

TELAAH LITERATUR KURIKULUM PENDIDIKAN DAN PERKEMBANGAN ANAK USIA DINI DI DUNIA

Sudirman¹

¹Program Studi Pendidikan Matematika, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu,
Jl. H. Badaruddin, Bagu, Pringgarata, Lombok Tengah, Nusa Tenggara Barat.
Email: sudirman@uniqhba.ac.id

ABSTRAK

Studi ini untuk melakukan telaah literatur mengenai kurikulum yang digunakan pada berbagai studi pengembangan anak usia dini di dunia. Metode penelitian ini adalah dengan melakukan review literatur, referensi yang digunakan dalam studi intervensi perkembangan anak usia dini ini adalah telaah literatur berupa jurnal penelitian, buku, manual dan modul berisi kurikulum intervensi. Sebanyak 15 studi telah direview dari berbagai negara, diantaranya: Amerika, Jamaica, Australia, Bangladesh, India, Pakistan, Uganda, Norwegia dan Indonesia pada tahun penelitian yang bervariasi sampai 2019. Filipina melaksanakan Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dengan mengkombinasikan layanan kesehatan, nutrisi, sosial dan pendidikan usia dini melalui layanan berbasis pusat dan berbasis rumah. Di Indonesia melalui Proyek Early Child Education and Development membuat regulasi mengenai PAUD dari tingkat nasional sampai desa. Kurikulum WHO melalui Care for Development (CFD), menggunakan kegiatan Play dan Communication untuk menstimulasi anak mengasah keterampilan yang sesuai dengan tingkatan usianya. Kurikulum Adaptasi CFD: Grow Smart (GS) India, dibagi ke dalam 6 kategori usia, masing-masing dengan interval 3 bulan dari usia 6 sampai 24 bulan. Setiap kategori terdiri dari 3 aktivitas (gabungan play dan communication) sehingga total ada 18 aktivitas yang diajarkan setiap bulannya. Kunjungan dilakukan setiap 2 minggu sekali yang terdiri dari sesi pengenalan materi baru dan sesi pengulangan. Media pengajaran yang digunakan oleh visitor adalah flip-chart bergambar yang memperlihatkan ibu dan anak yang melakukan aktivitas play/communication. Kurikulum Adaptasi CFD: Pehla Qadam (PQ) Pakistan, dibagi menjadi 3 kategori usia: 0-6 bulan, 6-12 bulan, dan 12-24 bulan. Tidak seperti di India, Pakistan menerapkan setiap kategori terdiri dari masing-masing play dan communication yang jumlahnya di tiap kategori tidak sama. Menggunakan flip-chart sebagai media pengajaran. Kurikulum Abecederian Approach, terdiri dari 4 elemen kunci yaitu Learning Games, Conversational Reading, Language Priority, Enriched Caregiving. Kurikulum Plan Uganda, Disajikan dalam modul group meeting yang terbagi ke dalam beberapa sesi dengan topik antara lain: nutrisi, kegiatan yang menstimulasi anak, pengetahuan tentang perkembangan anak sejak lahir, membuat permainan sendiri, teknik berkomunikasi efektif dengan pasangan dan anak, mengantisipasi dan menanggulangi stres. Mother-Infant Transaction Program, Adalah kurikulum yang berisikan pendekatan khusus untuk anak-anak yang terlahir prematur.

Kata Kunci: Telaah Literatur, Kurikulum, Pendidikan Anak Usia Dini

A. PENDAHULUAN

Program pemerintah yang mengarah pada kelompok umur 0-4 tahun masih dominan dengan program gizi dan kesehatan. Sementara itu, program pendidikan yang ada juga masih berorientasi pada komponen calistung (baca-tulis-hitung) dan profesionalisme, tetapi melewatkan unsur penting untuk pembangunan karakter manusia yang berkualitas. Masalah ini terindikasi dari masih dominannya program PAUD yang dalam pelaksanaan pembelajaran tidak sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan perkembangan anak yakni “beajar melalui bermain”. Pendidikan anak usia dini bersifat mengajar berupa konsep atau hal-hal berkaitan dengan tema pembelajaran dan calistung. Proses pembelajaran yang dilakukan mirip dengan proses pembelajaran anak yang telah mampu berpikir formal (kemampuan anak usia 13 tahun keatas) dan berpikir oprasional konkrit (kemampuan anak usia 7-12 tahun). Fenomena ini juga mengindikasikan kesenjangan dalam pembangunan SDM karena kelompok umur < 4 tahun tidak hanya rentan, tetapi juga responsif terhadap intervensi yang mengarah pada pembangunan karakter. Jika pendidikan anak anak usia dini dapat berlangsung sesuai dengan kebutuhan perkembangan dan taraf perkembangan anak maka anak akan dapat berkembang optimal dan dampaknya diasumsikan perkembangan anak akan berkesinambungan dan menjadi landasan kuat untuk pembangunan SDM yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.

