga Pengembangan Manajemen dan Profesi Kependidikan (LPMPK).
- Nikmawati, E. E., Clara. M. Kusharto, dan Atmawikarta. A. 2009. Gap Analysis Program Gizi dan Kesehatan di Posyandu Kabupaten Bogor. *Jurnal Giza dan Pangan*. 4(3): 143-146.
- Siregar. Syofian. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Dilengkapi Dengan Perbandingan Perhitungan Manual dan SPSS*. Jakarta : Kencana
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. 2013. *Metodoloogi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Sulistiyawati, A. 2014. *Deteksi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Sunartyo, N. 2017. *Panduan Merawat Bayi dan Balita*. Jogjakarta: Diva Press

Wauran, C. G., R. Kundre, dan W. Silolonga. 2016. Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun di Kelurahan Bitung Kecamatan Amurang Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Keperawatan*. 4(2): 2-5.



LAMPIRAN A. MATRIK PENELITIAN

MATRIK PENELITIAN

Judul Penelitian	Rumusan Masalah	Variabel Penelitian	Indikator	Sumber Data	Metode Penelitian	Hipotesis
Peran Posyandu Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso	Seberapa Besar Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Kabupaten Bondowoso	Variabel bebas: Peran Posyandu Variabel terikat : Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	1.1 Pelayanan Gizi 1.2 Pelayanan Kesehatan 2.1 Aspek Fisik Motorik 2.2 Aspek kognitif	1. Primer Orang tua anak didik Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso 2. Sekunder: 1. Kepustakaan 2. Dokumentasi	1. Tempat penelitian ditentukan dengan menggunakan teknik <i>Purposive Area</i> yaitu Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso 2. Metode pengumpulan data: a. Angket b. Dokumentasi 3. Metode penentuan subyek penelitian dengan menggunakan teknik populasi 4. Teknik analisis data menggunakan Korelasi dengan rumus: $Rho = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$ Ket : Rho : Koefisien Korelasi D : Selisih perbedaan antara kedudukan skor variabel X dan variabel Y N : banyaknya kasus yang diselidiki	Ada Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Kabupaten Bondowoso

LAMPIRAN B. INSTRUMEN PENELITIAN**INSTRUMEN PENELITIAN****1. Pedoman Dokumentasi**

No.	Data Yang Hendak Diraih	Sumber Data
1.	Profil Lembaga Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso	Pengelola Lembaga
2.	Data TB dan BB anak didik di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso	Pengelola Lembaga
3.	Foto Kegiatan Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso	Dokumentasi

2. Kisi- Kisi Angket

Peran Posyandu		Nomer	Sumber
Indikator	Data yang diraih	Angket	Angket
1. Pelayanan Gizi	Penerapan kebersihan terhadap pendidik untuk diterapkan kepada anak didik	1	Responden
	Penyuluhan kepada orang tua tentang pentingnya gizi	2	Responden
	Pemberian makanan tambahan	3	Responden
2. Pelayanan Kesehatan	Penanggulangan dan pencegahan diare	4	Responden
	Pelaksanaan imunisasi	5	Responden
	Pemberian vitamin A	6	Responden
Tumbuh Kembang Anak Usia Dini		Nomer	Sumber
Indikator	Data yang Diraih	Angket	Angket
1. Aspek Fisik Motorik	Melakukan pengukuran berat dan tinggi badan	7	Responden

	Kemampuan menggunakan keterampilan fisik dengan melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan	8	Responden
	Kemampuan menjadi terarah untuk melakukan suatu tindakan	9	Responden
2. Aspek Kognitif	Mampu menggunakan fungsi simbolis	10	Responden
	Anak didik mulai mampu menggambar	11	Responden
	Mampu menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan secara baik	12	Responden

LAMPIRAN C. ANGKET PENELITIAN

ANGKET PENELITIAN

1. Pengantar

Assalamualaikum, Wr. Wb.

