



Pengaruh Managemen Pembelajaran PAUD terhadap Penanganan Stunting di Kecamatan Cibinong

Sopiah^{1✉}, Putri Ratih Puspitasari²

Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Mohammad Husni Thamrin, Indonesia^(1,2)

DOI: [10.31004/obsesi.v9i6.7354](https://doi.org/10.31004/obsesi.v9i6.7354)

Abstrak

Penelitian dilatarbelakangi oleh kondisi penanganan stunting yang belum efektif dalam pembelajaran pendidikan anak usia dini. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah guru yang mengajar di PAUD yang berjumlah 160 PAUD. Sampel ditetapkan sebanyak 80 orang secara acak. Pengumpulan data untuk variabel manajemen pembelajaran anak usia dini yang diambil dari POAC (Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling). Hasil Penelitian 1) Perencanaan, kurikulum yang diterapkan sebanyak 48.8 % menyesuaikan dengan kebutuhan fisik dan kognitif murid stunting. 2) Pengorganisasian guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan sangat baik 56.3 % memastikan murid menerima asupan gizi yang baik . 3) Pelaksanaan Proses pembelajaran mencakup edukasi pentingnya gizi yang mendukung perkembangan anak stunting sebanyak 53.8 %. 4) Kegiatan pembelajaran disesuaikan 57.5 % agar anak stunting bisa berinteraksi dengan teman sebaya secara positif. 5) Penilaian melalui pengawasan pembelajaran AUD dalam penanganan stunting memperhitungkan 58.8% keterlambatan terjadi pada anak stunting, baik dalam aspek fisik, kognitif, maupun sosial.

Kata Kunci: *Managemen Pembelajaran, Anak Stunting, Pendidikan Anak Usia Dini.*

Abstract

The research was motivated by the condition of stunting management which is not yet effective in early childhood education learning.. The method used in this study is quantitative. The population of this study were teachers who teach in PAUD totaling 160 PAUDs. The sample was determined as many as 80 people randomly. Data collection for early childhood learning management variables was taken from POAC (Planning, Organizing, Actuating, and Controlling). Research Results 1) Planning, the curriculum implemented as much as 48.8% adjusted to the physical and cognitive needs of stunted students. 2) The organization of teachers in collaboration with health workers was very good 56.3% ensuring that students received good nutritional intake. 3) Implementation of the learning process includes education on the importance of nutrition that supports the development of stunted children as much as 53.8%. 4) Learning activities were adjusted 57.5% so that stunted children could interact with their peers positively. 5) Assessment through supervision of AUD learning in handling stunting takes into account 58.8% of delays occurring in stunted children, both in physical, cognitive, and social aspects.

Keywords: *Learning Management, Stunting Children, Early Childhood Education.*

Copyright (c) 2025 Sopiah & Putri Ratih Puspitasari

✉ Corresponding author :

Email Address : oviesopia856@gmail.com (Jakarta, Indonesia)

Received 10 July 2025, Accepted 9 December 2025, Published 9 December 2025

Pendahuluan

Pengetahuan, pemahaman, keterampilan, sikap dan perilaku siswa dalam belajar dapat dilihat bahkan dapat diukur dari penampilan. Penampilan ini dapat berupa kemampuan menjelaskan, menyebutkan sesuatu atau melakukan sesuatu perbuatan. Kita dapat mengidentifikasi hasil proses pembelajaran melalui penampilan yang kompleks apalagi di dalam pembelajaran ini ada tujuan yang ingin dicapai. Karena dalam pembelajaran tidak hanya mendengarkan informasi dan penjelasan dari guru, melainkan banyak kegiatan yang harus ditempuh dan dilakukan. (Adawiyah, 2021)

Pembelajaran pada intinya tertumpu pada berbagai kegiatan menambah ilmu dan wawasan untuk bekal hidup dimasa sekarang dan masa mendatang. Oleh sebab itu dengan pembelajaran yang sungguh-sungguh diharapkan anak memperoleh hasil yang memuaskan, sehingga tujuan hidup dan cita-cita yang diharapkan tercapai. Oleh karena itu dalam rangka memperoleh keberhasilan pembelajaran guru yang terlibat harus mengetahui, memahami dan terampil melaksanakan pembelajaran dengan efektif dan memadai. (Mufarrikoh, 2024).

Pada kenyataannya, layanan PAUD sebagian besar ditangani oleh SDM yang tidak sesuai dengan kualifikasinya, sehingga proses pembelajaran yang ditargetkan tidak sesuai dengan harapan. Masyarakat kurang berminat untuk menjadi pendidik PAUD karena profesi pendidik PAUD masih identik dengan pendapatan yang minim. Dengan demikian diperlukan suatu kerjasama yang mendukung antara pemerintah dengan organisasi PAUD untuk bersama-sama meningkatkan kuantitas dan kualitas pendidik PAUD secara merata di Indonesia (Taufiqurokhman et al., 2023).

Masyarakat telah menunjukkan kepedulian terhadap masalah pendidikan, pengasuhan, dan perlindungan anak usia dini untuk usia 0 sampai dengan 6 tahun dengan berbagai jenis layanan sesuai dengan kondisi dan kemampuan yang ada, baik dalam jalur pendidikan formal maupun non formal. Penyelenggaraan PAUD jalur pendidikan formal berbentuk Taman Kanak-Kanak (TK)/Raudhatul Atfal (RA) dan bentuk lain yang sederajat, yang menggunakan program untuk anak usia 4 - ≤ 6 tahun. Sedangkan penyelenggaraan PAUD jalur pendidikan nonformal berbentuk Taman Penitipan Anak (TPA) dan bentuk lain yang sederajat, yang menggunakan program untuk anak usia 0 - < 2 tahun, 2 - < 4 tahun, 4 - ≤ 6 tahun dan Program Pengasuhan untuk anak usia 0 - ≤ 6 tahun; Kelompok Bermain (KB) dan bentuk lain yang sederajat, menggunakan program untuk anak usia 2 - < 4 tahun dan 4 - ≤ 6 tahun. (Nurachadijat & Selvia, 2023).

