



IMPLEMENTASI PAUD HI (HOLISTIK INTEGRATIF) PADA TK DI KOTA MATARAM TAHUN 2022

Julia Izni Malika¹, I Nyoman Suarta², Ika Rachmayani³

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Mataram

*e-mail: juliaiznimalika@gmail.com¹, suarta9@gmail.com², ikarachmayani.fkip@unram.ac.id³

Riwayat Artikel

Diterima: 10 Agustus 2022

Direvisi: 14 November 2022

Publikasi: 15 Agustus 2023

ABSTRAK

PAUD Holistik Integratif merupakan program yang dilakukan pemerintah untuk mengembangkan anak usia dini secara menyeluruh dan utuh. Program PAUD Holistik Integratif ada lima layanan antara lain, pembelajaran, kesehatan dan gizi, pengasuhan dan peran orang tua, perlindungan, serta keamanan dan kesejahteraan. Tujuan penelitian ini yaitu melihat implementasi PAUD HI pada TK di Kota Mataram tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan metode survei. Teknik pengumpulan data menggunakan angket, wawancara dan dokumentasi. Populasi dalam penelitian ini adalah Lembaga PAUD di Kota Mataram, dengan pengambilan sampel yaitu *Stratified Proportional Random Sampling* dengan jumlah 24 lembaga. Adapun hasil penelitian implementasi PAUD HI pada TK di Kota Mataram sebagai berikut: Implementasi Layanan pembelajaran terlaksana tetapi belum maksimal, layanan kesehatan dan gizi sebanyak 58,33% terlaksana maksimal, layanan peran orang tua dan pengasuhan terlaksana tetapi belum maksimal, layanan perlindungan kerja sama dengan KPAI dan Bidang kebencanaan tidak terlaksana sedangkan dengan kampung dongeng terlaksana secara maksimal, layanan keamanan dan kenyamanan sudah terlaksana tetapi tidak maksimal. Sehingga perlu adanya evaluasi tentang pelaksanaan PAUD HI kepada seluruh Lembaga PAUD yang ada di Kota Mataram.

Kata Kunci:

Anak Usia Dini, Holistik Integratif

1. PENDAHULUAN

Layanan pendidikan anak usia dini masih tergolong rendah, seperti disampaikan Yulianto, Lestarinigrum, dan Utomo (2016) mengatakan bahwa pendidikan anak usia dini yang berbanding terbalik dengan jumlah anak yang seharusnya mendapatkan layanan tersebut. Sehingga peningkatan mutu dan kualitas PAUD supaya dapat memberikan suatu layanan yang menyeluruh, bermutu, dan melibatkan seluruh unsur terkait, maka pemerintah telah mengeluarkan kebijakan yang mensyaratkan bahwasanya dalam penyelenggaraan Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) harus dilakukan secara Holistik Integratif (HI) (Peraturan Presiden, 2013). Pengembangan anak usia dini Holistik Integratif (PAUD HI) adalah sebagai upaya pengembangan anak usia dini, untuk memenuhi semua kebutuhan esensial anak yang berbagai macam, serta juga yang saling terkait secara sistematis, simultan dan terintegrasi.

Layanan PAUD HI terdiri atas pemberian layanan pendidikan, kesehatan dan gizi, pengasuhan, perlindungan dan juga kesejahteraan anak (Peraturan Presiden, 2013). PAUD HI ini mempunyai layanan yang cakupannya lebih luas dan terperinci dalam mempersiapkan pertumbuhan



serta perkembangan anak. Layanan PAUD HI juga mempunyai tujuan, antara lain terselenggaranya layanan pengembangan anak usia dini menuju terwujudnya anak Indonesia yang cerdas, sehat, ceria dan berakhlak mulia (Peraturan Presiden, 2013), sehingga perlu tindakan dalam pembentukan karakter serta perkembangan anak usia dini dengan sebuah konsep pendidikan yang menyeluruh serta terpadu (holistik integratif) meliputi: aspek fisik, aspek emosi, aspek sosial, aspek kreativitas, dan aspek spiritual dan mengaplikasikannya pada dunia nyata.

Pada tahun ini terdapat 239.276 Lembaga PAUD di seluruh Indonesia (Kementerian dan Kebudayaan 2022). Sebagian besar dari lembaga tersebut telah melakukan pelayanan, hanya saja belum holistik dan integratif, termasuk di daerah Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat. Hal tersebut mendorong Sugian, et al., (2021) melakukan pengabdian pada LSM Ampenan Kota Mataram dalam mengembangkan Program PAUD HI dengan tujuan untuk menambah pengetahuan orang tua tentang pelaksanaan PAUD HI, sehingga dapat berkontribusi untuk menyukseskan program tersebut.

Penelitian Hidayati (2017) menyatakan bahwa pelaksanaan PAUD HI di RA YPIRA terlaksana dengan baik serta memberikan perubahan perkembangan anak yang signifikan pada berbagai aspek. Di antaranya adalah aspek sosial, emosional, kemampuan bahasa, kemampuan berpikir, dan kemampuan motorik. Hal tentu harus didukung dengan sarana prasarana yang baik serta penggunaan metode pembelajaran yang tepat oleh tenaga pendidik yang kompeten.