Berkenaan dengan pengembangan ilmu pengetahuan dan penyusunan skripsi, serta sebagai salah satu syarat kelulusan jenjang Strata-1 program studi Pendidikan Luar Sekolah di Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Jurusan Ilmu Pendidikan Universitas Jember, yang berjudul “Peran Posyandu Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini di Taman Posyandu Bougenvil Sekarputih Kabupaten Bondowoso” dengan identitas peneliti sebagai berikut:

Nama : Paramitha Rakhmawati

NIM : 130210201031

Peneliti memohon dengan hormat atas kesediaan saudara untuk mengisi daftar pertanyaan/angket yang telah saya sediakan dengan keadaan yang sejujur-jujurnya atau sesuai dengan kenyataan yang ada. Pengisian angket ini semata-mata hanya untuk bahan informasi dalam penelitian yang tengah diadakan.

Saya selaku peneliti sangat mengharapkan partisipasi dan bantuan dari saudara. Atas segala bantuan dan kerja samanya peneliti mengucapkan terima kasih.

2. Petunjuk pengisian jawaban

- a. Tulislah identitas diri anda pada tempat yang telah disediakan.
- b. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti sebelum memberikan jawaban.
- c. Tuliskan pendapat anda pada setiap pertanyaan dengan cara memberikan tanda centang (√) pada kolom yang sudah disediakan.

Skor 5 : Sangat Setuju (SS)

Skor 4 : Setuju (S)

Skor 3 : Ragu-ragu (R)

Skor 2 : Tidak Setuju (TS)

Skor 1 : Sangat Tidak Setuju (STS)

3. Identitas responden

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

4. Daftar Pernyataan

No	Pernyataan	Kriteria Penilaian				
		SS	S	R	TS	STS
1. Peran Posyandu						
A. Pelayanan Gizi						
1.	Posyandu memberikan penyuluhan terhadap pendidik agar anak didik dapat menerapkan kebersihan disekolah maupun dirumah					
2.	Posyandu meberikan penyuluhan terhadap orang tua tentang pentingnya gizi untuk anak					
3.	Posyandu memberikan makanan tambahan kepada anak usia dini					
B. Pelayanan Kesehatan						
1.	Diberikan penanggulangan dan pencegahan diare					
2.	Posyandu melaksanakan imunisasi					
3.	Anak didik diberikan suntikan vitamin A					
II. Tingkat Kesehatan Anak Usia Dini						
A. Aspek Fisik Motorik						
1.	Posyandu melakukan pengukuran tinggi dan berat badan					
2.	Anak didik mampu berlari, melompat dan sebagainya					

3.	Anak didik mampu bermain puzzle, dan sebagainya					
B. Perkembangan Kognitif						
1.	Anak didik mampu menggunakan representasi mental (kata-kata, angka, atau gambar)					
2.	Anak didik mulai dapat menggambarkan sesuatu hal yang dialami atau dilihat					
3.	Orang tua memberikan pengetahuan tentang keehatan saat di rumah					

Keterangan

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

LAMPIRAN D. DATA MENTAH VARIABEL X

No	NAMA	Tabel Butir Variabel X (Peran Posyandu)								Jumlah
		Pelayanan Gizi				Pelayanan Kesehatan				
		1	2	3	FX1	6	7	8	FX2	
1	Rahayu	3	3	3	9	3	3	3	9	18
2	Luluk	2	3	2	7	2	2	3	7	16
3	Ita	4	4	4	12	4	4	4	12	24
4	Ristian	3	3	3	9	3	3	3	9	18
5	Sayidah	2	2	2	6	2	2	2	6	12
6	Wati	4	4	4	12	4	4	4	12	24
7	Herni	4	4	4	12	4	4	4	12	24
8	Sri	3	3	3	9	3	3	3	9	18
9	Rominah	3	3	3	9	3	2	3	8	17
10	Farida	4	4	4	12	4	4	4	12	24