Untuk memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan anak, maka perlu disusun Standar PAUD. Standar PAUD merupakan bagian integral dari Standar Nasional Pendidikan sebagaimana yang diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan yang dirumuskan dengan mempertimbangkan karakteristik penyelenggaraan PAUD. Permendiknas Nomor 58 Tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini Pasal 1 terdiri atas empat kelompok, yaitu: (1) Standar tingkat pencapaian perkembangan; (2) Standar pendidik dan tenaga kependidikan; (3) Standar isi, proses, dan penilaian; dan (4) Standar sarana dan prasarana, pengelolaan, dan pembiayaan. (Hidayat & Nurlatifah, 2023).

Secara umum hasil yang diharapkan dari program PAUD adalah: (1) meningkatnya akses dan mutu pelayanan pendidikan bagi anak usia dini, sehingga kelak lebih siap memasuki jenjang pendidikan dan tahap kehidupan lebih lanjut; (2) meningkatnya kesadaran pemerintah daerah, keluarga, orangtua, dan masyarakat akan pentingnya pendidikan bagi anak usia dini; (3) meningkatnya partisipasi dan peran serta masyarakat dalam menyelenggarakan pendidikan bagi anak usia dini dan tumbuhnya berbagai program PAUD sejenis yang lebih merata dan bermutu.

Untuk itu anak pada usia dini harus mempunyai pertumbuhan yang bagus baik fisik maupun non fisiknya. Apabila pertumbuhannya Anak Usia Dini (PAUD) tidak baik maka sering disebut dengan stunting. (Safitri et al., 2025). Stunting didefinisikan sebagai tinggi badan menurut usia dibawah-2 standar median kurva pertumbuhan anak WHO. Stunting merupakan kondisi kronis buruknya pertumbuhan linier seorang anak yang merupakan akumulasi dampak berbagai faktor seperti buruknya gizi dan Kesehatan sebelum dan setelah kelahiran anak tersebut (Syakir &

Darmiati, 2025). Mengenai stunting (Dan & Stbm, 2024) menyebutkan bahwa kegagalan pertumbuhan (stunting) pada anak usia di bawah lima tahun (balita) dapat menyebabkan berbagai gangguan perkembangan, termasuk perkembangan kognitif dan motorik.

Hal ini dikarenakan anak stunting juga cenderung lebih rentan terhadap penyakit infeksi, sehingga berisiko mengalami penurunan kualitas belajar di sekolah dan berisiko lebih sering absen. Stunting juga meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. Keadaan yang terus berlangsung lama akan meningkatkan risiko kejadian penyakit degeneratif. Banyak faktor yang mempengaruhi stunting, diantaranya adalah panjang badan lahir, status ekonomi keluarga, tingkat pendidikan dan tinggi badan orang tua. Panjang badan lahir pendek merupakan salah satu faktor risiko stunting pada balita.(Utara, 2025)

Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus termasuk pada anak usia 2-3 tahun. Proses pertumbuhan pada usia 2-3 tahun cenderung mengalami perlambatan sehingga peluang untuk terjadinya kejarn tumbuh lebih rendah dibanding usia 0-2 tahun. Usia 2-3 tahun merupakan usia anak mengalami perkembangan yang pesat dalam kemampuan kognitif dan motorik. Diperlukan kondisi fisik yang maksimal untuk mendukung perkembangan ini, dimana pada anak yang stunting perkembangan motorik maupun kognitif dapat terganggu. Anak pada usia ini juga membutuhkan perhatian lebih dalam hal asupan karena kebutuhan energi yang lebih tinggi dan kebutuhan makanan lebih bervariasi dibanding usia 0-2 tahun.(Rahmawati et al., 2025).

Pembelajaran di PAUD belum optimal dalam menangani anak stunting, hal ini didukung oleh data atau referensi penelitian sebelumnya. Pada penelitian yang dilakukan (Akmal et al., 2019) bahwa pelatihan pemberian makanan sehat kepada guru dan orangtua terbatas pada pembekalan tentang menu sehat. Selain itu (Huriah et al., 2023) membahas tentang meningkatkan pengetahuan guru tentang pentingnya skrining kesehatan bagi siswa. Hasil penelitian (Paulenza et al., 2025) juga menegaskan peran guru PAUD sangat penting dalam meningkatkan kesadaran orang tua akan pentingnya asupan gizi, pola hidup sehat, dan stimulasi tumbuh kembang anak. Namun, terdapat beberapa tantangan, seperti kurangnya pelatihan bagi guru dalam pembelajaran anak stunting.

Pemaparan dari beberapa kajian literatur yang ada menegaskan bahwa selama ini penelitian stunting membahas terkait dengan edukasi gizi dan cara melakukan skrining kesehatan anak secara parsial. Hal yang membedakan penelitian ini dengan studi sebelumnya adalah meninjau tentang bagaimana metode pendekatan POAC yakni managemen pembelajaran dalam menangani stunting secara utuh mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan evaluasi khusunya dalam konteks lokal geografis PAUD di Cibinong.

Menurut (Meher et al., 2023) Permasalahan asupan gizi di tingkat lokal dapat diintervensi secara spesifik dengan menerapkan pendekatan lokal dalam memahami pola perilaku konsumsi masyarakat Populasi stunting di Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2024 dengan data primer menggunakan analisis data Chi-square. Hasil : penelitian kejadian stunting (pendek) 40 (57,1%), jenis kelamin perempuan 39 (55,7%), umur 37-59 bulan 38 (54,3%), pola asuh makan kurang 41 (58,6%) dan tidak ASI Eksklusif 38 (54,3%). (Hidayanti & Abbas, 2025).

