

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Tujuan pembangunan secara nasional ialah meningkatnya kualitas SDM seutuhnya, sebab kualitas SDM sangat menentukan perkembangan negara. Kualitas SDM bisa tercapai apabila sejak usia dini dengan terpenuhinya kebutuhan esensial anak. Pada periode waktu lima tahun pertama kehidupan balita disebut (*golden period*) periode emas atau (*window opportunity*) jendela kesempatan untuk mengetahui perkembangan dasar balita. Kualitas perkembangan balita akan menentukan kualitas emosional, sosial, kemampuan belajar, mental, perilaku, dan kesehatan fisik, dan perilaku. Pada periode emas (*golden period*) harus dapat digunakan sebaik mungkin untuk memaksimalkan perkembangan dan pertumbuhan balita sesuai dengan potensinya.

Pada usia balita ialah periode emas sebab masa ini otak berkembang sangat cepat. Pada pertumbuhan perkembangan yang lain juga berkembang pesat. Berdasar kajian penelitian, perkembangan otak anak dapat berkembang 25% saat baru lahir serta sampai 50% saat balita berumur 4 tahun. Berikutnya hingga 80% pada umur 8 tahun dan 100% pada umur 18 tahun. Hal inilah alasannya, periode ini merupakan waktu terbaik untuk mengoptimalkan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang baik, stimulasi pendidikan, memberikan gizi dan memantau dan merawat kesehatan balita secara berkelanjutan. Keinginan kita bersama proses tumbuh kembang balita berjalan maksimal sehingga

menghasilkan SDM masa depan yang cerdas, terampil, sehat, berkepribadian luhur dan bertaqwa.

Peran pengasuhan orangtua sangat penting dalam mengembangkan asah, asih, asuh balita. Pemerintah bekerjasama dengan masyarakat sudah sejak lama membina BKB sebagai tempat saling tukar pengalaman dan ilmu mengenai pengasuhan anak. Orangtua yang terlibat aktif dan mengaplikasikan ilmu dengan baik diharapkan dapat memberi nilai terbaik dalam tumbuh kembang anak.

Pola asuh yang ditetapkan orangtua dalam mendidik dan mengasuh anak pada masa tumbuh kembang anak akan membentuk perilaku anak sesuai yang diharapkan orangtua pada masa depannya kelak. Namun, kegiatan Posyandu, BKB, PAUD, dan BKB terkesan dilaksanakan sendiri-sendiri sehingga terdapat kesan ketiga kegiatan berjalan sendiri-sendiri. Jika dipahami lebih dalam, ketiga kegiatan sebenarnya dapat disinergikan sebab satu kegiatan dengan kegiatan yang lain saling melengkapi dan mengisi, utamanya jika dikaitkan dengan tujuan pendidikan agar menjadikan “Anak Indonesia Sehat, Bercita-cita Tinggi, Cerdas, dan Berakhlak mulia” dengan berdimensi holistik. Karena dalam kehidupan yang sebenarnya, mereka akan sukses tidak hanya cerdas secara intelektual, namun harus ditunjang dengan kecerdasan sosial maupun motorik.

Bappenas tahun 2001 menyebutkan terdapat 26,2 juta anak usia 0-6 tahun dan hanya 7,3 juta anak yang sudah mendapat pelayanan perawatan PAUD, sedangkan terdapat 18,8 juta anak belum mendapat pelayanan PAUD. Lalu ada 10,2 juta kelompok anak usia 4-6 tahun belum mendapat pelayanan program pendidikan pra-sekolah (Bappenas, 2015).

Berbagai lintas sektor berusaha memberikan perhatian terhadap pengasuhan anak bagi usia 0-6 tahun, baik pemerintah, masyarakat maupun swasta. Pemerintah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 60 Tahun 2003 mengenai Pengembangan Usia Dini Holistik Integratif agar terjamin pemenuhan hak tumbuh kembang anak usia dini mencakup usaha peningkatan kesehatan, perawatan, gizi, kesejahteraan, perlindungan pengasuhan, dan stimulus pendidikan secara simultan, menyeluruh, sistematis, berkesinambungan, dan terintegrasi.