Jika tidak didukung oleh faktor tersebut, Layanan PAUD HI tidak akan terlaksana dengan baik, sebagaimana penelitian yang dilakukan Aulia (2022) menunjukkan bahwa implementasi PAUD HI tidak terlaksana secara optimal, seperti penyelenggaraan gizi anak belum sempurna dikarenakan tidak sesuai dengan standar gizi oleh anak usia dini. Maka dari itu peneliti bermaksud melaksanakan penelitian tentang implementasi PAUD HI di Kota Mataram, sehingga dapat diketahui sejauh mana pelaksanaan PAUD HI di Kota Mataram sebagai data utama untuk mengevaluasi serta meningkatkan kualitas pelayanan PAUD HI, khususnya di Kota Mataram.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif dengan metode penelitian survei. Menurut Sugiyono (2018) Penelitian kuantitatif merupakan jenis penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme. Filsafat positivisme berarti penelitian yang dilakukan untuk menganalisis gejala. Penelitian survei menurut Sudaryono (2019) merupakan salah satu model penelitian yang memanfaatkan angket sebagai alat untuk memperoleh data yang diperlukan dari sumbernya dengan model penelitian ini mengambil data pada waktu tertentu dengan tujuan agar dapat menjelaskan secara alami keadaan yang sebenarnya pada waktu tersebut. Dengan demikian, penelitian ini akan menggambarkan keadaan yang sebenarnya tentang implementasi PAUD HI (Holistik Integratif) pada TK di Kota Mataram tahun 2022 dengan teknik pengumpulan data menggunakan alat instrumen penelitian yaitu angket, analisis data bersifat kuantitatif deskriptif dengan metode penelitian survei.

Teknik pengambilan data menggunakan angket yang berisi 54 deskriptor dan mewakili 5 indikator layanan PAUD HI, di antaranya adalah layanan pembelajaran, kesehatan dan gizi, pengasuhan dan peran orang tua, perlindungan, kesehatan dan gizi yang disebar pada 24 lembaga dan didukung dengan wawancara serta beberapa dokumentasi sebagai pendukung program layanan



PAUD HI. Data tersebut berdasarkan penerapan layanan program PAUD Holistik Integratif yang sudah dan belum dilaksanakan oleh lembaga-lembaga PAUD yang ada di wilayah Kota Mataram.

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Formula Persentase dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum fx}{\sum fn} \times 100$$

Keterangan:

P = Persentase yang dihitung

$\sum fx$ = Jumlah frekuensi yang diperoleh dari yang menjawab

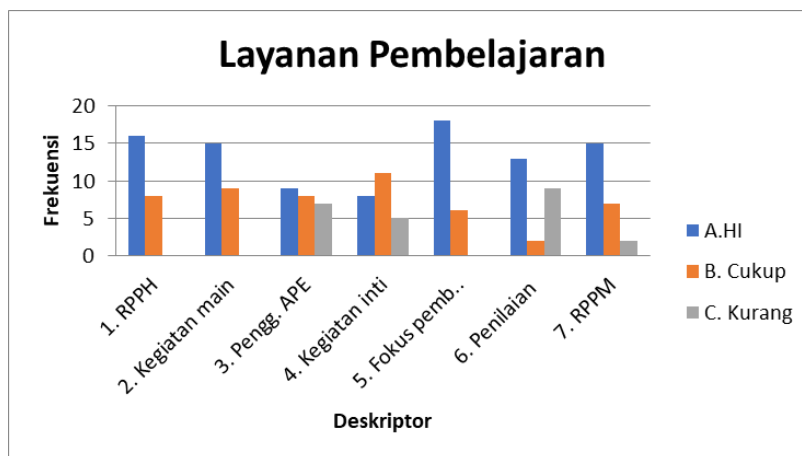
$\sum fn$ = Jumlah frekuensi dari keseluruhan data

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil Penelitian dilakukan untuk mengetahui bagaimana implementasi layanan program PAUD HI (Holistik Integratif) di Kota Mataram sebagai berikut:

1) Layanan Pembelajaran



Grafik 1 Layanan Pembelajaran

Pelaksanaan layanan pembelajaran pada 24 lembaga di Kota Mataram ditunjukkan pada Grafik 1. Pembelajaran secara Holistik Integratif yang paling banyak terjadi pada kegiatan fokus pembelajaran, yaitu sebanyak 18 lembaga (75%), kemudian dalam membuat Rancangan Pembelajaran Harian (RPPH) sesuai dengan prosedurnya yaitu sebanyak 16 Lembaga (66,67%) dalam menyusun RPPM dan kegiatan main sebanyak 15 lembaga (62,50%), melakukan penilaian capaian perkembangan anak menggunakan asesmen 13 lembaga (54,17%) tetapi dalam pemanfaatan Alat Permainan Edukatif hanya 9 lembaga (37,50%) dan kegiatan inti hanya 8



lembaga (33,33%). Dari hasil tersebut 5 dari 7 deskriptor melaksanakan pada layanan pembelajaran terlaksana tetapi belum maksimal.

