

Pemberdayaan Ayah Asuh Cegah Stunting (CETING)

Suprida^{1*}, Rina Nursanti², Aprilina³, Rohaya⁴, Andre Utama Saputra⁵

^{1,2,3,4}Politeknik Kemenkes Palembang Prodi Kebidanan Palembang

⁵Fakultas Kebidanan Dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa

Email : suprida@poltekkespalembang.ac.id

ABSTRAK

Stunting masih saja menjadi problem kesehatan mendasar di dunia, hingga tahun 2020 UNICEF mencatat kejadian stunting anak usia lima tahun sebanyak 149,2 juta. Sementara itu di Indonesia, prevalensi stunting pada tahun 2022 sebesar 21,6%. Pada tahun yang sama, kejadian stunting di Sumatera Selatan tercatat 18,6%. Menyusul kota Palembang dengan angka stunting 16,1% pada tahun 2022 (BKKBN). Berbagai program dan kebijakan pemerintah telah dilakukan untuk menurunkan angka kejadian stunting, meskipun demikian masih belum mencapai angka yang diharapkan, yaitu sebesar 14% di tahun 2024 (SSGI). Kecamatan Ilir Timur II merupakan wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir dengan indeks status gizi balita pendek tertinggi di kota Palembang yaitu sebesar 6,6% atau 82 anak BALITA dengan TB/U (Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021). Pola asuh yang buruk di duga menjadi penyebab tingginya kasus anak dengan status gizi BALITA pendek. Selama ini, peran Ayah sebagai kepala keluarga belum terlibat banyak dalam pola asuh keluarga, sehingga tanggung jawab pengasuhan diambil alih oleh Ibu. Sehingga, solusi yang ditawarkan pada kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) ini adalah melalui kegiatan edukasi dan peningkatan keterampilan Ayah Asuh yang memiliki anak BADUTA melalui program MINDTING (Mindfulness Parenting) dengan tujuan meningkatkan kesadaran Ayah dalam pengasuhan. Kegiatan diawali dengan membentuk Kelas Ayah Asuh yang nantinya akan dipilih Duta Ayah Asuh sebagai role model dalam pengasuhan dan melanjutkan program MINDTING sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir. Dengan terbentuknya Kelas Ayah Asuh, diharapkan dapat menjadi program unggulan Puskesmas 11 Ilir sebagai upaya pencegahan stunting.

Kata kunci : Pemberdayaan, Ayah Asuh, Cegah Stunting.

ABSTRACT

Stunting is still a fundamental health problem in the world, until 2020 UNICEF recorded the incidence of stunting in five-year-old children as many as 149.2 million. Meanwhile in Indonesia, the prevalence of stunting in 2022 was 21.6%. In the same year, the incidence of stunting in South Sumatra was recorded at 18.6%. Following the city of Palembang with a stunting rate of 16.1% in 2022 (BKKBN). Various government programs and policies have been implemented to reduce the incidence of stunting, although it has not yet reached the expected figure, which is 14% in 2024 (SSGI). Ilir Timur II District is the working area of the 11 Ilir Health Center with the highest short toddler nutritional status index in the city of Palembang, which is 6.6% or 82 TODDLERS with TB/U (Palembang City Health Profile 2021). Poor parenting is suspected to be the cause of the high number of cases of children with short TODDLERS nutritional status. So far, the role of the father as head of the family has not been involved much in family parenting patterns, so that the responsibility for parenting has been taken over by the mother. Thus, the solution offered in this Community Service (PKM) activity is through educational activities and improving the skills of Foster Fathers who have BADUTA children through the MINDTING (Mindfulness Parenting) program with the aim of increasing father awareness in parenting. The activity begins with the formation of a Foster Father Class which will later be selected by Foster Father Ambassadors as role models in parenting and continuing the MINDTING program as an effort to prevent stunting in the work area of Puskesmas 11 Ilir. With the formation of the Foster Father Class, it is hoped that it can become a leading program of Puskesmas 11 Ilir as an effort to prevent stunting.