Pengintegrasian juga disambut baik dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No 19 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengintegrasian Layanan Sosial Dasar di Pos Pelayanan Terpadu, menyebutkan bahwa pengintegrasian tersebut menyangkut: pembinaan gizi serta kesehatan ibu dan anak, pengendalian penyakit, perilaku hidup bersih dan sehat, dan penyehatan lingkungan, kesehatan lanjut usia, Pos PAUD, BKB, pemberdayaan fakir miskin komunitas adat terpencil dan penyandang masalah kesejahteraan sosial, Kesehatan reproduksi remaja, percepatan penganekaragaman konsumsi pangan, dan peningkatan ekonomi keluarga.

Berdasarkan data Pengendalian Lapangan (Dalap BKKBN) bulan Desember 2017 jumlah keluarga yang mengikuti kegiatan BKB sejumlah 3.023.926 keluarga (63.88%) dari sasaran 7.408.983 keluarga. Dari sejumlah data tersebut, belum semua kelompok BKB yang menjalankan keterpaduan dengan kegiatan Posyandu dan PAUD. Kinerja program BKB dan Anak saat ini masih membutuhkan perhatian dan komitmen dari para pengelola program BKB, baik dari tingkat pusat hingga tingkat desa.

Penelitian Hariani (2019: 138) menyebutkan bahwa komponen keluaran yaitu capaian kelompok BKB aktif dan keluarga balita aktif belum memenuhi standar minimal BKKBN, pengetahuan kader BKB dan keluarga balita terhadap BKB holistik terintegrasi dengan Posyandu dan PAUD masih rendah. Hal ini tentu menjadi masalah dan tantangan untuk pelaksanaan pembelajaran dalam program BKB holistik integratif.

Hal senada juga ditemukan pada pengamatan pada 20 April 2018, program bina keluarga balita, PAUD, dan posyandu di Yogyakarta belum semuanya terintegrasi. Belum semua memberi pelayanan secara utuh, belum berintegrasi dan belum bersinergi dengan aspek kesehatan, gizi, dan pendidikan. Seyogyanya pelayanan harus saling terintegrasi, mengisi dan dapat terpenuhi kebutuhan dasar anak, supaya tumbuh kembang anak dapat tercapai optimal. Hal tersebut sesuai hasil penelitian (Mardiyono, 2012: 184) BKB bisa berjalan dengan baik bila diintegrasikan dengan Posyandu dan PAUD.

Hasil penelitian (Wijayanti, 2018:65) kendala-kendala BKB yaitu: (1) Rendahnya komitmen antar sektor terkait dan mitra kerja, sehingga masih ada yang belum mau memberikan kegiatan secara holistik integratif dengan BKB. (2) Rendahnya kualitas data BKB. (3) Rendahnya kualitas kader dan PLKB. (4) Rendahnya kesadaran orangtua untuk aktif dalam kegiatan BKB.

Berdasar wawancara dengan Bu Rohmah salah satu kader pada 9 Oktober 2018, beliau mengungkapkan terbatasnya jumlah kader BKB. Kader-kader tersebut memiliki banyak “baju” dalam beberapa sektor pemerintah. Mereka menjadi kader BKB, kader Posyandu, juga kader PAUD. Walaupun telah

dilakukan pelatihan untuk para kader, namun belum semua mengoptimalkan program terpadu yang meliputi kesehatan, gizi, pendidikan, dan perawatan.

Orang tua berkewajiban mendidik dan mengasuh, serta mengetahui perkembangan anak. Saat ini, tidak adanya kelas khusus secara formal bagi orangtua untuk mendidik dan membesarkan anak. Sehingga, fungsi Keluarga sebagai basis pembangunan keluarga sebagai dasar pembangunan SDM memerlukan adanya peran aktif seluruh anggota keluarga, utamanya orang tua pada usia balita dan anak (BKKBN, 2014).