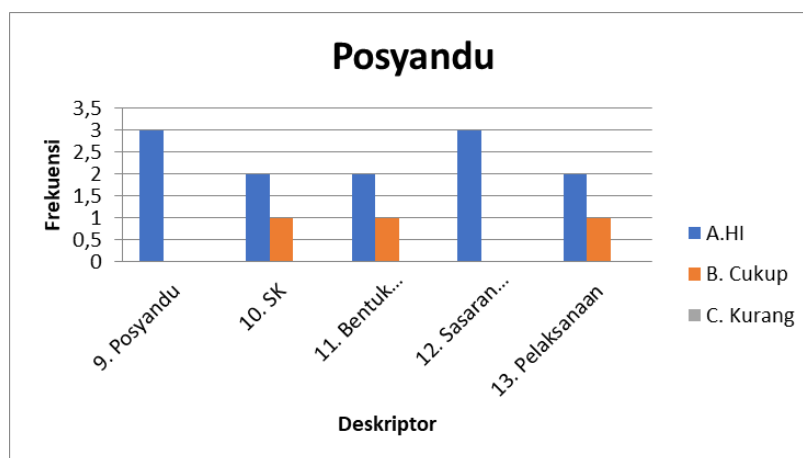
2) Layanan Kesehatan dan Gizi



Grafik 2 Layanan Kesehatan dan Gizi

Pelaksanaan Layanan kesehatan dan gizi pada 24 lembaga di Kota Mataram ditunjukkan pada Grafik 2. Sebanyak 24 lembaga melakukan kerja sama dengan instansi kesehatan dan gizi terdekat. Layanan kesehatan dan gizi, yaitu sebagai berikut.

a) Posyandu

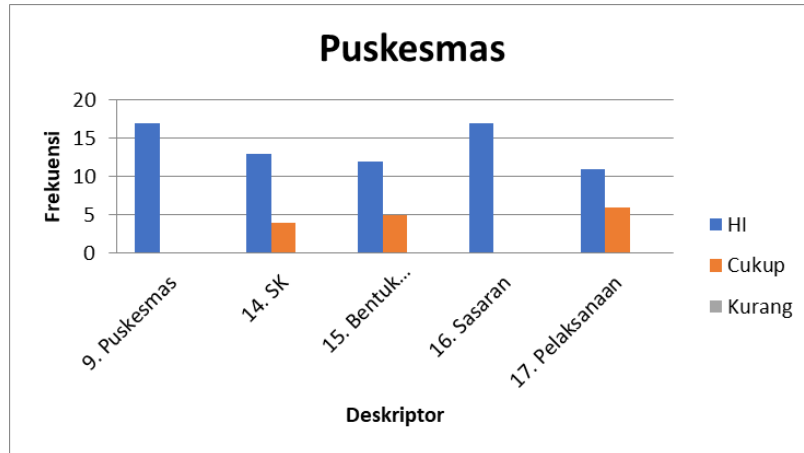


Grafik 2.1 Kerja sama Posyandu

Berdasarkan Grafik 2.1 Lembaga yang bekerja sama dengan posyandu sebanyak 3 lembaga (12,50%) dengan sasaran adalah anak didik, tetapi hanya 2 lembaga (8,33%) yang melaksanakannya secara holistik dan integratif, hal tersebut dikuatkan oleh surat kerja sama dan mempunyai bentuk program yang dilakukan secara rutin sesuai dengan jadwal yang disepakati.



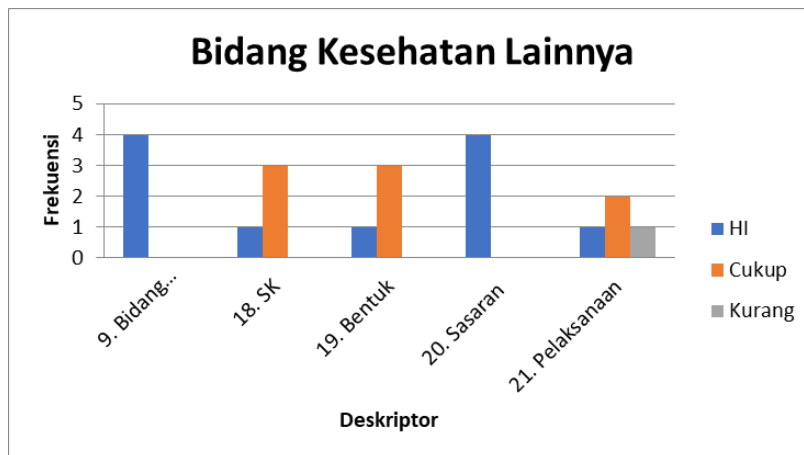
b) Puskesmas



Grafik 2.2 Kerjasama Puskesmas

Lembaga yang bekerja sama dengan puskesmas yaitu sebanyak 17 lembaga (70,83%) dengan sasaran kegiatan adalah ke anak didik, yang dikuatkan dengan surat kerja sama sebanyak 13 lembaga (54,17%) dan 12 lembaga (50%) yang memiliki bentuk program yang telah disepakati, sedangkan hanya 11 lembaga (45,83%) yang melaksanakan secara rutin sesuai dengan program yang telah disepakati di atas.