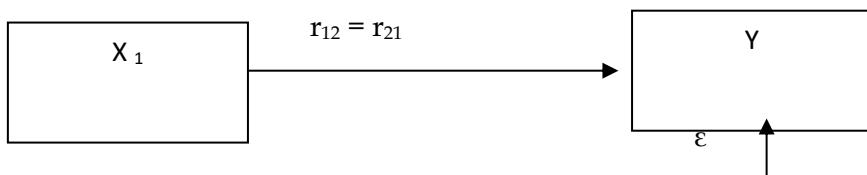
Data stunting di kelurahan cibinong yang terdapat pada PAUD Tiara ada 50 orang, PAUD Al kausar ada 3 orang dan PAUD Perwira ada 3 orang. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas bahwa Manajemen Pembelajaran Anak Usia Dini Dalam Penanganan Stunting Di sudah berjalan namun belum optimal maka peneliti tertarik untuk meneliti dalam penelitian "Bagaimana pengaruh managemen pembelajaran AUD terhadap penanganan stunting di Kelurahan Cibinong.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode survey yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gejala-gejala sosial pada objek yang diteliti. Dengan desain hubungan kausal serta bersifat deskriptif untuk menginterpretasikan apa yang terjadi, pendapat yang sedang berkembang, proses yang sedang terjadi atau efek dari salah satu kejadian yang sedang

berkembang. Pada dasarnya bagian ini menjelaskan bagaimana penelitian itu dilakukan. Materi pokok bagian ini adalah: (1) rancangan penelitian; (2) populasi dan sampel (sasaran penelitian); (3) teknik pengumpulan data dan pengembangan instrumen; (4) dan teknik analisis data. Untuk penelitian yang menggunakan alat dan bahan, perlu dituliskan spesifikasi alat dan bahannya. Spesifikasi alat menggambarkan kecanggihan alat yang digunakan sedangkan spesifikasi bahan menggambarkan macam bahan yang digunakan.

Konstelasi Masalah



Gambar 1 Konstelasi Masalah

keterangan :

- | | |
|----------------|-------------------------------|
| X ₁ | = Manajemen pembelajaran PAUD |
| Y | = Penanganan Stunting |
| ε | = Variabel Residu |

Model konseptual hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam penelitian ini. Variabel bebas (X_1) adalah manajemen pembelajaran PAUD, yang mencakup aspek perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan keterlibatan lingkungan dalam proses pembelajaran anak usia dini. Variabel terikat (Y) adalah penanganan stunting, yang dalam konteks ini didefinisikan sebagai upaya institusional dalam mendeteksi, mencegah, dan menanggulangi kondisi stunting melalui layanan pendidikan anak usia dini. Model ini menjelaskan bahwa terdapat dugaan pengaruh langsung antara manajemen pembelajaran PAUD terhadap penanganan stunting. Artinya, semakin baik manajemen pembelajaran di lembaga PAUD, maka semakin optimal kontribusinya dalam mendukung tumbuh kembang anak yang sehat dan terhindar dari risiko stunting.

Dalam bagan tersebut, ditampilkan pula simbol ϵ (epsilon) sebagai representasi dari variabel error/residu, yaitu faktor-faktor lain di luar manajemen pembelajaran PAUD yang secara potensial juga berkontribusi terhadap penanganan stunting, namun tidak diikutsertakan dalam ruang lingkup analisis penelitian ini. Faktor-faktor tersebut dapat meliputi gizi keluarga, sanitasi lingkungan, status ekonomi, atau akses layanan kesehatan.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode survey, yaitu mengumpulkan data-data secara empiris di lapangan. Menurut Sugiyono, metode survey digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan) tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data dengan menggunakan beberapa teknik seperti questioner, tes, wawancara terstruktur dan sebagainya. Tempat pelaksanaan penelitian ini adalah di PAUD Cibinong pada tahun 2024. Menurut Sugiyono populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas : obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah Populasi dari penelitian ini adalah seluruh guru PAUD di Kelurahan Cibinong. Sampel yang digunakan adalah guru PAUD yang memiliki siswa stunting. Sedangkan sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut". Sampel dipilih secara acak dengan Teknik sampling random sampling .Kemudian untuk menentukan jumlah sampel yang akan diambil pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Umar, 2008:108) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

n = Jumlah sampel yang dikehendaki

Selanjutnya setelah mengetahui jumlah sampel pada penelitian ini, maka ditentukan jumlah sampel dengan cara random sampling Berdasarkan rumus di atas, maka diperoleh sampel dari jumlah populasi yaitu sebesar 80 orang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner/angket quisioner. Quisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Quesioner dapat berupa pertanyaan atau pernyataan tertutup atau terbuka, yang dapat diberikan kepada responden secara langsung. Pada penelitian ini angket/kuesioner akan disebar dengan dua teknik yakni secara langsung maupun dengan menggunakan google form. Angket/kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah angket/kuesioner tertutup menggunakan skala pengukuran *interval* yaitu model *skala likert*. Menurut Sugiyono, *Skala likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial. Jawaban *skala likert* mempunyai gradasi sangat positif hingga sangat negatif sehingga diperoleh total skor.

Jenis instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner/angket tertutup

Tabel 1. Klasifikasi Skala Likert dengan Skor pada Butir

Pernyataan Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	4
Setuju (S)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Pada lembar angket dengan menggunakan Skala Likert, dengan kriteria interpretasi skor dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Kriteria Interpretasi Skor

Nilai Angket	Alternatif Pilihan Jawaban
0% -20%	Tidak Pernah
21% -40%	Jarang
41% -60%	Kadang-Kadang
61% -80%	Sering
81% -100%	Selalu

Penelitian kali ini menggunakan 29 indikator pertanyaan yang sudah dijawab melalui angket kuesioner sebanyak 80 responden yang terdiri dari guru maupun kepala sekolah yang mengajar PAUD di daerah cibinong. Adapun uji validitas kali ini menggunakan rumus Pearson, yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{N \sum x^2 - (\sum x)^2} \sqrt{N \sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

Dimana :

X = skor jawaban pada suatu butir pertanyaan

Y = skor total responden

n = jumlah responden

Jika nilai r hitung > r tabel, maka butir tersebut valid.