Keywords : Empowerment, Foster Father, Prevent Stunting

Article Info

Received date: 10 May 2025

Revised date: 10 June 2025

Accepted date: 17 June 2025

PENDAHULUAN

Puskesmas 11 Ilir Palembang terletak di kecamatan Ilir Timur III kota Palembang memiliki indeks status gizi BALITA pendek tertinggi di kota Palembang dengan angka 6,6% atau sebanyak 82 anak BALITA (Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2021).

Indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal, dan tinggi (PERMENKES RI NOMOR 2 TAHUN 2020). Dengan stus gizi tersebut menunjukkan anak pendek terindikasi stunting.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan dan awal bayi dilahirkan. Namun, kondisi stunting mulai terdeteksi sejak anak berusia 2 tahun, tinggi badan anak lebih pendek (*stunted*) dari anak seusianya (indeks TB/U) < -2 SD berdasarkan standar WHO (2020).

Pemerintah telah melakukan berbagai program dalam menurunkan angka kejadian stunting melalui berbagai cara, seperti (sistematik review, kuantitatif riset, semi kualitatif interview, analisis pohon masalah), namun prevalensi stunting lebih dari lima tahun di Indonesia masih stagnan dan belum menunjukkan perbaikan yang signifikan. Ini menunjukkan implementasi kebijakan penurunan masalah gizi secara global bukanlah mudah (N. K. Aryastami, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan dan hasil wawancara, tingginya status gizi BADUTA pendek di kecamatan Ilir Timur III kota Palembang disebabkan karena pola asuh yang buruk, seperti kesalahan orang tua dalam pemberian nutrisi anak. Selama ini, Ibu yang banyak berperan dalam pengasuhan di keluarga. Rata-rata tingkat pendidikan Ibu masih rendah, ditambah Ibu lebih banyak aktifitas di rumah, sehingga Ibu kurang akses mendapatkan informasi terkait pengasuhan yang berkualitas.

Ayah sebagai salah satu faktor penguat dalam rumah tangga berperan dalam memberi dukungan kepada keluarganya. Sistem patriarkat telah menempatkan laki-laki sebagai kepala keluarga dan *economic provider*. Banyak ayah di Indonesia percaya bahwa Ayah yang baik mampu memberi nafkah atau memenuhi kebutuhan material bagi keluarganya. Hal tersebut membuat seorang Ayah kurang terlibat dalam pengasuhan anak-anaknya karena harus bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya (van Bemmelen, 2016).

Seringkali Ayah dengan status sosial ekonomi rendah, memiliki keterbatasan dalam mengakses makanan yang bergizi untuk anaknya, sehingga beresiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang, maupun kualitas makanan yang rendah. Tak heran banyak ditemukan anak stunting dari keluarga dengan pendapatan yang rendah (Akram, et al, 2018). Pendidikan dan pengetahuan seorang Ayah juga dapat memengaruhi dukungan kepada anak, 40% Ayah dengan pendidikan rendah berdampak pada Ibu maupun anak sebagai penerima dukungan, anak mengalami kejadian stunting (Sandra, et al, 2017).

Di kecamatan Ilir Timur Tiga tercatat jumlah penduduk 74.340 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebesar 37.109 dan jumlah penduduk perempuan 37.231. Dari data yang didapat, jumlah SDM dengan pekerjaan sebagai PNS terdata hanya 41 orang dengan 20 PNS laki-laki dan 21 PNS perempuan. Selebihnya bekerja sebagai pedagang dan buruh, sebab kecamatan Ilir Timur Tiga bukanlah kecamatan yang berpotensi pertanian.