c) Bidang Kesehatan Lainnya

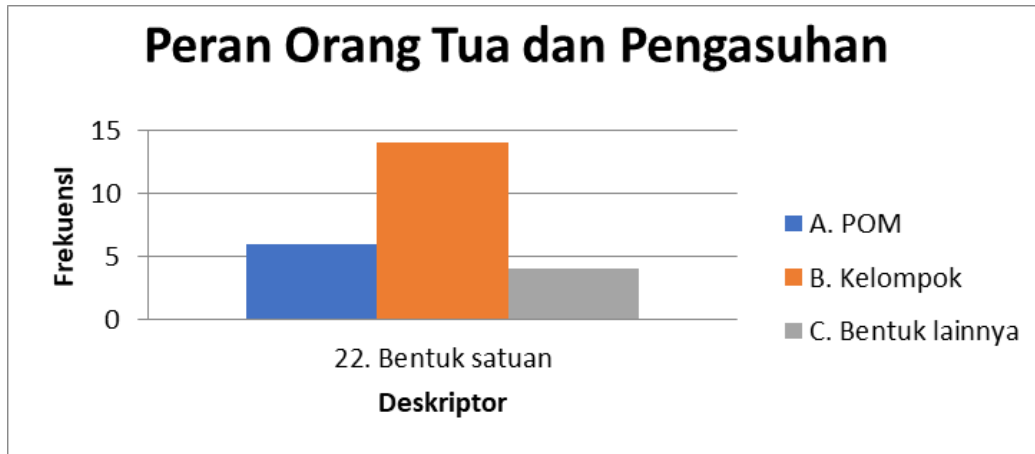


Grafik 2.3 Bidang Kesehatan Lainnya

Selanjutnya, yang bekerja sama dengan bidang kesehatan lainnya sebanyak 4 Lembaga (16,67%) di bidang instansi sejenis seperti kerja sama dengan Fakultas Kedokteran dan Poltekes dengan sasaran programnya adalah anak didik. Namun, dari 4 lembaga hanya 1 lembaga (4,17%) yang dikuatkan dengan surat kerja sama dan bentuk program yang telah disepakati yang dilaksanakan secara rutin sesuai kesepakatan.

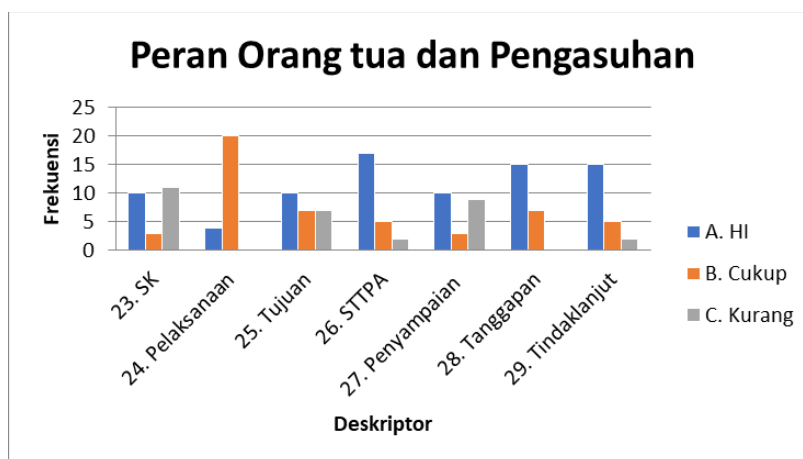


3) Peran Orang Tua dan Pengasuhan



Grafik 3 Peran Orang tua dan Pengasuhan

Sebanyak 24 lembaga yang melakukan layanan peran orang tua di satuan lembaga. Ada beberapa bentuk persatuan; 6 lembaga (25%) yang membentuk organisasi Persatuan Orang tua Murid (POM), adapun sebanyak 14 lembaga (58,33%) yang bersifat kelompok atau individu dari orang tua dan 4 lembaga (16,67%) lainnya dengan membentuk persatuan lainnya.



Grafik 3.1 Bentuk Kerja sama orang tua dan pengasuhan

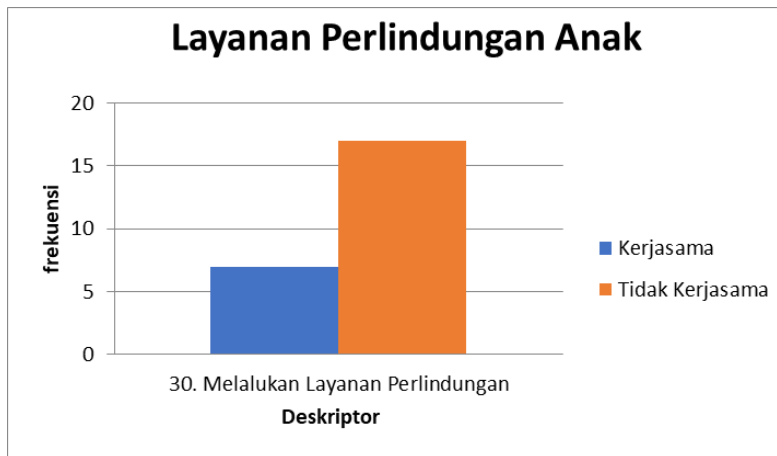
Dari 24 lembaga yang membentuk kerja sama dengan orang tua, hanya 10 lembaga (41,67%) yang memiliki SK dengan pembagian tugas yang cukup jelas dan bertujuan untuk memberikan layanan pada anak. Namun hanya 4 lembaga (16,67%) yang memiliki program dilaksanakan secara rutin.

Dalam melakukan pembuatan catatan capaian perkembangan anak secara berkala, sebanyak 17 lembaga (70,83%) melakukannya dan hanya 10 lembaga (41,67%) yang menyampaikan catatan capaian perkembangan anak berkala kepada orang tua secara lisan bila diperlukan. Kemudian 15



lembaga (62,50%) memberikan laporan berkala pada orang tua dan menindaklanjuti hal tersebut dalam bentuk pertemuan antara pendidik dan orang tua di satuan.