LAMPIRAN E. DATA MENTAH VARIABEL Y

No	NAMA	Tabel Butir Variabel X (Tingkat Kesehatan AUD)								Jumlah
		Aspek Fisik Motorik				Aspek Kognitif				
		7	8	9	FY1	10	11	12	FY2	
1	Rahayu	3	3	3	9	3	3	3	9	18
2	Luluk	3	2	2	7	2	2	3	7	14
3	Ita	4	4	4	12	4	4	4	12	24
4	Ristian	3	3	3	9	3	3	3	9	18
5	Sayidah	2	2	2	6	2	2	2	6	16
6	Wati	4	3	4	11	4	4	4	12	23
7	Heni	3	4	4	11	4	4	4	12	23
8	Sri	3	3	3	9	3	3	3	9	18
9	Rominah	3	3	3	9	3	2	3	8	17

LAMPIRAN F. UJI VALIDITAS

Correlations

		x1	X2	X3	FAKTOR1
Spearman's rho	Correlation	1,000	,947**	1,000**	,997**
	Coefficient				
	Sig. (2-tailed)	.	,000	.	,000
	N	10	10	10	10
X2	Correlation	,947**	1,000	,947**	,965**
	Coefficient				
	Sig. (2-tailed)	,000	.	,000	,000
	N	10	10	10	10
X3	Correlation	1,000**	,947**	1,000	,997**
	Coefficient				
	Sig. (2-tailed)	.	,000	.	,000
	N	10	10	10	10
FAKTOR1	Correlation	,997**	,965**	,997**	1,000
	Coefficient				
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	.
	N	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Correlations

		X4	X5	X6	FAKTOR2
Spearman's rho	Correlation	1,000	,949**	,947**	,977**
	Coefficient				
	Sig. (2-tailed)	.	,000	,000	,000

	N	10	10	10	10
X5	Correlation Coefficient	,949**	1,000	,916**	,987**
	Sig. (2-tailed)	,000	.	,000	,000
	N	10	10	10	10
X6	Correlation Coefficient	,947**	,916**	1,000	,946**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	,000
	N	10	10	10	10
FAKT OR2	Correlation Coefficient	,977**	,987**	,946**	1,000
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	.
	N	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Y7	Y8	Y9	FAKTOR3
Spearman's rho	Y7	Correlation Coefficient	1,000	,651 *	,809 **	,875 **
		Sig. (2-tailed)	.	,041	,005	,001
		N	10	10	10	10
	Y8	Correlation Coefficient	,651 *	1,000	,901 **	,929 **
	Sig. (2-tailed)	,041	.	,000	,000	
	N	10	10	10	10	
	Y9	Correlation Coefficient	,809 **	,901 **	1,000	,970 **
		Sig. (2-tailed)	,005	,000	.	,000
	N	10	10	10	10	
	FAKTOR3	Correlation Coefficient	,875 **	,929 **	,970 **	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	.
	N	10	10	10	10	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

			Y10	Y11	Y12	FAKTOR4
Spearman's rho	Y10	Correlation Coefficient	1,000	,949**	,947**	,977**
		Sig. (2-tailed)	.	,000	,000	,000
		N	10	10	10	10
	Y11	Correlation Coefficient	,949**	1,000	,916**	,987**
	Sig. (2-tailed)	,000	.	,000	,000	
	N	10	10	10	10	
	Y12	Correlation Coefficient	,947**	,916**	1,000	,946**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	.	,000	
	N	10	10	10	10	
FAKTOR4		Correlation Coefficient	,977**	,987**	,946**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	.
		N	10	10	10	10

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**LAMPIRAN G. OUTPUT HASIL PENGOLAHAN DATA KORELASI
TATA JENJANG ANTARA VARIABEL X TERHADAP Y**

Correlations

			Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	Peran Posyandu
Spearman's rho	Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	Correlation	1,000	,928**
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	16	16
	Peran Posyandu	Correlation	,928**	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	16	16