PAUD sebagai salah satu komponen yang besar pengaruhnya dalam membangun generasi yang berkualitas khususnya pada optimalisasi perkembangan anak usia dini perlu mendapatkan perhatian dan perlu disiapkan untuk penerapan pendidikan yang berkualitas. Proses pendidikan yang berkualitas pada pendidikan anak usia dini akan memberikan dampak yang baik bagi pembangunan karakter dan pengembangan potensi anak sejak dini. Guru atau pendidik PAUD yang berkualitas ditandai dengan kompetensi yang dimiliki dan kemampuan menerapkan kompetensi yang dimilikinya dalam proses pembelajaran maupun dalam mengajak orang tua anak untuk mendidik anak usia dini sesuai dengan kebutuhan dan taraf perkembangan anak. Kenyataan di lapangan menunjukan bahwa masih dominan pendidik PAUD yang belum memiliki kompetensi dan bekal yang memadai untuk melaksanakan pendidikan sesuai dengan tuntutan dan kebutuhan perkembangan anak usia dini. Hal ini terjadi karena pendidik anak usia dini dominan berlatar belakang pendidikan bukan pendidikan anak usia dini atau sejenisnya. Salah satu solusi yang dapat dilakukan untuk mengatasi problem pendidik PAUD tersebut adalah dengan melakukan pendidikan dan pelatihan bagi pendidik PAUD bidang ke-PAUD-an. Dan melengkapi sarana pendukungnya berupa kurikulum pendidikan dan pelatihan bagi pendidik PAUD (Sudirman, *et.al.*, 2019). Studi ini untuk melakukan telaah metode intervensi dan kurikulum yang digunakan pada berbagai studi pengembangan anak usia dini di dunia.

B. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah dengan melakukan review literatur, referensi yang digunakan dalam studi intervensi perkembangan anak usia dini ini adalah telaah literatur berupa jurnal penelitian, buku, manual dan modul berisi kurikulum intervensi. Sebanyak 15 studi telah direview dari berbagai negara, diantaranya: Amerika, Jamaica, Australia, Bangladesh, India, Pakistan, Uganda, Norwegia dan Indonesia pada tahun penelitian yang bervariasi antara tahun 1970-an sampai 2019.

Target usia dalam studi ini yaitu group usia < 2 tahun sebanyak 9 studi yang direview atau 60% dengan rincian usia 0-3 bulan, 0-2 tahun, 6 bulan-2 tahun, 9 bulan-2 tahun, 1-1,5 tahun. Usia ≤ 5 tahun ada 4 studi yang direview atau 27%, dengan rincian 9 bulan-2,5 tahun, 0-3 tahun, 0-5 tahun dan group usia > 5 tahun sebanyak 2 studi yang direview atau 13%, dengan rincian usia 0-6 atau 7 tahun.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Perbandingan Hasil Telaah Literatur Pendidikan Anak Usia Dini