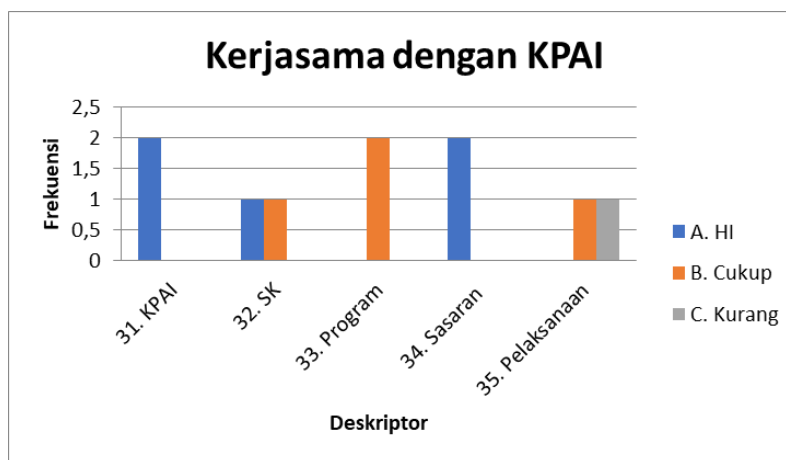
4) Bidang Layanan Perlindungan



Grafik 4 Bidang Layanan Perlindungan

Pelaksanaan layanan perlindungan anak dari 24 lembaga, didapati hanya 7 lembaga berkerja sama dibidang perlindungan, seperti KPAI, BNBP, dan Kampung dongeng. Dalam hal ini pelayanan perlindungan, terbagi menjadi tiga bidang kerja sama :

a) Kerja sama dengan KPAI

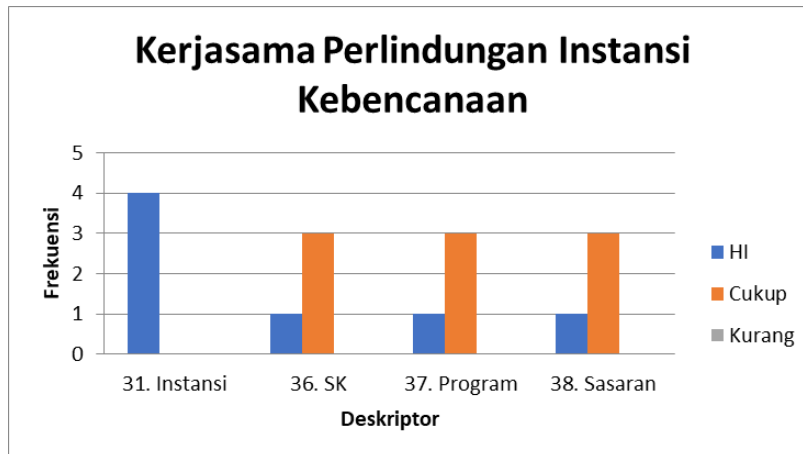


Grafik 4.1 Kerja sama dengan KPAI

Dari 7 lembaga yang melakukan kerja sama dalam bidang layanan perlindungan, hanya 2 lembaga (8,33%) yang melakukan kerja sama dengan KPAI dengan sasaran program adalah anak didik, tetapi lembaga yang dikuatkan dengan surat kerja sama hanya 1 lembaga (4,17%) dan belum ada lembaga memiliki program yang disepakati dan dilakukan ketika dibutuhkan saja sehingga dilakukan tidak secara rutin.



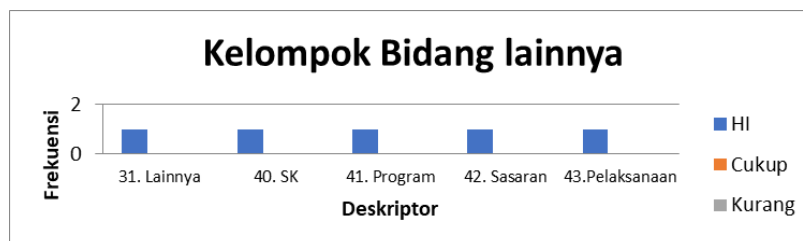
b) Kerja sama dengan bidang perlindungan instansi kebencanaan



Grafik 4.2 Kerja sama dengan Bidang Perlindungan Instansi Kebencanaan

Sebanyak 4 lembaga (16,67%) bekerja sama dengan instansi organisasi keadaan darurat menghadapi gempa, banjir, dan kebakaran dengan sasaran program adalah pengelola dan pendidik serta anak didik. Hanya 1 lembaga (4,17%) yang dikuatkan oleh surat kerja sama dengan program yang disepakati dan dilaksanakan secara rutin dengan jadwal yang disepakati.