Perhitungan ini menggunakan tabel r dengan nilai signifikan 0,05% dan memiliki 80 responden dengan nilai r tabelnya sebesar 0,220. Uji reliabilitas menggunakan rumusan Cronbach Alpha, yaitu

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left(1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Dimana, r_{11} = reliabilitas instrumen (koefisien Alpha Cronbach)
 k = jumlah butir pertanyaan dalam instrumen
 $\Sigma_{\sigma} b^2$ = jumlah varians butir-butir pertanyaan
 σ_t^2 = varians total

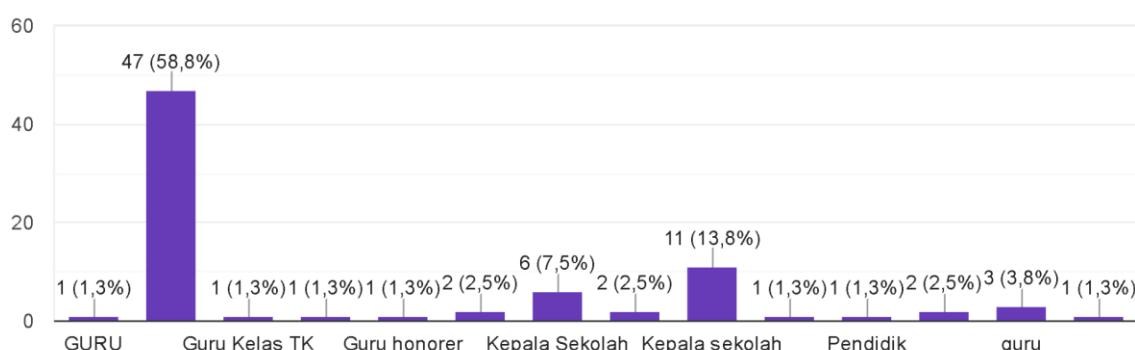
Jika nilai Cronbach alpha > 0,60 maka data tersebut reliabel sedangkan bila < 0,60 maka tidak reliabel.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dipaparkan dalam dua topik bahasan sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu: Secara umum tujuan penelitian ingin mengetahui bagaimana pengaruh managemen pembelajaran AUD terhadap penanganan stunting . Secara khusus penelitian ini bertujuan; 1) menganalisa perencanaan pembelajaran AUD dalam penanganan stunting ; 2) mendeskripsikan pengorganisasian pembelajaran AUD dalam penanganan stunting ; 3) mendeskripsikan pelaksanaan pembelajaran AUD dalam penanganan stunting ; 4) mendeskripsikan pengawasan melalui penilaian pembelajaran AUD dalam penanganan stunting. Berikut hasil penyebaran kuesioner yang sudah diisi oleh 80 responden. Penyajian data melalui diagram batang.

Jabatan

80 jawaban

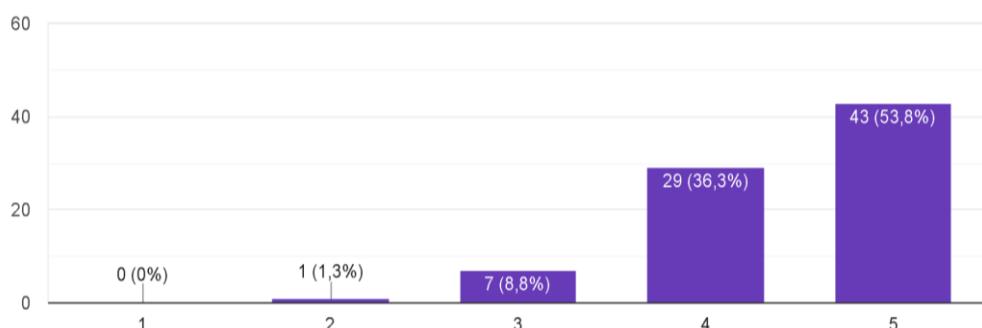


Gambar 1. Diagram Rata-Rata Responden

Berdasarkan diagram pada gambar 1, responden sebagian besar berprofesi guru kelas TK sebanyak 58.8%, Kepala sekolah sebanyak 13.8 %.

Apakah pembelajaran mencakup informasi atau edukasi mengenai pentingnya gizi yang mendukung perkembangan anak, terutama untuk anak-anak yang mengalami stunting?

80 jawaban

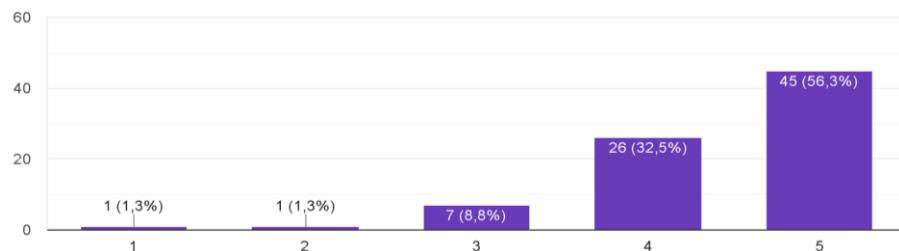


Gambar 2. Grafik Frekuensi Kategori Konten Pembelajaran Edukasi Makanan Sehat

Berdasarkan diagram pada gambar 2, rata-rata pembelajaran mencakup informasi atau edukasi mengenai pentingnya gizi yang mendukung perkembangan anak, terutama untuk anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Sangat ada edukasi sebanyak 53.8 %, Sering 36.3%, Kadang-Kadang sebanyak 8.8 %, Jarang sebanyak 1.3 %, Tidak ada edukasi sebanyak 0 %.

Apakah guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan untuk memastikan anak-anak menerima asupan gizi yang baik di luar jam pembelajaran?

