

# Taman Penitipan Anak

**Dr Husain Albar dan Dr P. Palada**

*Lembaga I/mu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin/  
RSU Ujung Pandang, Ujung Pandang*

## PENDAHULUAN

Dalam tahun 1965 di Amerika Serikat, dari 1 juta anak di bawah umur 14 tahun, 40.000 balita tinggal di rumah tanpa pangsuh karena ibunya bekerja. Selama periode 1970–1980, pekerja wanita mencakup ibu-ibu anak balita meningkat menjadi 2x lipat sehingga jumlah anak yang memerlukan tempat penitipan sebagai sarana pengganti sementara peranan ibu bertambah sekitar 11 juta<sup>1,2</sup>.

Indonesia mempunyai angka kematian bayi dan anak yang tinggi dan angka harapan hidup yang rendah. Hasil survey Depkes RI (1980) menunjukkan angka kematian kasar berkisar 21,1 per 1000 penduduk dalam kurun waktu 1 tahun, di antaranya 41,7% anak balita. Ini berarti kemungkinan balita meninggal tiap tahun 3x lebih banyak daripada kelompok umur lain<sup>3</sup>.

Dalam rangka peningkatan derajat kesehatan anak sekaligus menurunkan angka kematian, pemerintah berusaha meningkatkan kualitas dan jangkauan pelayanan kesehatan, antara lain: program pengembangan imunisasi, kesejahteraan ibu dan anak, peningkatan gizi, penanggulangan diare, keluarga berencana dan lain-lain yang dilakukan secara terpadu melalui pos pelayanan kesehatan terpadu (pos yandu)<sup>4</sup>.

Dengan meningkatnya tenaga kerja wanita khusus ibu-ibu anak balita, timbul kendala baru dalam upaya peningkatan kesejahteraan anak. Peter dan Mayling Gardiner (1980) melaporkan, peran serta wanita Indonesia pada pendidikan dan tenaga kerja berdasarkan standar Asia tergolong tinggi..

Sekitar 25% pegawai negeri dan 4,5 juta kepala keluarga adalah wanita<sup>5</sup>. Sedangkan dari hasil sensus Biro Pusat Statistik (1981) terdapat tenaga kerja wanita umur 20–40 tahun sebanyak 7.637.493 orang, sebagian besar ibu rumah tangga<sup>6</sup>.

Selma kerja, kesempatan mengasuh dan membimbing anak tersita sehingga anak akan tumbuh dan berkembang tanpa asuhan, bimbingan dan kasih sayang yang sangat diperlukan dalam masa balita untuk pembentukan kepribadian<sup>6</sup>.

Tulisan ini menguraikan sekedar perihal Taman Penitipan Anak (TPA).

## DEFINISI, MAKSUD DAN TUJUAN

TPA adalah suatu lembaga pelayanan kesejahteraan sosial yang memberikan pelayanan kepada anak-anak ibu pekerja dalam bentuk asuhan, bimbingan dan perawatan agar anak terhindar dari keterlantaran serta terhambatnya perkembangan fisik, mental dan sosial, dan memberikan bimbingan dan konsultasi pada ibu pekerja<sup>2,5,6,7</sup>.

Pengertian tersebut mencerminkan, pelayanan TPA tidak saja untuk anak tetapi juga ibu sebagai suatu kesatuan keluarga dalam mencapai kesejahteraan.

## MAKSUD DAN TUJUAN TPA<sup>5,6,8,9</sup>

- 1) Merawat dan melindungi anak ibu pekerja sebagai pelayanan pengganti untuk meningkatkan kesejahteraan anak dalam perkembangan fisik, mental dan sosial menuju pembentukan kepribadian.
- 2) Membantu ibu pekerja agar memperoleh ketenangan kerja dan mencapai prestasi kerja yang optimal.
- 3) Memberikan pelayanan pada anak sedemikian rupa sehingga merasa berada dalam keluarganya sendiri.
- 4) Menumbuhkan dan memantapkan kerjasama masyarakat sekitar TPA.