c) Kelompok Bidang Lainnya

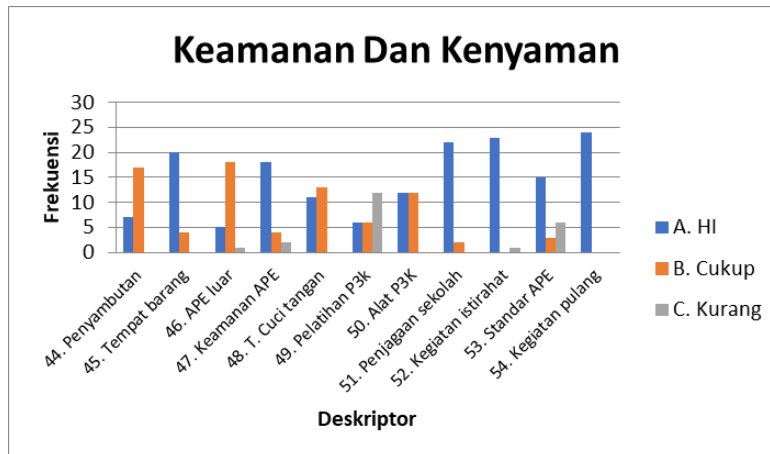


Grafik 4.3 Kerja sama dengan Kelompok Bidang Perlindungan Lainnya

Selanjutnya hanya ada 1 lembaga (4,17%) bekerja sama dengan kelompok bidang perlindungan anak yang lainnya seperti Kampung Dongeng. Hal tersebut dikuatkan oleh surat kerja sama, serta memiliki program kegiatan yang telah disepakati dengan sasaran programnya adalah anak didik. Kegiatan tersebut dilaksanakan secara rutin sesuai dengan jadwal yang disepakati.



5) Layanan Keamanan dan Kenyamanan



Grafik 5 Layanan Keamanan dan Kenyamanan

Pelaksanaan layanan keamanan dan kenyamanan pada 24 lembaga di Kota Mataram ditunjukkan pada Grafik 5. Pembelajaran secara Holistik Integratif yang paling banyak terjadi pada kegiatan pada saat kegiatan pulang, dilakukan oleh 24 lembaga (100%). Kemudian pada saat kegiatan istirahat dilakukan oleh 23 lembaga (95,83%), kegiatan pembelajaran dilaksanakan oleh 22 lembaga (91,67%), penyediaan tempat barang dilaksanakan oleh 20 lembaga (80,33%), pemanfaatan APE luar kelas dilaksanakan oleh 18 Lembaga (75%), penyediaan APE luar kelas sesuai standar sebanyak 15 lembaga (62,50%), penyediaan alat P3K sesuai standar dilaksanakan oleh 12 lembaga (50%) dan penyediaan tempat cuci tangan dilaksanakan oleh 11 lembaga (45,83%). Dari 24 lembaga, hanya 6 lembaga (25%) memiliki dua atau lebih pendidik yang telah mengikuti pelatihan P3K. Ada 7 lembaga (29,17%) yang melaksanakan penyambutan secara holistik integratif. Adapun pelaksanaan penyediaan alat permainan edukatif hanya dilaksanakan oleh 5 lembaga (20,83%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil rekapitulasi data angket di atas, capaian indikator layanan pembelajaran TK di Kota Mataram tahun 2022 dari 24 lembaga, sebanyak 18 lembaga (75%) telah melakukan fokus pembelajaran secara holistik integratif untuk mengembangkan aspek perkembangan dan karakter anak. Hal ini karena sebagian besar sekolah menyediakan lingkungan yang kondusif untuk belajar. Suarta (2018) mengungkapkan bahwa prinsip pembelajaran dengan berfokus pada anak secara menyeluruh dan menyediakan lingkungan yang mendukung. Sedangkan pada kegiatan inti hanya 8 lembaga (33,33%) yang mengerjakan dua-tiga kegiatan main yang berkelanjutan dari satu kegiatan menuju kegiatan berikutnya. Hal ini disebabkan ketersediaan APE yang masih minim pada lembaga tersebut serta wawasan pendidik dalam mengembangkan APE yang cukup kurang.

Sejauh ini, model layanan pembelajaran yang digunakan oleh lembaga PAUD di Kota Mataram adalah berupa model pembelajaran kelompok dan sentra atau *moving play*. Hal tersebut dimaksudkan untuk mengembangkan enam aspek perkembangan anak yang mencakup nilai,



agama dan moral, fisik-motorik, kognitif, bahasa, sosial emosional dan seni. Model pembelajaran kelompok Hasibuan (2016) dapat meningkatkan keterampilan sosial emosional. Adapun model pembelajaran sentra Farikha et.,al (2018) berpengaruh pada peningkatan kemampuan bicara anak, Gusmaniarti (2018) perkembangan sosial emosional dan Puspitasi (2022) perkembangan kognitif anak.

Layanan Kesehatan dan Gizi, yaitu lembaga bekerja sama dengan instansi kesehatan, baik dari posyandu, puskesmas atau instansi kesehatan lainnya. Berdasarkan hasil penelitian, dari 24 lembaga yang ada, semuanya melakukan layanan kesehatan dan gizi. Ulfadhilah (2021) mengungkapkan bahwa kesehatan dan gizi merupakan salah satu hal yang penting sebagai sumber energi dalam melaksanakan aktivitas dan berpikir anak, serta berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan anak sesuai dengan tingkat perkembangan.

Sebuah lembaga dikatakan melakukan layanan kesehatan dan gizi secara holistik integratif apabila terdapat kerja sama dengan instansi kesehatan, serta mempunyai program dengan jadwal rutin yang telah disepakati bersama. Terdapat 3 lembaga yang melakukan kerja sama dengan posyandu, tetapi hanya 2 dari 3 lembaga tersebut yang melaksanakan program secara rutin dan terjadwal. Terdapat 17 lembaga yang melakukan kerja sama dengan puskesmas, tetapi hanya 11 dari 17 lembaga tersebut yang melaksanakan program secara rutin dan terjadwal. Terdapat 4 lembaga yang melakukan kerja sama dengan instansi kesehatan lainnya seperti dengan Fakultas Kedokteran dan Poltekes, tetapi hanya 1 dari 4 lembaga tersebut yang melaksanakan program secara rutin dan terjadwal. Sasaran pada layanan kesehatan dan gizi adalah anak didik. Pelaksanaan kegiatan berupa pemberian vitamin A, pemberian obat cacing, penyuluhan makanan sehat, mengukur lingkar kepala, tinggi, berat badan anak dan pemeriksaan gusi, telinga, dan mata. Pada masa pandemi, pelaksanaan layanan kesehatan dan gizi mengalami beberapa kendala. Di antaranya adalah pelaksanaannya yang cukup terganggu karena adanya pembatasan interaksi selama proses pembelajaran. Selain itu, masih ada sekolah yang tidak memiliki MoU dengan instansi kesehatan sehingga tidak memungkinkan melaksanakan layanan kesehatan dan gizi.