80 jawaban

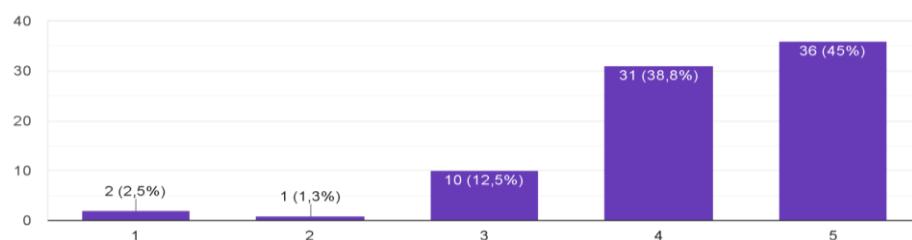


Gambar 3. Diagram Frekuensi Kategori Guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan

Berdasarkan diagram pada gambar 3, rata-rata guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan untuk memastikan anak-anak menerima asupan gizi yang baik di luar jam pembelajaran dengan kategori Ada kolaborasi yang sangat baik sebanyak 56.3 %, Sering 32.5%, Kadang-Kadang sebanyak 8,8 %, Jarang sebanyak 0 %, Tidak ada kolaborasi sebanyak 0 %.

Apakah penilaian perkembangan anak memperhitungkan keterlambatan yang mungkin terjadi pada anak dengan stunting, baik dalam aspek fisik, kognitif, maupun sosial?

80 jawaban

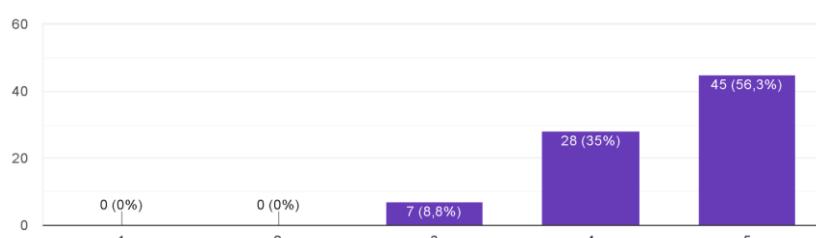


Gambar 4. Frekuensi Kategori Penilaian Perkembangan Anak dengan Stunting

Berdasarkan diagram pada gambar 4, rata-rata penilaian perkembangan anak memperhitungkan keterlambatan yang mungkin terjadi pada anak dengan stunting, baik dalam aspek fisik, kognitif, maupun sosial dengan kategori Sangat memperhitungkan sebanyak 58.8 %, Sering disesuaikan 36.3%, Kadang-Kadang sebanyak 5 %, Jarang sebanyak 0 %, Tidak memperhitungkan sebanyak 0 %.

Apakah anak-anak yang mengalami stunting diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan pembelajaran sesuai dengan kemampuan fisik dan kognitif mereka?

80 jawaban

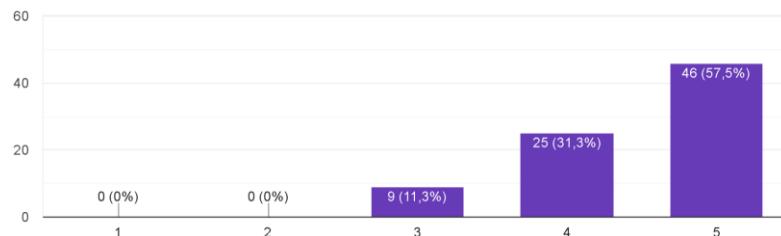


Gambar 5. Frekuensi Kategori Keterlibatan Anak dalam Kegiatan Pembelajaran Anak-anak yang mengalami stunting diberikan kesempatan untuk mengikuti pembelajaran sesuai dengan kemampuan

Berdasarkan diagram pada gambar 5, rata-rata anak-anak yang mengalami stunting diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam berbagai kegiatan pembelajaran sesuai dengan kemampuan fisik dan kognitif dengan kategori Selalu Diberikan Kesempatan sebanyak 56.3 %, Sering disesuaikan 35%, Kadang-Kadang sebanyak 8.8 %, Jarang sebanyak 0 %, Tidak Ada Kesempatan 0 %.

Apakah kegiatan pembelajaran disesuaikan agar anak-anak dengan stunting tetap bisa berinteraksi dengan teman-teman sebaya mereka secara positif?

80 jawaban

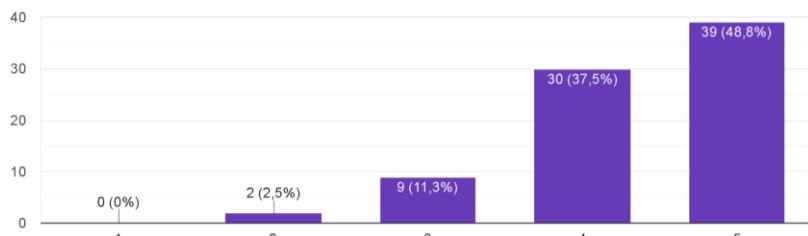


Gambar 6. Frekuensi Kategori Penyesuaian Pembelajaran Anak Stunting dengan Teman-Teman Sebaya

Berdasarkan diagram pada gambar 6, rata-rata kegiatan pembelajaran disesuaikan agar anak-anak dengan stunting tetap bisa berinteraksi dengan teman-teman sebaya mereka secara positif dengan kategori Sangat disesuaikan sebanyak 57.5 %, Sering 31.3%, Kadang-Kadang sebanyak 11.3 %, Jarang sebanyak 0 %, Tidak disesuaikan sebanyak 0 %.

Apakah kurikulum yang diterapkan fleksibel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan fisik dan kognitif anak-anak yang mengalami stunting?

80 jawaban

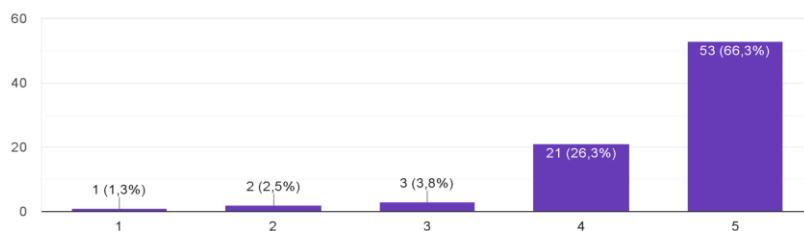


Gambar 7. Frekuensi Kategori Penyesuaian Kurikulum untuk Anak dengan Stunting kurikulum yang diterapkan fleksibel untuk anak yang mengalami stunting

Berdasarkan diagram pada gambar 7, rata-rata kurikulum yang diterapkan fleksibel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan fisik dan kognitif anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Sangat Fleksibel sebanyak 48.8 %, Sering 37.5%, Kadang-Kadang sebanyak 11.3 %, Jarang sebanyak 0 %, Tidak Fleksibel sebanyak 0 %.