STUDI/NEGARA	USIA ANAK	DURASI INTERVENSI	JUMLAH SAMPEL	AREA UTAMA INTERVENSI	INTERVENSI	METODE INTERVENSI	FREKUENSI INTERVENSI	ALOKASI WAKTU	SUMBER KURIKULUM
Australia	Lahir - 3 bulan	3 bulan	68	Stimulasi	Modifikasi Mother-Infant Transaction Program (MITP)	Kunjungan rumah dan klinik	Sekali setelah sebulan keluar dari RS	30 - 60 menit	Mother-Infant Transaction Program
Norwegia	Lahir - 3 bulan	3 bulan	93	Stimulasi	Mother-Infant Transaction Program (MITP)	Kunjungan rumah dan klinik	1 jam	1 jam	Mother-Infant Transaction Program
Jamaican Study, Jamaica	9 - 30 bulan	1 year	139	Stimulasi	Integrasi stimulasi psikososial sebagai bagian dari program pelayanan kesehatan pemerintah	Kunjungan rumah	1 x seminggu	1,5 jam	Jamaican Study
Jamaican Study, Jamaica	6 - 24 bulan	3 tahun	60	Stimulasi	Stimulasi psikososial sebagai bagian dari program layanan kesehatan dan gizi milik pemerintah untuk anak-anak yang menderita kurang gizi	Kunjungan rumah dan klinik	1 x seminggu selama 2 tahun dan 1 x 2 minggu mulai tahun ketiga	Tidak dijelaskan	Jamaican Study

Jamaican Study, Jamaica	9 - 24 bulan	2 tahun	129	Nutrisi dan Stimulasi	Suplementasi susu formula dan stimulasi psikososial untuk anak-anak yang menderita stunting	Kunjungan rumah	1 x seminggu	1 jam	Jamaican Study
Bangladesh	6 - 24 bulan	6 bulan	97	Stimulasi	Stimulasi psikososial sebagai bagian dari program layanan kesehatan dan gizi milik pemerintah untuk anak-anak yang menderita kurang gizi	Kunjungan rumah dan klinik	1 jam	Tidak dijelaskan	Unknown/sel f-made
Carolina Abecederian Project, USA	Lahir - 5 tahun	5 tahun	120	Stimulasi	Intervensi stimulasi untuk anak-anak di bawah 5 tahun berbasis pusat pendidikan anak	Pusat pendidikan anak	5 hari seminggu	N/A	Abecederian Project
Abecederian/.P roject CARE, USA	Lahir - 5 tahun	5 tahun	64	Stimulasi	Kombinasi intervensi berbasis pusat pendidikan anak dan pendidikan keluarga melalui kunjungan rumah dan pertemuan kelompok	Pusat pendidikan anak, kunjungan rumah dan pertemuan kelompok	1 x seminggu sampai 3 tahun selanjutnya 1 x 2 minggu	1 jam	Abecederian Project
AbecederianInf ant Health dan Development Program (IHDP), USA	Lahir - 3 tahun	3 tahun	985	Stimulasi	Kombinasi intervensi berbasis pusat pendidikan anak dan pendidikan keluarga melalui kunjungan rumah dan pertemuan kelompok serta layanan kesehatan rutin	Pusat pendidikan anak, kunjungan rumah dan pertemuan kelompok	1 x seminggu sampai 1 tahun selanjutnya 1 x 2 minggu	Tidak dijelaskan	Abecederian Project

Bangladesh	Di bawah 2 tahun	10 bulan	463	Nutrisi dan Stimulasi	Program stimulasi dan pemberian makan bayi	Kunjungan rumah dan pertemuan kelompok	1 x 2 minggu selama 4 bulan dan 1 x sebulan selama 6 bulan	Tidak dijelaskan	Unknown/sel f-made
Brazil	12 - 18 bulan	6 bulan	156	Stimulasi	Stimulasi psikososial	Kunjungan rumah dan pertemuan kelompok	1 x seminggu	30 - 45 menit	Unknown/sel f-made
Early Childhood Education dan Development Project, Indonesia	0 - 6 tahun	5 tahun	50 kabupaten; Total 673.162 anak	Regulasi Kebijakan	Pembentukan regulasi dan sistem untuk pendidikan dan pengembangan anak usia dini dari tingkat nasional sampai tingkat desa	Regulasi dan pembangunan sistem	Tidak dijelaskan	N/A	Unknown/sel f-made
Cina	Di bawah 2 tahun	6 bulan	100	Stimulasi	Uji coba keefektifan pemanfaatan kartu konseling Care for Development dari WHO	Kunjungan rumah	2 kali dalam 6 bulan	30 - 60 menit	WHO Care for Development
Grow Smart, India	Di bawah 2 tahun	1 year	480	Nutrisi dan Stimulasi	Suplementasi bubuk mikronutrien dan stimulasi psikososial	Kunjungan rumah	1 x 2 minggu	35 menit	WHO Care for Development
Plan Ugdana, Ugdana	Di bawah 7 tahun	Unknown	Tidak dijelaskan	Kesehatan, Nutrisi, Stimulasi dan Regulasi Kebijakan	Inter-integrasi intervensi stimulasi psikososial dengan layanan kesehatan, gizi, kebersihan dan sanitasi yang berbasis masyarakat	Pertemuan kelompok	Tidak dijelaskan	N/A	Unknown/Sel f-made

1. Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Filipina

Pada tahun 1999, Pemerintah Filipina meluncurkan proyek 5 tahun untuk PAUD pada 13 provinsi. Tahun 2002, program tersebut diberlakukan secara

nasional sebagai bagian dari program pemerintah seiring dengan dikeluarkannya regulasi kebijakan PAUD. Program tersebut merupakan program lintas sektor yang mengkombinasikan layanan kesehatan, nutrisi, sosial dan pendidikan usia dini

melalui layanan berbasis pusat (TPA, TK, pos kesehatan) dan berbasis rumah (kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, petugas pengasuhan keluarga). Untuk me-*link* kedua jenis layanan tersebut, pemerintah menempatkan *Child Development Worker* (petugas pengembangan anak) di setiap daerah. Tugasnya antara lain: memberikan suplemen gizi dan makanan, memonitor status kesehatan anak, dan bertanggung jawab terhadap pendidikan pengasuhan keluarga berbasis masyarakat (Grantham, *et. al.*, 1991).

2. Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) di Indonesia:

Proyek *Early Child Education and Development* yang didanai World Bank pada tahun 2009-2013 melibatkan 50 kabupaten di seluruh Indonesia, termasuk di NTB. Tujuan utama proyek tersebut antara lain: pembentukan regulasi mengenai PAUD dari tingkat nasional sampai desa, mendanai dan memfasilitasi proposal-proposal terkait PAUD, dan peningkatan kualitas PAUD dengan men-training tutor. Salah satu hasil proyek tersebut adalah terbitnya Peraturan Menteri No. 58 Tahun 2009 tentang PAUD. Ini terutama mencakup 3 komponen umum: 1) membangun sistem PPAUD dari tingkat nasional hingga pemerintah desa, 2) membangun staf PPAUD dan kapasitas penyedia, dan 3) membangun sistem pemantauan dan evaluasi. (Anonim, 2014).

3. Kurikulum WHO *Care for Development* (CFD)

Menggunakan kegiatan *Play* dan *Communication* untuk menstimulasi anak mengasah keterampilan yang sesuai dengan tingkatan usianya. Dibagi menjadi 6 kategori berdasarkan usia: lahir-1minggu, 1 minggu-6 bulan, 6-9 bulan, 9-12 bulan, 12-24 bulan, dan 2 tahun ke atas. Dibuat dalam bentuk *Counseling Card* disertai *Counseling Checklist* untuk visitor sebagai media konseling. Menekankan pada penggunaan barang-barang rumah tangga sebagai alat permainan. Studi/program yang mengadaptasi CFD antara lain: Jin *et al.*, 2007 di Cina, Grow Smart India, dan Pehla Qadam Pakistan (Jin *et. al.*, 2007)

4. Kurikulum Adaptasi CFD: Grow Smart (GS) India

Dibagi ke dalam 6 kategori usia, masing-masing dengan interval 3 bulan dari usia 6 sampai 24 bulan. Setiap kategori terdiri dari 3 aktivitas (gabungan *play* dan *communication*) sehingga total ada 18 aktivitas yang diajarkan setiap bulannya. Kunjungan dilakukan setiap 2 minggu sekali yang terdiri dari sesi pengenalan materi baru dan sesi pengulangan. Media pengajaran yang digunakan oleh visitor adalah flip-chart bergambar yang memperlihatkan ibu dan anak yang melakukan aktivitas *play/communication*. Karena intervensi juga melibatkan suplementasi MNP, dapat dipahami bahwa waktu intervensi stimulasi diatur mengikuti periode pengisian pasokan MNP (setelah 15 hari).