Pada Layanan peran orang tua dan pengasuhan, dari 24 lembaga yang diteliti seluruh lembaga mengajak orang tua terlibat dalam kegiatan lembaga. Tujuan dari pembentukan menurut Fahrudin (2018) untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, selain itu, kerja sama antar orang tua dan guru akan membantu membentuk kepribadian, Rakhmawati (2015) karakter dan Achmad et al., (2021) baik untuk masa depan anak.

Sebanyak 14 lembaga (58,33%) membentuk program kerja sama dengan orang tua yang bersifat kelompok atau individu dari orang tua, namun dalam pelaksanaannya hanya 4 lembaga (16,67%) yang memiliki program dan melaksanakan kegiatan secara rutin dan melibatkan orang tua dalam komite sekolah, koordinator kelas, serta forum wali murid atau pembentukan panitia. Pada pembuatan capaian perkembangan anak, terdapat 17 lembaga (70,83%) yang membuat catatan capaian berkala anak, namun hanya 15 lembaga memberikan kesempatan kepada orang tua untuk menanggapi laporan perkembangan anak, kemudian ditindaklanjuti melalui bentuk pertemuan dengan orang tua.

Layanan perlindungan menurut Aulia et al., (2022) adalah sebuah layanan yang dimaksudkan untuk melindungi anak dari hal-hal yang mengancam kehidupannya, seperti



kekerasan fisik maupun non fisik dan juga melindungi anak dari beberapa bencana alam dengan simulasi agar anak dapat menyelamatkan dirinya untuk tetap hidup.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, dari 24 lembaga, hanya 7 lembaga (29,17%) yang bekerja sama dengan bidang perlindungan anak seperti KPAI, BNPB dan Kampung Dongeng. Terdapat 3 lembaga yang melaksanakan kerja sama dengan KPAI sesuai kebutuhan dan belum dilaksanakan secara rutin. Terdapat 4 lembaga yang melaksanakan kerja sama dengan organisasi keadaan darurat seperti BNPB, Pemadam Kebakaran dan BMKG, namun hanya ada 1 lembaga yang memiliki surat kerja sama untuk program rutin dan terjadwal. Terdapat 1 lembaga yang melaksanakan dengan bidang perlindungan anak lainnya yaitu Kampung Dongeng. Kerja sama yang dilakukan sudah memiliki MoU yang menyertakan program rutin dengan anak didik sebagai sasaran.

Dalam layanan perlindungan, masih banyak yang belum melakukan kerja sama dan memiliki program yang disepakati. Hal tersebut bisa jadi terjadi karena masih minimnya kesadaran dan kepekaan pengelola sekolah dalam menjamin perlindungan dan keselamatan anak. Selain itu, komunikasi lembaga dengan dinas perlindungan terkait juga perlu ditingkatkan sebagai upaya peningkatan penjaminan keselamatan anak.

Layanan keamanan dan kenyamanan adalah layanan yang diupayakan untuk menjamin keamanan dan kenyamanan anak selama proses pembelajaran pada lembaga terkait mulai dari kedatangan anak sampai penjemputan. Dari 24 lembaga yang diteliti, seluruh lembaga (100%) melakukan kegiatan pulang dengan menjaga dan memfasilitasi anak sampai anak di jemput dengan orang tuanya. Terdapat 7 lembaga (29,17%) yang seluruh gurunya menyambut pada waktu kedatangan anak. Praudyani & Asmorojati (2021) mengatakan bahwa hal itu terjadi karena peraturan sekolah yang belum terintegrasi PAUD HI dengan menyediakan lingkungan yang aman, nyaman, serta menyenangkan

Terdapat 20 lembaga (80,33%) menyediakan tempat penyimpanan barang bagi anak, 12 lembaga (50%) menyediakan P3K sesuai standar, 11 lembaga (45,83%) menyediakan tempat cuci tangan sebanyak 3-4 kran air dan hanya 6 lembaga (25%) yang memiliki tenaga pendidik terlatih dalam penggunaan P3K. Dalam penyediaan APE sesuai dengan standar sebanyak 15 lembaga (62,50%) melaksanakan tetapi penyediaan alat permainan edukatif sesuai jumlah anak yang dilayani hanya dilaksanakan oleh 5 lembaga (20,83%). Penyediaan APE yang belum sesuai dengan jumlah anak, disebabkan oleh keterbatasan anggaran lembaga sehingga rasio jumlah APE dan anak tidak sebanding.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa; 1) Implementasi Layanan pembelajaran PAUD Holistik Integratif pada TK di Kota Mataram pada layanan pembelajaran terlaksana tetapi belum maksimal; 2) Layanan kesehatan dan gizi PAUD Holistik Integratif pada TK di Kota Mataram 58,33% yang terlaksana; 3) Layanan peran orang tua dan pengasuhan Holistik Integratif pada TK di Kota Mataram terlaksana tetapi belum maksimal; 4) Layanan perlindungan Holistik Integratif pada TK di Kota Mataram dengan KPAI dan Bidang kebencanaan tidak terlaksana sedangkan dengan kampung dongeng terlaksana secara maksimal;