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**LAMPIRAN H. OUTPUT HASIL PENGOLAHAN DATA KORELASI
TATA JENJANG ANTARA PERAN POSYANDU TERHADAP
PELAYANAN GIZI DENGAN TUMBUH KEMBANG AUD**

Correlations

			Tumbuh Kembqng Anak Usia Dini	Pelayanan Gizi
Spearman's rho	Tingkat Kesehatan Anak Usia Dini	Correlation	1,000	,928**
		Coefficient		
		Sig. (2- tailed)	.	,000
		N	16	16
	Pelayanan Gizi	Correlation	,928**	1,000
		Coefficient		
		Sig. (2- tailed)	,000	.
		N	16	16

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**LAMPIRAN I. OUTPUT HASIL PENGOLAHAN DATA KORELASI
TATA JENJANG ANTARA PERAN POSYANDU TERHADAP TUMBUH
KEMBANG AUD**

Correlations

		Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	Pelayanan Gizi
Spearman's rho Tumbuh Kembang Anak Usia Dini	Correlation	1,000	,928**
	Coefficient		,000
	Sig. (2- tailed)		
	N	16	16
Pelayanan Gizi	Correlation	,928**	1,000
	Coefficient		
	Sig. (2- tailed)	,000	
	N	16	16

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN J.**TABEL TB DAN BB ANAK DIDIK TAMAN POSYANDU BOUGENVIL
SEKARPUTIH KABUPATEN BONDOWOSO**

No	Nama	TB	BB
1	Nensa Andriano	114,5 cm	19 kg
2	Shelvia Julianti	117,3 cm	23 kg
3	Vinora Ayu	104 cm	15 kg
4	Silvi Aprilia	108,3 cm	15 kg
5	Muhammad Kevin	107,5 cm	15 kg
6	Naufal Zaky	111,2 cm	17 kg
7	Icha Maulidya	106,5 cm	15 kg
8	Abdul Gani	109,2 cm	16 kg
9	Andin Khoirunnisa	103 cm	19 kg
10	Akbar Alfarezi	99 cm	15 kg
11	Fendi Adhi Pradana	113 cm	14 kg
12	Mochammad Febry	103,5 cm	21 kg
13	Ahmad Afif Julianto	102,2 cm	15 kg
14	Safina Dwi Wardani	111 cm	15 kg
15	Khumairah Salsabila	95,5 cm	15 kg
16	Nabila Anisa Rahman	107,5 cm	12 kg
17	Adam Raihan Fernando	100 cm	16 kg
18	Andini Dwi	102,5 cm	14 kg
19	Muhammad Deski	98,4 cm	17 kg
20	Muhammad Farhan Dwi	101,2 cm	18 kg

LAMPIRAN K. FOTO PENELITIAN



Gambar 2. Pemberian imunisasi pada AUD yang dilakukan oleh petugas posyandu



Gambar 1. Peneliti sedang mendampingi bidan saat menimbang berat badan



Gambar 3. Pengukuran tinggi badan pada anak usia dini yang dilakukan oleh petugas posyandu



Gambar 4. Peneliti mendampingi responden pada saat pengisian angket

LAMPIRAN L. BIODATA PENELITI

Paramitha Rakhmawati

Lahir di Bondowoso, 10 Januari 1995. Penulis merupakan anak kedua dari dua (2) bersaudara. Ayah bernama (alm) Herman Sumarno dan Ibu Sustianingsih. Penulis menyelesaikan sekolah dasar di SD Negeri 6 Bondowoso pada tahun 2001 dan lulus pada tahun 2007. Kemudian melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 3 Bondowoso dan lulus pada tahun 2010. Penulis melanjutkan pendidikannya di SMA Negeri 1 Bondowoso dengan konsentrasi ilmu pendidikan alam dan lulus pada tahun 2013. Setelah itu penulis melanjutkan pendidikan S1 di Universitas Negeri Jember Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Program Pendidikan Luar Sekolah. Penulis mengikuti organisasi kampus yaitu UKM Paduan Suara Fakultas (PARANADA)