Apakah ada upaya pemantauan kesehatan anak, termasuk pemantauan tinggi badan, berat badan, dan perkembangan gizi mereka dalam proses pembelajaran?

80 jawaban



Gambar 8. Grafik Upaya Pemantauan Kesehatan Anak

Berdasarkan diagram pada gambar 8, rata-rata pemantauan kesehatan anak, termasuk pemantauan tinggi badan, berat badan, dan perkembangan gizi mereka dalam proses pembelajaran dengan kategori Selalu Ada Pemantauan sebanyak 66.3 %, Sering 26.3%, Kadang-Kadang sebanyak 3.8 %, Jarang sebanyak 2.5 %, Tidak Ada Pemantauan sebanyak 0 %.



Gambar 9. Frekuensi Kategori Upaya Pemantauan Kesehatan Anak di Sekolah

Berdasarkan diagram pada gambar 9, rata-rata manajemen pembelajaran yang diterapkan memiliki dampak positif terhadap peningkatan status gizi dan kesehatan anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Dampak Positif yang Sangat Signifikan sebanyak 38.8 %, Sering 43.8%, Kadang-Kadang sebanyak 16.3 %, Jarang sebanyak 1.3 %, Tidak Ada Dampak Positif 0 %. Uji validitas dalam setiap indikator memiliki nilai valid dimana nilai r hitung > r tabel. Adapun nilai r hitung dalam setiap indikator sebagaimana disajikan pada tabel 1.

Tabel 4. Uji Validitas

Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
1	0.65	0,220	Valid
2	0.7	0,220	Valid
3	0.76	0,220	Valid
4	0.65	0,220	Valid
5	0.64	0,220	Valid
6	0.81	0,220	Valid
7	0.77	0,220	Valid
8	0.79	0,220	Valid
9	0.78	0,220	Valid
10	0.73	0,220	Valid
11	0.74	0,220	Valid
12	0.78	0,220	Valid
13	0.76	0,220	Valid
14	0.61	0,220	Valid
15	0.81	0,220	Valid
16	0.66	0,220	Valid
17	0.78	0,220	Valid
18	0.62	0,220	Valid
19	0.69	0,220	Valid
20	0.7	0,220	Valid
21	0.83	0,220	Valid
22	0.78	0,220	Valid
23	0.77	0,220	Valid
24	0.5	0,220	Valid
25	0.77	0,220	Valid
26	0.54	0,220	Valid
27	0.81	0,220	Valid
28	0.58	0,220	Valid
29	0.83	0,220	Valid

Hasil dari indikator yang diberikan kepada koresponden memiliki nilai valid maka dapat dikatakan bahwa indikator tersebut memiliki nilai $>$ dari r tabel. Uji reabilitas pada penelitian ini memiliki nilai 0,96 dimana bila nilai realibilitas $>$ dari 0,6 maka angket kuesioner memiliki tingkat konsistensi meskipun penelitian dilakukan berulang kali menggunakan angket kuesioner yang sama dengan waktu yang berbeda.

Pembahasan

Managemen merupakan kemampuan dan keterampilan khusus yang dimiliki oleh seseorang untuk melakukan suatu kegiatan, baik secara perorangan ataupun bersama orang lain atau melalui orang lain, dalam upaya mencapai tujuan organisasi secara produktif, efektif dan efisien. Kegiatan pembelajaran dapat diartikan sebagai upaya sumber belajar untuk mengikutsertakan warga belajar dalam kegiatan pembelajaran. Dengan demikian kegiatan belajar siswa mengandung arti ikut serta warga belajar ke dalam program pembelajaran. Keikutsertaan warga belajar menurut Sudjana (1993:137) diwujudkan dalam tiga tahapan yaitu perencanaan program (program planing) pelaksanaan (program implementation) dan penelitian (program evaluation) kegiatan pembelajaran.

Deskripsi penelitian yang telah diuraikan dalam pembahasan hasil penelitian pengaruh managemen pembelajaran AUD terhadap penanganan stunting, dimana antara pembelajaran AUD perlu di managemen untuk penanganan stunting. Beberapa hal yang diterapkan dalam pelaksanaan managemen pembelajaran AUD terhadap penanganan stunting, sebagai berikut:

Perencanaan pembelajaran AUD dalam penanganan stunting meliputi kurikulum yang diterapkan fleksibel untuk menyesuaikan dengan kebutuhan fisik dan kognitif anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Sangat Fleksibel sebanyak 48.8 %. Perencanaan merupakan penetapan tujuan, kebijakan, dan prosedur (Adbat & Rahayu, 2020). Hal ini sesuai dengan pendapat (Hidayanti & Abbas, 2025) prinsip ini mengandung arti bahwa kegiatan pembelajaran direncanakan dan dilaksanakan untuk mencapai tujuan belajar yang ditetapkan sebelumnya. Didalam merencanakan tujuan belajar disusun berdasarkan kebutuhan belajar yang terintegrasi antara pembelajaran PAUD dan intervensi kesehatan. Sebagian besar studi yang dipublikasikan masih kurang membahas bagaimana pendidikan; masyarakat dan budaya dan lingkungan berkontribusi terhadap stunting pada anak (Beal et al., 2018). Maka perlu identifikasi terhadap potensi dan sumber-sumber yang tersedia serta kemungkinan hambatan agar tujuan kurikulum dirumuskan secara akurat dan dilaksanakan dengan efektif bagi anak stunting.