Pada intervensi stimulasi, setiap kegiatan baru diajarkan sebulan sekali, cukup lama untuk 1 materi pembelajaran yang “sederhana”. Ketika anak-anak berkembang pesat dan dalam kecepatan yang berbeda dengan anak-anak lain, mungkin ada masalah jika tindakan tersebut "terlambat" untuk diajarkan. Selain itu, beberapa kegiatan yang dilakukan tidak spesifik usia, melainkan dianggap “umum” untuk semua usia bahkan harus dimulai lebih awal (anak intervensi minimal berusia 6 bulan); misalnya berbicara dengan anak selama penitipan sehari-hari, meniru gerakan anak tersebut. Selanjutnya, pembahasan pemecahan masalah dilakukan pada sesi reinforcing yang sebaiknya dilakukan jika keterbatasan ibu dapat diatasi sejak awal untuk menghindari kendala yang dapat mengganggu praktik keseharian ibu dalam beraktivitas. Selain itu, efektivitas metode intervensi terhadap perubahan pengetahuan ibu dan praktik pengasuhan anak harus dinilai juga, yang tidak dilakukan dalam penelitian ini (Rao, *et.al.*, 2013).

5. Kurikulum Adaptasi CFD: Pehla Qadam (PQ) Pakistan

Dibagi menjadi 3 kategori usia: 0-6 bulan, 6-12 bulan, dan 12-24 bulan. Tidak seperti GS, setiap kategori terdiri dari masing-masing *play* dan *communication* yang jumlahnya di tiap kategori tidak sama. Menggunakan flip-chart sebagai media pengajaran. Selain kunjungan rumah, PQ juga mengadakan *group meeting* yang terdiri dari 12 sesi tematik. Topik di setiap pertemuan antara lain:

pengenalan ECD, membuat alat permainan yang murah-meriah, pengasuhan responsif, pujian dan disiplin untuk anak, pemberian makan, mengatasi gejala stres (Yousafzai, 2009).

6. Kurikulum Abecederian Approach

Terdiri dari 4 elemen kunci yaitu *Learning Games*, *Conversational Reading*, *Language Priority*, *Enriched Caregiving* (Martin *et. al.* 1990).

a. *Learning Games*

Merupakan sebuah set permainan yang berjumlah 200 buah yang mencakup 4 area perkembangan: motorik, kognitif, bahasa dan sosial. Permainan ini disusun berdasarkan tingkatan keterampilan sesuai dengan pertambahan usia anak. Meskipun begitu, penggunaan setiap *game* tidak mesti secara berurutan tapi lebih disesuaikan dengan kemampuan dan kecenderungan minat anak saat itu. Setiap game disajikan dalam bentuk kartu yang berisi petunjuk cara melakukan permainan, contoh gambar, serta penjelasan tujuan dan manfaat setiap game terkait perkembangan keterampilan yang menjadi tujuan akhirnya.

b. *Conversational Reading*

Adalah strategi membaca bersama antara anak dan pengasuh, tidak sekedar “membacakan” cerita dan anak mendengarkan, bahkan lebih terlihat seperti percakapan 2 arah. Alur membaca tidak mesti sesuai teks yang ada, tapi diimprovisasi dengan menggunakan strategi 3S/LTS : *see* (lihat), *show* (tunjuk), *say* (sebut).

Misalnya pengasuh dan anak melihat-lihat buku bergambar, pengasuh menceritakan gambar yang dilihat, atau kadang mengarahkan pandangan anak (*see*) dengan menunjuk satu gambar dan menyebutkan namanya, atau lain waktu minta anak menunjukkan gambar yang disebut (*show*), atau meminta anak menyebutkan nama gambar tersebut (*say*). Ketiga proses ini bisa dilakukan bolak-balik sesuai dengan perkembangan anak saat itu. Dalam *Abecedarian approach*, anak sudah diajak membaca dengan metode ini sejak anak masih berumur beberapa bulan.

c. *Language Priority*

Sebisa mungkin dalam setiap kesempatan yang ada, pengasuh mengajak anak untuk selalu berbicara. Tidak sekedar mengajak berbicara, pengasuh diminta untuk sebisa mungkin “memperpanjang percakapan” dengan anak dan arah percakapan lebih bersifat informasional. Selain menggunakan strategi 3S seperti di atas, dapat pula digunakan 3N/PAN-*notice* (perhatikan), *nudge* (ajak), *narrate* (ceritakan). Pengasuh memperhatikan (*notice*) benda yang menarik perhatian anak, mengajak anak berbicara dengan menyebut benda-benda yang dilihat (*nudge*), lalu menceritakan (*narrate*) aksi atau kegiatan yang sedang dilakukan.