Pada saat ini masih banyak orangtua yang menerapkan pola asuh kurang baik pada anak. Berdasar data Komnas PA, kasus kekerasan anak tahun 2009 sebanyak 1.552, lalu naik menjadi 2.335 kasus tahun 2010, naik lagi menjadi 2.508 kasus tahun 2011 dan ada 2.637 kasus tahun 2012. Kekerasan pada anak paling banyak dilakukan oleh orang tua kandung (44,32%), teman (25,9%), tetangga (10,9%), orang tua tiri (9,8%), guru (6,7%) dan saudara (2%). Hal tersebut dapat berdampak terjadinya keterlambatan pada perkembangan fisik dan mental di kemudian hari.

Permasalahan krisis moral anak, ketagihan gadget usia balita, penyalahgunaan digital, perbuatan klitih, dan kekerasan yang dilakukan anak menjadikan pemerintah mengecam perbuatan tersebut. Selain itu, tidak sedikitnya kegagalan pengasuhan anak, bukan karena disebabkan kurangnya kasih sayang dari orang tua, namun karena kurangnya pengetahuan mengenai pengasuhan anak yang benar. Dengan berlatar belakang kesadaran pentingnya pembinaan pengasuhan anak dalam tumbuh kembang anak sejak dini, BKKBN mencanangkan program Bina Keluarga Balita (BKB). BKB sebagai

upaya untuk meningkatkan kognitif dan skill orang tua dalam memantau tumbuh kembang anak dengan optimal dan utuh, melalui simulasi kognitif, fisik, spiritual, dan, sosio emosional. Orangtua yang aktif mengikuti kegiatan BKB diharapkan dapat mengaplikasikan nilai-nilai dalam tumbuh kembang anak.

BKKBN telah mengadakan TOT Bina Keluarga Balita Holistik Integratif. Kegiatan dilakukan di tingkat nasional hingga tingkat kabupaten/kota. Perlahan tetapi pasti BKKBN juga telah mengeluarkan modul untuk media pembelajaran bagi kader. Kader-kader telah mengikuti pelatihan tersebut sesuai kurikulum yang ada. Namun, masih minim BKB yang menerapkan BKB holistik integratif. Artinya BKB belum terintegrasi melalui program perkembangan anak usia dini lain untuk terpenuhinya kebutuhan dasar anak.

Kader dalam hal ini sebagai fasilitator dalam penyuluhan BKB tentu memiliki kewajiban mentransfer ilmu pengetahuan dari pelatihan maupun dari media kepada peserta. Perbedaan latar belakang pendidikan kader dan peserta menjadi tantangan tersendiri bagi kader (fasilitator). Peserta BKB merupakan orang tua/keluarga yang memiliki balita/anak dan berpartisipasi ikut serta kegiatan BKB.

Berdasar hasil wawancara dengan Bu Rohman (kader) pada 2 Agustus 2018, peserta yang terdaftar tidak bisa hadir semua. Peserta yang terdaftar ada 30 peserta namun yang hadir dalam pembelajaran BKB hanya 18 orang. Minat pembelajaran pada BKB ini masih belum begitu optimal. Peserta tidak memiliki banyak waktu untuk mengikuti kegiatan yang terlalu lama.

Program Holistik Integratif merupakan program yang dilakukan secara utuh, menyeluruh dan terintegrasi antara kelompok Posyandu, BKB dan PAUD

dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar anak (BKKBN, 2013:10). Model pelayanan BKB holistik integratif BKB holistik integratif ada tiga jenis: (1) Pelayanan Lengkap Terintegrasi Satu Atap, hari/tanggal dan tempat pelaksanaan sama; (2) Pelayanan Lengkap Terintegrasi tidak satu atap, hari /tanggal sama dan tempat pelaksanaan berbeda; (3) Pelayanan dengan jenis layanan lengkap dan utuh, hari/tanggal yang berbeda dan tempat pelaksanaan sama.