## JENIS-JENIS TPA

TPA dapat digolongkan menurut status dan lokasi<sup>6or,a</sup>

A. Menurut status, TPA terdiri atas 3 jenis:

1. TPA Pemerintah  
Pengelolaan dan pembiayaan oleh pemerintah pusat dan daerah.
2. TPA swasta-bersubsidi  
Pengelolaan oleh lembaga swasta dan pembiayaan sebagian dibantu pemerintah.
3. TPA swasta  
Pengelolaan dan pembiayaan secara penuh oleh lembaga swasta yang menaunginya.

B. Pembagian TPA menurut lokasi

1. TPA Kantor

Lokasi di gedung perkantoran atau sekitarnya untuk melayani anak ibu pekerja kantor.

2. TPA Pasar  
Terdapat di sekitar pasar, melayani anak ibu pedagang yang membawa anaknya ke pasar.
3. TPA Industri  
Lokasi di sekitar industri untuk anak-anak pekerja industri.
4. TPA Perkebunan  
Bertempat di daerah perkebunan, melayani anak ibu buruh perkebunan yang membawa anaknya ke tempat kerja.
5. TPA Lingkungan  
Terdapat di daerah pemukiman penduduk, melayani anak anak pekerja di sekitar lokasi tersebut, misalnya pabrik dan lain-lain.
6. TPA Keluarga  
TPA yang bertempat di rumah pengasuh sendiri, khusus melayani 1–6 anak dan diasuh oleh ibu tidak terlatih. Selain TPA ini, umumnya melayani 10–75 anak balita.

### **FUNGSI TPA**

TPA merupakan sarana pembinaan kesejahteraan anak yang berfungsi sebagai<sup>6</sup> :

1) Pusat pelayanan kesejahteraan anak:

- a. Pencegahan  
Ditujukan untuk pembinaan lingkungan sosial anak agar terhindar dari pola tingkah laku agresif dan tercapai tingkah laku yang wajar.
  - b. Perlindungan  
Melindungi anak dari keterlantaran, perlakuan kejam dan eksploitasi orang tua serta meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengasuh dan melindungi perpecahan anak dalam keluarga.
  - c. Pengembangan  
Mengembangkan kepribadian anak mencakup peranan, tanggung jawab dan kepuasan anak karena kegiatan yang dilakukannya.
  - d. Pengganti  
Sebagai pengganti sementara peranan ibu dalam mengasuh anak meliputi perlindungan, perawatan, pengawasan dan pemeliharaan anak.
- 2) Pusat informasi dan konsultasi kesejahteraan anak:  
Ini merupakan fungsi jangka panjang yang bersifat memberikan informasi dan konsultasi mengenai kesejahteraan sosial anak.

Kegiatan yang dilakukan:

- a. Pengumpulan data  
Meliputi pendataan secara menyeluruh keperluan anak, masalah yang dihadapi dan peranannya dalam suatu kegiatan.
- b. Penyebaran informasi tentang usaha kesejahteraan anak  
Informasi yang disebarkan berkaitan erat dengan pelayanan anak dan sumber pelayanan dalam masyarakat sekitarnya. Maksud informasi untuk penyempurnaan kebijakan program pelayanan 'kesejahteraan anak di dalam maupun luar TPA, pengembangan pengetahuan, ketrampilan dan peningkatan kesadaran dan peran serta masyarakat dalam upaya peningkatan kesejahteraan anak, baik perorangan, kelompok maupun lembaga sosial swasta.
- c. Peran serta aktif dalam pemecahan masalah kerawanan sosial lingkungan melalui pertemuan di dalam dan luar TPA.

d. Bimbingan dan konsultasi kepada ibu penitip untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam pembinaan kesejahteraan keluarga terutama pengembangan kepribadian anak.

3) Pusat pengembangan ketrampilan :

TPA berfungsi untuk pengembangan fisik dan kepribadian anak, meningkatkan ketrampilan keluarga dalam pembinaan dan pelaksanaan kesejahteraan anak serta menumbuhkan peran serta aktif masyarakat dalam upaya peningkatan kesejahteraan sosial, terutama anak.