5) Implementasi Layanan keamanan dan kenyamanan Holistik Integratif pada TK di Kota Mataram sudah terlaksana tetapi belum maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, S. F., Mustari, M., & Manda, D. (2021). Sinergitas Orang Tua dan Guru dalam Pengasuhan Anak Berkarakter di Era Digital Kabupaten Maros. *Phinisi Integration Review*, 4(3), 527-537. doi: [10.26858/pir.v4i3.24430](https://doi.org/10.26858/pir.v4i3.24430)
- Aulia, R., Yaswinda, Y., & Movitaria, M. A. (2022). Penerapan Model Evaluasi Cipp dalam Mengevaluasi Penyelenggaraan Lembaga PAUD Tentang Pendidikan Holistik Integratif di Nagari Taram. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(8), 2363-2372. doi: [10.47492/jip.v2i8.1117](https://doi.org/10.47492/jip.v2i8.1117)
- Fahrudin, F., & Astini, B. N. (2018). Pelatihan program parenting untuk meningkatkan profesionalisme guru PAUD Di Kota Mataram Tahun 2018. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 1(1). doi: [10.29303/jpmipi.v1i1.206](https://doi.org/10.29303/jpmipi.v1i1.206)
- Farikha, L., Karim, M. B., Fajar, Y. W., & Puspitasari, R. N. (2018). Pengaruh Model Pembelajaran Sentra Peran Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Usia 5-6 Tahun di TK Islam Al-Khalifa Solerejo Mojowarno Jombang. *Jurnal PG-PAUD Trunojoyo: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Anak Usia Dini*, 5(1), 45-55. Diakses dari <https://journal.trunojoyo.ac.id/pgpaudtrunojoyo/article/view/3849/3090>
- Gusmaniarti, G. (2018). Pengaruh Pembelajaran Sentra Seni Dan Kreatifitas Terhadap Perkembangan Sosial Emosional Anak Kelompok A Di Ra Roudlotul Hamdi Rembang Pasuruan. *Pedagogi: Jurnal Anak Usia Dini dan Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), 56-61. Diakses dari <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/Pedagogi/article/view/1942>
- Margawati, Y. K., & Hasibuan, R. (2016). Pengaruh model pembelajaran kelompok terhadap kemampuan sosio emosional kelompok B. *PG PAUD, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya*. Diakses dari <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paud-teratai/article/view/11671>
- Hidayati, U. (2017). Pendidikan Holistik Integratif Di Raudlatul Athfal (ra). *Edukasi*, 15(2), 294-423. doi: [10.32729/edukasi.v15i2.451](https://doi.org/10.32729/edukasi.v15i2.451)
- Pramudyani, A. V. R., & Asmorojati, A. W. (2020, November). Pelatihan peningkatan kesadaran hukum terhadap kekerasan seksual pada anak usia dini berdasarkan UU Perlindungan Anak. In *Prosiding Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan* (Vol. 2, No. 1, pp. 755-764). Diakses dari <http://seminar.uad.ac.id/index.php/senimas/article/view/5211/1143>
- Puspitasari, R. N. (2022). Pengaruh Model Pembelajaran Sentra Bahan Alam Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 8(1), 40-46. doi: [10.23960/jpa.v8n1.24204](https://doi.org/10.23960/jpa.v8n1.24204)
- Rakhmawati, I. (2015). Peran keluarga dalam pengasuhan anak. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(1), 1-18. Diakses dari <https://www.e-jurnal.com/2017/06/peran-keluarga-dalam-pengasuhan-anak.html>



- Suarta, I. N., & Rahayu, D. I. (2018). Model Pembelajaran Holistik Integratif di PAUD Untuk Mengembangkan Potensi Dasar Anak Usia Dini. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 3(1). doi: [10.29303/jipp.v3i1.48](https://doi.org/10.29303/jipp.v3i1.48)
- Sugian, E., Fahrudin, F., & Witono, A. H. (2021). Implementasi Program Pengembangan PAUD “Holistik Integratif” di PAUD LSM Ampenan Kota Mataram. *Jurnal Ilmiah Mandala Education*, 7(3). doi: [10.36312/jime.v7i3.2342](https://doi.org/10.36312/jime.v7i3.2342).
- Sudaryono. (2019). Metodologi Penelitian . PT Rajagrafindo Persada. Depok.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Alfabeta. Bandung.
- Ulfadhilah, K., Nurhayati, E., & Ulfah, M. (2021). Implementasi Layanan Kesehatan, Gizi, dan Perawatan dalam Menanamkan Disiplin Hidup Sehat. 9 (1). *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 9(1), 115-134. doi: [10.21043/thufula.v9i1.10288](https://doi.org/10.21043/thufula.v9i1.10288)
- Yulianto, D., Lestarinigrum, A., & Utomo, H. B. (2016). Analisis Pembelajaran Holistik Integratif Pada Anak Di Taman Kanak-Kanak Negeri Pembina Grogol Kabupaten Kediri. *Jurnal Pendidikan Usia Dini*, 10(2), 49-55. Diakses dari <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jpud/article/view/137>