d. *Enriched Caregiving*

Memanfaatkan kegiatan rutin seperti memandikan anak, memakaikan baju,

memberi makan, dan aktivitas lainnya untuk dijadikan sebagai kesempatan menstimulasi anak, misalnya dengan mengajak anak “bercakap-cakap” tentang benda-benda yang digunakannya, proses atau kegiatan yang sedang dilakukan, atau meminta anak menunjukkan atau menyebutkan benda-benda di sekitarnya. Selain itu, ada juga beberapa permainan di *Learning Games* yang bisa digunakan saat melakukan kegiatan-kegiatan pengasuhan rutin seperti ini.

7. Kurikulum Plan Uganda

Disajikan dalam modul group meeting yang terbagi ke dalam beberapa sesi dengan topik antara lain: nutrisi, kegiatan yang menstimulasi anak, pengetahuan tentang perkembangan anak sejak lahir, membuat permainan murah-meriah, teknik berkomunikasi efektif dengan pasangan dan anak, mengantisipasi dan menanggulangi stres. 5 pesan kunci yang ditekankan, Menyediakan makanan hewani setiap 3-4 hari sekali, Mencuci tangan sebelum menyentuh makanan, Melakukan berbagai permainan yang menstimulasi anak, Memperhatikan dan mendengarkan suara anak dan berbicara pada mereka, Menunjukkan rasa cinta dan hormat pada anak, bukan kekerasan (Aboud & Singla, 2013).

8. Mother-Infant Transaction Program

Adalah kurikulum yang berisikan pendekatan khusus untuk anak-anak yang terlahir prematur. Terdiri dari 11 sesi, 7 sesi di RS dan 4 kali kunjungan rumah. Pada sesi RS, orangtua secara garis besar

diajari tentang “cue” (tanda) komunikasi yang berbeda yang ditunjukkan anak prematur dibanding anak lahir normal, bagaimana orangtua mengenali *tanda-tanda* ini dan bagaimana meresponnya dengan efektif serta bagaimana menstimulasi anak-anak prematur yang notabene kemampuan motorik dan sosialnya rendah (The Infant and Health Development Program, 1990).

D. KESIMPULAN

1. Filipina melaksanakan Program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) dengan mengkombinasikan layanan kesehatan, nutrisi, sosial dan pendidikan usia dini melalui layanan berbasis pusat (TPA, TK, pos kesehatan) dan berbasis rumah (kunjungan rumah oleh petugas kesehatan, petugas pengasuhan keluarga). Untuk *me-link* kedua jenis layanan tersebut, pemerintah menempatkan *Child Development Worker* (petugas pengembangan anak) di setiap daerah.
2. Indonesia melalui Proyek *Early Child Education and Development* membuat regulasi mengenai PAUD dari tingkat nasional sampai desa dan mencakup 3 komponen umum: 1) membangun sistem PPAUD dari tingkat nasional hingga pemerintah desa, 2) membangun staf PPAUD dan kapasitas penyedia, dan 3) membangun sistem pemantauan dan evaluasi.
3. Kurikulum WHO melalui *Care for Development* (CFD), menggunakan kegiatan *Play* dan *Communication* untuk menstimulasi anak mengasah keterampilan yang sesuai dengan tingkatan usianya. Dibuat dalam bentuk *Counseling Card* disertai *Counseling Checklist* untuk visitor sebagai media konseling.
4. Kurikulum Adaptasi CFD: *Grow Smart* (GS) India, dibagi ke dalam 6 kategori usia, masing-masing dengan interval 3 bulan dari usia 6 sampai 24 bulan. Setiap kategori terdiri dari 3 aktivitas (gabungan *play* dan *communication*) sehingga total ada 18 aktivitas yang diajarkan setiap bulannya. Kunjungan dilakukan setiap 2 minggu sekali yang terdiri dari sesi pengenalan materi baru dan sesi pengulangan. Media pengajaran yang digunakan oleh visitor adalah flip-chart bergambar yang memperlihatkan ibu dan anak yang melakukan aktivitas *play/communication*.
5. Kurikulum Adaptasi CFD: *Pehla Qadam* (PQ) Pakistan, dibagi menjadi 3 kategori usia: 0-6 bulan, 6-12 bulan, dan 12-24 bulan. Tidak seperti di India, Pakistan menerapkan setiap kategori terdiri dari masing-masing *play* dan *communication* yang jumlahnya di tiap kategori tidak sama. Menggunakan flip-chart sebagai media pengajaran. Selain kunjungan rumah, PQ juga mengadakan *group meeting* yang terdiri dari 12 sesi tematik.
6. Kurikulum *Abecederian Approach*, terdiri dari 4 elemen kunci yaitu *Learning Games*, *Conversational Reading*, *Language Priority*, *Enriched Caregiving*.
7. Kurikulum *Plan Uganda*, Disajikan dalam modul *group meeting* yang terbagi ke dalam beberapa sesi dengan topik antara lain: nutrisi, kegiatan yang menstimulasi anak, pengetahuan tentang perkembangan anak sejak lahir, membuat