### **SASARAN TPA**

TPA bertujuan untuk pelayanan kesejahteraan sosial anak-anak ibu pekerja dari umur 3 bulan sampai 5 tahun<sup>5,6,8</sup>

### **CARA DAN PELAKSANAAN PELAYANAN**

Prinsip dasar TPA yaitu memberikan pelayanan kepada anak sebagai sarana penunjang dalam menutupi kesenjangan asuhan selama ibunya bekerja dan ibu agar memperoleh ketenangan kerja. Dalam proses pelayanan anak dan ibu digunakan beberapa cara yang meliputi fase pendekatan awal, penerimaan dan bimbingan sosial<sup>8,6,10</sup>

1) Fase pendekatan awal:

Selama fase dilakukan pengamatan terhadap masalah keluarga, keadaan ekonomi dan sosial para calon penitip; konsultasi dengan instansi berwenang; pengenalan masalah anak dan ibu, keadaan dan tempat tinggal keluarga; motivasi keluarga agar mengikuti pertemuan dan anjngansana yang berhubungan dengan masalah sosial anak; dan pertemuan calon penitip yang diterima. Penitip selanjutnya mengisi formulir pendaftaran, keterangan kesehatan anak, penghasilan dan keadaan lingkungan keluarga.

2) Fase penerimaan:

- Rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah anak diterima:
- a. Registrasi.
  - b. Penelaahan/pengungkapan masalah anak dan ibu.
  - c. Penempatan anak dan ibu dalam sistem pelayanan yang sesuai dengan masalah yang dihadapi.

3) Fase bimbingan sosial:

Selama fase ini dilakukan bimbingan sosial perorangan atau kelompok terhadap:

- a. Anak agar terhindar dari keterlantaran dan dapat mengembangkan kepribadian yang wajar.
- b. Ibu dan keluarga agar terjamin ketenangan kerja, serta tercipta kondisi keluarga harmonis dan sejahtera.
- c. Masyarakat agar aktif berperan serta dalam menumbuhkan minat dan meningkatkan pengetahuan dalam usaha kesejahteraan sosial.

### **PELAKSANAAN PELAYANAN TPA MELIPUTI<sup>5,6,10</sup>:**

1) Pendidikan anak

Meningkatkan kemampuan anak dalam berinteraksi secara verbal, penghayatan nilai-nilai sosial, pengembangan tingkah laku dan sikap disiplin melalui kegiatan terjadwal.

2) Pekerjaan sosial

Meliputi bimbingan sosial perorangan, kelompok maupun masyarakat, agar dapat memahami masalah anak atau keluarga untuk peningkatan penyesuaian sosial antar keluarga, mem-

berikan kesempatan saling menukar pengalaman para ibu penitip melalui diskusi kelompok dan dapat menciptakan jalur hubungan saling menunjang melalui bantuan sosial dan penanganan dengan rujukan.

## PELAYANAN TERHADAP ANAK DAN IBU

### 1) Pelayanan terhadap anak

#### a. Asuhan

Pemenuhan keperluan fisik dan psikik serta penanaman disiplin hidup sehat, tertib pribadi dan sosialisasi.

#### b. Perawatan

Usaha mencegah dan pengobatan penyakit ringan.

#### c. Bimbingan sosial

Usaha peningkatan daya motorik, pengembangan inteligensia dan kepribadian anak serta penciptaan kelompok bermain.

### 2) Pelayanan terhadap ibu

Pelayanan ini dilakukan dalam bentuk konsultasi, ceramah dan pertemuan atau tukar informasi antar ibu penitip, keluarga dan masyarakat agar mampu mengetahui masalah kesehatan anak seutuhnya maupun mengasuh bayi dan anak di rumah sebagaimana cara TPA sehingga tercapai keseimbangan antara pelayanan di rumah dan TPA yang akan memantapkan tumbuh kembang anak.

## ORGANISASI, SARANA DAN PRASARANA

### A. Struktur Organisasi dan Sistem Pelayanan TPA<sup>5-8,10</sup> :

Sistem pelayanan TPA bersifat terbuka karena anak berada di TPA hanya dalam waktu relatif singkat dan perlunya penggunaan fasilitas diluar TPA. Juga dapat memberikan kesempatan pada masyarakat memakai fasilitas TPA, seperti ruang pertemuan.

Struktur Organisasi TPA terdiri atas:

#### 1. Pimpinan

Pimpinan harus mengetahui aspek perkembangan, pendidikan dan keperluan bayi dan anak serta bertanggung jawab terhadap terlaksananya seluruh proses pelayanan TPA.

#### 2. Petugas Tata-Usaha

Mengurus tata-usaha, kepegawaian, keuangan dan rumah tangga.