Pengorganisasian pembelajaran AUD dalam penanganan stunting. guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan untuk memastikan anak-anak menerima asupan gizi yang baik di luar jam pembelajaran dengan kategori Ada kolaborasi yang sangat baik sebanyak 56.3 %. Tujuan dari dilakukannya pengorganisasian adalah membantu Stakeholders Pendidikan Anak Usia Dini, khususnya pendidik Pendidikan Anak Usia Dini dan staf bekerjasama secara efektif untuk mencapai tujuan pembelajaran yang telah direncanakan. Hal ini diharapkan dapat mewujudkan tujuan belajar dengan cara lebih efektif, efisien dan ekonomis (P. Dan & Asosiasi, 2025). Orang tua sebagai mitra kerja bagi guru dalam pendidikan anak terutama dalam kondisi anak dengan stunting (Lestari & Yusuf, 2025). Komunikasi yang efektif antara orang tua dan guru dibutuhkan dalam rangka menyamakan persepsi kedua belah pihak tentang faktor penyebab dari pendidikan ayah yang rendah dan tinggi badan ibu kurang dari 150 cm (Manggala et al., 2018). Sehingga dapat dirancang strategi yang diterapkan untuk mengatasi stunting melalui kegiatan *parenting* (Singla et al., 2015).

Keterlibatan guru dengan pihak kesehatan dapat terlihat dalam program kolaborasi lintas sektor dalam pendidikan holistik anak usia dini dalam memberikan edukasi kepada orangtua dan siswa melalui program yang menarik dengan pendekatan yang inklusif dan berkelanjutan (Ariyani et al., 2024). Ketiganya harus saling membantu dan mengetahui bagaimana upaya penanganan pembinaan anak dengan stunting di sekolah sehingga keterlibatan peserta didik dalam proses belajar mengajar akan berjalan lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan melalui program nutrisi dan stimulasi psikososial terpadu (Perkins et al., 2017).

Pelaksanaan pembelajaran AUD dalam penanganan stunting . proses pembelajaran mencakup informasi atau edukasi mengenai pentingnya gizi yang mendukung perkembangan anak, terutama untuk anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Sangat ada edukasi sebanyak 53.8 %. Hal ini sesuai dengan penelitian (Mohebi et al., 2018) bahwa program pembelajaran tentang nilai pembiasaan hidup sehat bagi anak stunting harus terintegrasi menjadi karakter yang kuat. Kegiatan pembelajaran disesuaikan agar anak-anak dengan stunting tetap bisa berinteraksi dengan teman-teman sebaya mereka secara positif dengan kategori Sangat disesuaikan sebanyak 57.5 %. Manajemen pembelajaran yang diterapkan memiliki dampak positif terhadap peningkatan status gizi dan kesehatan anak-anak yang mengalami stunting dengan kategori Dampak Positif yang Sangat Signifikan sebanyak 38.8 %. Pelaksanaan atau penggerakkan (actuating) merupakan fungsi manajemen yang paling utama (Nasution et al., 2025).Khususnya untuk mengatasi anak stunting yang tinggal di desa dengan sanitasi yang buruk (Budiastutik & Nugraheni, 2019).

Penilaian pembelajaran AUD dalam penanganan stunting melalui pengawasan melalui penilaian pembelajaran AUD dalam penanganan stunting penilaian perkembangan anak memperhitungkan keterlambatan yang mungkin terjadi pada anak dengan stunting, baik dalam aspek fisik, kognitif, maupun sosial dengan kategori Sangat memperhitungkan sebanyak 58.8 %. Upaya pemantauan kesehatan anak, termasuk pemantauan tinggi badan, berat badan, dan perkembangan gizi mereka dalam proses pembelajaran dengan kategori Selalu Ada Pemantauan sebanyak 66.3 %. Santika et al. (2025) menyatakan penilaian merupakan serangkaian kegiatan untuk memperoleh data dan informasi mengenai proses dan hasil belajar anak didik dengan cara menganalisis dan menafsirkan data tentang kegiatan yang dilakukan peserta didik secara sistematis dan berkesinambungan, sehingga menjadi informasi bermakna dalam pengambilan keputusan. Hal ini berarti penilaian tidak hanya untuk mencapai target sesaat atau satu aspek saja, melainkan menyeluruh dan mencakup aspek kognitif, afektif dan psikomotor. Pada penelitian longitudinal oleh Crookston et al. (2010) yang dilakukan pada 1674 anak Peru dari usia 6–18 bulan hingga berusia 4,5–6 tahun dievaluasi anak dengan stunting memiliki kosakata verbal dan skor tes kuantitatif yang tidak berbeda dengan anak-anak yang tidak mengalami stunting (masing-masing $P=0,6$ dan $P=0,7$). Anak-anak yang mengalami stunting di masa kanak-kanak, serta mereka yang mengalami stunting di masa bayi dan masa kanak-kanak, memiliki skor yang secara signifikan lebih rendah pada kedua penilaian tersebut dibandingkan anak-anak yang tidak mengalami stunting.

Simpulan

Hasil penelitian terhadap 80 responden terdapat pengaruh yang signifikan antara managemen pembelajaran AUD dalam proses penanganan stunting di kecamatan Cibinong. Perencanaan kurikulum sangat fleksibel. Pengorganisasian pembelajaran guru berkolaborasi dengan pihak kesehatan. Pelaksanaan pembelajaran mencakup edukasi pentingnya gizi yang disesuaikan agar anak dengan stunting tetap bisa berinteraksi dengan teman sebaya secara positif. Penilaian memperhitungkan keterlambatan perkembangan dalam aspek fisik, kognitif, dan sosial. Oleh karena itu, sekolah dan peneliti perlu mengeksplorasi mengembangkan secara spesifik pola dari managemen pembelajaran PAUD holistik sehingga dapat diterapkan secara praktis yang berkelanjutan dengan pihak orang tua maupun dengan tenaga kesehatan untuk mengoptimalkan kegiatan pembelajaran pada anak stunting.

Ucapan Terima Kasih

Penulis berterima kasih kepada teman , LPPM Universitas Mohammad Husni Thamrin yang telah memberikan hibah internal penelitian dosen. Selain itu kepada tim jurnal obsesi yang membantu hingga artikel selesai dipublikasikan

Daftar Pustaka.