permainan murah-meriah, teknik berkomunikasi efektif dengan pasangan dan anak, mengantisipasi dan menanggulangi stres.

8. Mother-Infant Transaction Program, Adalah kurikulum yang berisikan pendekatan khusus untuk anak-anak yang terlahir prematur.

DAFTAR PUSTAKA

Grantham-McGregor SM, Powell CA, Walker SP, Himes JH. Nutritional supplementation, psychosocial stimulation, and mental development of stunted children: the Jamaican Study. *Lancet*. 1991 Jul 6;338(8758):1-5. doi: 10.1016/0140-6736(91)90001-6. PMID: 1676083.

Hamadani JD, Huda SN, Khatun F, Grantham-McGregor SM. Psychosocial stimulation improves the development of undernourished children in rural Bangladesh. *J Nutr*. 2006 Oct;136(10):2645-52. doi: 10.1093/jn/136.10.2645. PMID: 16988140.

Nahar B, Hamadani JD, Ahmed T, Tofail F, Rahman A, Huda SN, Grantham-McGregor SM. Effects of psychosocial stimulation on growth and development of severely malnourished children in a nutrition unit in Bangladesh. *Eur J Clin Nutr*. 2009 Jun;63(6):725-31. doi: 10.1038/ejcn.2008.44. Epub 2008 Sep 3. PMID: 18772893.

Newnham CA, Milgrom J, Skouteris H. Effectiveness of a modified Mother-Infant Transaction Program on outcomes

for preterm infants from 3 to 24 months of age. *Infant Behav Dev*. 2009 Jan;32(1):17-26. doi: 10.1016/j.infbeh.2008.09.004. Epub 2008 Nov 20. PMID: 19026450.

Rao, S.F., Hurley K.M., Nair, K.M., Balakrishna., 2014. Integrating nutrition and early child-development interventions among infants and preschoolers in rural India. *PubMed*. DOI:10.1111/nyas.12278. 1308(1):218-31.

Ravn IH, Smith L, Smeby NA, Kynoe NM, Sandvik L, Bunch EH, Lindemann R. Effects of early mother-infant intervention on outcomes in mothers and moderately and late preterm infants at age 1 year: a randomized controlled trial. *Infant Behav Dev*. 2012 Feb;35(1):36-47. doi: 10.1016/j.infbeh.2011.09.006. Epub 2011 Oct 22. PMID: 22024475.

Powell C., Henningham H. B., Walker S., Gernay J., McGregor, S. G. *Feasibility of integrating early stimulation into primary care for undernourished Jamaican children: cluster randomised controlled trial*. 2004. 329: 89 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.38132.503472.7C>.

Sudirman, L. Wibowo, M. Apriatni, H. Muadz, R. Sayuti, E. Prado, A. Shankar. (2019). *Ensuring Responsive Action and Program Policy for Early Childhood Development and Education with Real-time Data Management*. Tirai Edukasi Jurnal Pendidikan. 1(2), 16-21.

Sudirman, L. Wibowo, M. Apriatni, H. Muadz, R. Sayuti, E. Prado, A. Shankar. (2019). *Child Growth Development And Education In West Nusa Tenggara Province*. Tirai Edukasi Jurnal Pendidikan. 1(3), 10-12.