#### 3. Pengasuh dan Pendidik

Bertugas dalam pengembangan fisik, perawatan dan pendidikan anak.

#### 4. Pekerja Sosial

Melakukan bimbingan dan konsultasi dalam pemecahan masalah serta meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam mengasuh anak.

#### 5. Psikolog

Mengawasi tingkah laku dan menangani masalah perkembangan anak sehingga anak mampu menumbuhkan kepribadian, rasa percaya diri dan tertip pribadi/disiplin sesudah keluar TPA. Selain itu, memberikan konsultasi pada ibu penitip tentang tumbuh kembang anak agar mampu mengasuh dan merawat bayi dan anak sebagaimana mestinya. Tenaga ini penting namun tidak berarti harus tetap berada dalam TPA. Tenaganya bisa dipenuhi melalui kerjasama dengan instansi lain.

#### 6. Tenaga medis

Terdiri atas dokter, perawat dan bidan. Melakukan perawat

an kesehatan dalam bentuk pencegahan/imunisasi dan pengobatan penyakit ringan. Dokter Anak sangat penting tetapi tidak selalu harus diperlukan. Tenaganya dapat dipenuhi melalui konsultasi.

### 7. Tenaga pembantu

Terdiri atas tukang masak, tukang cuci, tukang kebun, pesuruh, penaga malam dan pengemudi. Jumlah dan tugasnya diatur oleh pimpinan.

Untuk mencapai daya dan tepat guna dalam pelayanan TPA, perlu diperhatikan perbandingan antara jumlah pengasuh/petugas dan bayi/anak. Misalnya seorang pengasuh untuk 4 orang bayi atau 10 anak, seorang pendidik untuk 20 anak dan seorang perawat untuk 10 bayi atau 25 anak.

### B. Sarana dan Prasarana TPA<sup>2,3,4,5,7</sup>

Sarana fisik sebuah TPA meliputi luas bangunan sekitar 400–500 m<sup>2</sup> di atas tanah seluas 1000–2000 m<sup>2</sup>. Lokasinya disesuaikan dengan pemukiman yang mempunyai tenaga kerja wanita padat khususnya ibu-ibu anak balita. Bangunan TPA harus cukup luas yang terdiri atas ruang kantor berupa ruang pimpinan, tata-usaha dan ruang tamu, ruang dokter termasuk kamar periksa, ruang konsultasi, ruang serba guna atau pertemuan, ruang istirahat bayi dan anak, ruang makan, kamar mandi dan WC, dapur dan gudang. Selanjutnya diperlukan pula lapangan, perlengkapan bermain, air, tilpon dan mobil. Ventilasi dan peneranganruangan harus memenuhi syarat kesehatan. Jam kerja pelayanan umumnya dimulai pk 07.00 sampai pk 17.00 tiap hari kecuali jumat dan sabtu berturut-turut sampai pk 11.30 dan 14.00, hari raya dan minggu tutup.

Biaya diperoleh dari pemerintah, uang pangkal dan iuran bulanan penitip bagi TPA pemerintah. TPA swasta-bersubsidi memperoleh biaya selain bantuan pemerintah juga uang pangkal dan iuran bulanan penitip serta sumbangan lembaga sosial atau donatur syah yang tidak bertentangan dengan ketentuan lembaga sosial yang menaunginya dan TPA swasta penuh mendapat dana dari lembaga sosial yang menaunginya, donatur tetap dan pungutan dari ibu penitip.

Syarat-syarat untuk mendirikan sebuah TPA ialah:

- Harus ada izin tertulis Departemen Sosial daerah berwenang.
- Luas bangunan 400–500 m<sup>2</sup>, di atas tanah seluas 1000 – 2000 m<sup>2</sup>.
- Bangunan harus memenuhi syarat kesehatan dan tidak mudah terbakar.
- Mempunyai organisasi lengkap dan peralatan/perlengkapan cukup.
- Perbandingan antara petugas dan jumlah bayi atau anak harus sesuai, misalnya seorang petugas untuk 6 anak umur kurang dari 2 tahun, 10 anak umur 2–4 tahun dan 15 anak umur 4–5 tahun.