Adawiyah, F. (2021). Variasi Metode Mengajar Guru Dalam Mengatasi Kejemuhan Siswa Di Sekolah Menengah Pertama. *Jurnal Paris Langkis*, 2(1), 68–82.

<https://doi.org/10.37304/paris.v2i1.3316>

- Akmal, Y., Hikmah, H., Subekti, I., & Hardono, I. H. (2019). Strategy for Decreasing the Rate of Stunting Through Early Childhood Health and Nutrition Training for Tutors/Parents of Early Childhood Education. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 454. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v4i1.302>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Budiastutik, I., & Nugraheni, S. A. (2019). Determinant of Stunting in Indonesia: A Review Article. *International Journal of Healthcare Research*, 1(2), 43–49. <https://doi.org/10.12928/ijhr.v1i2.753>
- Crookston, B. T., Penny, M. E., Alder, S. C., Dickerson, T. T., Merrill, R. M., Stanford, J. B., Porucznik, C. A., & Dearden, K. A. (2010). Children who recover from early stunting and children who are not stunted demonstrate similar levels of cognition. *Journal of Nutrition*, 140(11), 1996–2001. <https://doi.org/10.3945/jn.109.118927>
- Dan, H. P. K., & Stbm, P. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi. In *Community Development Journal* (Vol. 5, Issue 3).
- Hidayanti, A. N., & Abbas, N. (2025). Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukaraja Kabupaten Bogor. *The Shine Cahaya Dunia Kebidanan*, 10(01), 6. <https://doi.org/10.35720/tscbid.v10i01.689>
- Hidayat, Y., & Nurlatifah, L. (2023). Analisis Komparasi Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak Usia Dini (Stppa) Berdasarkan Permendikbud No. 137 Tahun 2014 Dengan Permendikbudristek No. 5 Tahun 2022. *Jurnal Intisabi*, 1(1), 29–40. <https://doi.org/10.61580/itsb.v1i1.4>
- Huriah, T., Yuniarti, F. A., & Binti Abdul Hamid, S. H. (2023). Stunting Detection and Education Training Course for Kindergarten Teachers. *Proceeding International Conference of Community Service*, 1(1), 299–305. <https://doi.org/10.18196/iccs.v1i1.49>
- Manggala, A. K., Kenwa, K. W. M., Kenwa, M. M. L., Sakti, A. A. G. D. P. J., & Sawitri, A. A. S. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205–212. <https://doi.org/10.14238/pi58.5.2018.205-12>
- Meher, C., Zaluchu, F., & Eyanoer, P. C. (2023). Local approaches and ineffectivity in reducing stunting in children: A case study of policy in Indonesia. *F1000Research*, 12, 217. <https://doi.org/10.12688/f1000research.130902.1>
- Mohebi, S., Parham, M., Sharifirad, G., & Gharlipour, Z. (2018). *Social Support and Self - Care Behavior Study*. January, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Mufarrikoh, Z. (2024). Attractive : Innovative Education Journal. *Students' Difficulties at Elementary School in Increasing Literacy Ability*, 4(1), 1–12.
- Nurachadiyat, K., & Selvia, M. (2023). Peran Lembaga Pendidikan Anak Usia Dini dalam Implementasi Kurikulum dan Metode Belajar pada Anak Usia Dini. *Jurnal Inovasi, Evaluasi Dan Pengembangan Pembelajaran (JIEPP)*, 3(2), 57–66. <https://doi.org/10.54371/jiepp.v3i2.284>
- Paulenza, W., Nu, R. A., Pagar, X. I. V., & Sumatera, A. (2025). *The Role of Early Childhood Teachers In Prevention and Reduction Of Stunting at Tongkok Village Pajar Bulan District*. 1(1), 413–422.
- Perkins, J. M., Kim, R., Krishna, A., McGovern, M., Aguayo, V. M., & Subramanian, S. V. (2017). Understanding the association between stunting and child development in low- and middle-income countries: Next steps for research and intervention. *Social Science and Medicine*, 193, 101–109. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.09.039>
- Rahmawati, L. A., Putri, A. N., Devanka, N. A., Patricia, W., Aulia, R. P., & Iskandar, S. J. S. (2025). Edukasi Gizi Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Terkait Obesitas Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan Al-Andalusia. *Prosiding Seminar Nasional Pemberdayaan Masyarakat (SENDAMAS)*, 4(1), 181. <https://doi.org/10.36722/psn.v4i1.3139>
- Safitri, R., Ariani, M., & Fetriyah, U. H. (2025). Identifikasi Kualitas Hidup Pada Balita dengan Stunting di Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Journal of Health (JoH)*, 12(1), 107–118. <https://doi.org/10.30590/joh.v12n1.1097>

- Singla, D. R., Kumbakumba, E., & Aboud, F. E. (2015). Effects of a parenting intervention to address maternal psychological wellbeing and child development and growth in rural Uganda: A community-based, cluster-randomised trial. *The Lancet Global Health*, 3(8), e458–e469. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00099-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00099-6)
- Syakir, A., & Darmiati. (2025). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tamangapa Makassar Tahun 2024. *Jurnal Manajemen Bisnis Dan Kesehatan*, 1(3), 51–59. <https://doi.org/10.70817/jmbk.v1i3.20>
- Taufiqurokhman, T., Satispi, E., Murod, M., Izzatusholekha, I., Andriansyah, A., & Samudera, A. A. (2023). Kebijakan Pemerintah Memajukan Kualitas Sumber Daya Manusia Unggul. *Swatantra*, 21(2), 189. <https://doi.org/10.24853/swatantra.21.2.189-205>
- Utara, S. (2025). Ghidza : Jurnal Gizi dan Kesehatan Hubungan Berat Badan Lahir dan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 0-23 Bulan di Kecamatan Semarang Utara The Correlation Between Birth Weight and Birth Body Length with the Incidence of Stunting . 9(1), 33–39.