Mekanisme pelaksanaan program BKB dilaksanakan secara holistik integratif bersamaan dengan program lain dan dilaksanakan secara mandiri BKB. Desain holistik integratif yang diterapkan di Paud dengan bina keluarga balita dan Posyandu juga sangat efektif dibandingkan dengan pelayanan yang hanya dilakukan oleh posyandu atau bina keluarga balita secara mandiri. Hal ini dapat dilihat dari ketertarikan orang tua untuk datang ke BKB yang terintegrasi dengan posyandu dan Paud (Sabarini, Zahraini, & Dewi, 2013). Program holistik integratif ini memiliki layanan pembelajaran Paud bagi anak dan BKB bagi orangtua anak.

BKB Permata Hati merupakan salah satu BKB di Yogyakarta yang telah menerapkan program holistik integratif dalam upaya memenuhi kebutuhan dasar anak (kesehatan, perawatan, gizi, pendidikan, dan pengasuhan) agar dapat tumbuh kembang secara optimal. Program holistik integratif diharapkan dapat dilaksanakan secara ideal sesuai panduan yang diterbitkan BKKBN. Tujuan penelitian ini untuk mengungkap pembelajaran yang terjadi dalam layanan BKB Permata Hati secara nyata yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran.

Melihat fenomena permasalahan di atas, maka perlu dilakukan penelitian perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran dalam program layanan holistik integratif di BKB Permata Hati Yogyakarta.

## **B. Identifikasi Masalah**

Dari uraian latar belakang masalah dapat diidentifikasi beberapa masalah yang perlu mendapat perhatian, yaitu:

1. Kader (fasilitator) dalam kegiatan penyuluhan BKB sangat terbatas padahal dibutuhkan banyak kader untuk mengakomodir pembelajaran holistik integratif.
2. Fasilitator memiliki latar belakang pendidikan yang beragam padahal diperlukan pengetahuan yang cukup memadai dalam memberikan materi.
3. Kurangnya pengetahuan tentang pengasuhan anak menjadikan banyak orangtua yang menerapkan pola asuh kurang baik pada anaknya.
4. Belum semua kelompok kegiatan BKB memberikan pelayanan holistik integratif.
5. Program pelayanan holistik integratif meliputi layanan kesehatan, gizi, pendidikan, dan perawatan belum mengoptimalkan pelaksanaannya.
6. Belum optimalnya integrasi holistik antara program BKB, PAUD, dan posyandu.

## **C. Fokus dan Rumusan Masalah**

Dari latar belakang dan identifikasi masalah yang ada, maka dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:



1. Bagaimana implementasi pembelajaran dalam program layanan holistik integratif di BKB Permata Hati?
2. Bagaimana hasil yang dirasakan peserta belajar dalam layanan pembelajaran di BKB Permata Hati?
3. Apa saja faktor penghambat dan pendukung layanan pembelajaran di BKB Permata Hati?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui implementasi pembelajaran dalam Program Layanan Holistik Integratif di BKB Permata Hati.
2. Untuk mengetahui hasil yang dirasakan peserta belajar dalam layanan pembelajaran di BKB Permata Hati.
3. Untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung layanan pembelajaran di BKB Permata Hati.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat kepada:

1. BKKBN

Memberikan gambaran realistik implementasi pembelajaran pada program BKB holistik integratif.

2. Masyarakat Umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan contoh implementasi pembelajaran dalam layanan BKB holistik integratif.

### 3. Peneliti

Peneliti dapat berpartisipasi memberikan sumbangan pemikiran untuk pembangunan bangsa dan negara dalam menangani permasalahan BKB, PAUD, dan Posyandu secara integratif.

### 4. Prodi PPS Teknologi Pembelajaran

Bagi lulusan Teknologi Pembelajaran dapat menjadikan penelitian ini sebagai masukan pengetahuan untuk mengembangkan pembelajaran dalam program layanan holistik integratif.