### HAMBATAN-HAMBATAN TPA

Selain manfaat yang diperoleh baik anak maupun ibu penitip, ditemukan pula hambatan dan kerugian dalam pelayanan TPA terutama bila diasuh oleh tenaga tidak terlatih. Hambatan dan kerugian yang dapat dialami seorang anak dalam TPA ialah<sup>1,7,10,11</sup> :

1) Anak akan tumbuh dan berkembang dengan respons emosional yang salah sehingga mengganggu pembentukan kepribadiannya.

2) Meskipun trampil petugas dan sempurna organisasi TPA

ini tidak sama dengan asuhan ibunya sendiri.

3) Anak akan mempunyai risiko relatif tinggi mendapat penularan penyakit yang biasanya terjadi karena petugas kurang/tidak terlatih, kerja berlebihan dan tidak memperhatikan hygiene.

Yang pernah dilaporkan mewabah di lingkungan TPA ialah diare, oleh *shigella/salmonella*, virus dan giardia lamblia, hepatitis virus A, radang saluran napas bagian atas oleh *Haemophilus influenzae* dan streptokok grup A, juga batuk rejan, campak, cacar air dan mumps.

### PROSPEK MASA DEPAN TPA

Dengan bertambahnya tenaga kerja wanita oleh faktor-faktor, antara lain demografik dan sosiologik, kesempatan ibu dalam mengasuh anak makin berkurang terutama dalam era perkembangan teknologi yang pesat. Hal inilah yang menyebabkan animo masyarakat terhadap TPA makin meningkat

### RINGKASAN

TPA mempunyai peranan penting dalam membantu ibu-ibu pekerja sebagai sarana pengganti sementara asuhan anak titipan sehingga tercipta suasana kerja relaks dan bergairah. Selain manfaat terdapat pula kerugian pada anak titipan terutama dalam asuhan petugas tidak terlatih, seperti gangguan pembentukan kepribadian dan penyebaran penyakit menular.

Meskipun sarana TPA sudah sempurna, namun ini tidak dapat menggantikan kedudukan ibu sendiri dalam hal asuhan.

### KEPUSTAKAAN

1. Bartlett AV. Public Health Consideration of Infectious Diseases. in Child Day Cace Centers. J Pediatr 1984; 105 : 683. 697.
2. Peters AD. Day Care: A Child Development Service In: Maternal and Child Health Practices. Springfield Illinois, USA: Charles C Thomas Publisher 1973; pp 744, 749, 753, 757.
3. Sampoerno D. Tolok Ukur Pelaksanaan Kesejahteraan Ibu dan Anak. Majalah Kesehatan Masyarakat 1985; 3 : 170.
4. Utomo B dan Iskandar WB. Masalah Utama Kesehatan dan Penyebab Kematiana Anak di Indonesia. Majalah Kesehatan Masyarakat 1985; 3 : 155.
5. Farid Kaspan M. Taman Penitipan Anak. Kursus Khusus Ilmu Kesehatan Anak I FK-UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya 1985, hal 73-77, 87-88.
6. Direktorat Bina Kesejahteraan Anak, Keluarga dan Usia Lanjut Dirjen Bina Kesejahteraan Sosial Departemen Sosial R.I.: Petunjuk Teknik Pelaksanaan Pembinaan Kesejahteraan Sosial Keluarga Melalui Sarana Penitipan Anak, Jakarta 1986.
7. Li Ki, Dashefsky B and Wald ER. Haemophilus influenzae type B Colonization in Household Contacts of Infected and Colonized Children Enrolled in Day Care Pediatr 1986; 78 : 15-16.
8. BIKI FK-UI. Kumpulan Kuliah Ilmu Kesehatan Anak, cetakan ke-2, Bagian I 1974; hal 109-110.
9. Helmy D. Taman Penitipan Anak adalah satu cara untuk Mendukung Program Tahun Anak-anak PBB. Majalah Kesehatan 1979; 77 26-27,40.
10. Fernandez JA. The Medical Day Care Centers. Kursus Khusus Ilmu Kesehatan Anak I FK-UNAIR/RSUD Dr. Soetomo Surabaya 1985; hal. 61-66.
11. Pickering LK, Woodward WE, Dupont HL and Sullivan P. Occurrence of Giardia Lamblia in Children in Day Care Centers J Pediatr 1984; 104 : 522.