Informasi yang didapat dari Puskesmas 11 Ilir, rendahnya keterlibatan Ayah dalam pengasuhan anak di keluarganya, dan mengalihkan pengasuhan kepada Ibu atau anggota keluarga lainnya. Hal ini terjadi karena Ayah lebih banyak bekerja sebagai buruh pergi pagi dan pulang sore dengan kondisi yang sudah lelah. Meski demikian, dibutuhkan keterlibatan Ayah dalam melaksanakan tugas pengasuhan selain sebagai pemberi nafkah, seperti memberikan dukungan emosional, dukungan psikososial, termasuk dalam menyiapkan kebutuhan nutrisi anak. Sebab, keterlibatan Ayah dalam pengasuhan memiliki dampak yang besar bagi tumbuh kembang anak.

MacDonald & Hastings (2010) menemukan bahwa Ayah akan terlibat pada pengasuhan anak ketika mereka benar-benar memusatkan perhatian saat melakukan pengasuhan anak. Proses memberikan perhatian pada anak dalam pengasuhan pada konsep psikologi dikenal dengan *mindful parenting*.

Mindful parenting (MINDTING) merupakan suatu konsep dalam mengasuh anak yang mementingkan pada proses mengasuh dengan penuh kesadaran (Kiong, 2015). Semakin seorang

Ayah sadar dan memusatkan perhatian pada anaknya, maka semakin besarpula kecenderungannya untuk terlibat dalam pengasuhan anak (Fajriati dan Kumalasari, 2021).

Oleh karena itu, kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) yang dilaksanakan di kecamatan Ilir Timur III wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Palembang bertujuan meningkatkan keterlibatan Ayah dalam pengasuhan dan melakukannya dengan kesadaran melalui pragram MINDTING. Adapun kegiatan diawali dengan pembentukan kelas Ayah Asuh MINDTING hingga terpilihnya Duta Ayah Asuh yang dapat menjadi role model dalam pengasuhan penuh kesadaran. Diharapkan program MINDTING dapat menjadi solusi alternatif bagi khalayak sasaran dalam mencegah stunting.

METODE

Kerangka pemecahan masalah merupakan serangkaian prosedur dan langkah-langkah dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk mendapatkan tahapan pelaksanaan kegiatan dan pendokumentasian yang terstruktur secara sistematis sehingga pelaksanaan pengabdian masyarakat dapat dilakukan dengan efektif dan efisien.

Dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat di wilayah kerja puskesmas 11 Ilir Palembang, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Tahap 1 (Persiapan)

Tahap pertama ini merupakan persiapan program yang diawali dengan pengurusan izin, advokasi, serta koordinasi dengan mitra diantaranya adalah Dinas Kesehatan Kota Palembang dan meminta persetujuan kerjasama dengan puskesmas 11 Ilir Palembang. Selanjutnya akan dilakukan identifikasi sasaran, yaitu Ayah atau kepala keluarga yang memiliki anak BADUTA yang berada di wilayah kerja Puskesmas 11 Ilir Palembang. Selanjutnya adalah pembuatan Kit KIE Ayah Asuh MINDTING atau tools kegiatan serta menyusun strategi yang akan digunakan.

b. Tahap 2 (Edukasi)

Melakukan pendekatan pada target sasaran dengan cara mengundang terget sasaran untuk melakukan tatap muka sebagai awal kegaiaitan, sehingga timbul rasa dekat satu dengan yang lainnya.

Membentuk Kelas Ayah Asuh MINDTING yang melibatkan tenaga kesehatan di puskesmas 11 Ilir Palembang yang bertanggung jawab dalam keberlanjutan program nantinya. Hasil Dan Pembahasan

- a) Kegiatan diawali dengan menilai pengetahuan, keterampilan dan sikap peserta/target sasaran.
- b) Melaksanakan program MIDTING (*Mindfulness Parenting*) menggunakan media Kit KIE Ayah Asuh MINDTING.
- c) Metode penyampaian materi dilakukan secara interaktif dan partisipatif menggunakan berbagai media audio maupun visual, seperti pemutaran film, ceramah, diskusi kelompok, roleplay (bermain peran), testimoni, dan metode bercerita menggunakan lembar sketsa bergambar.
- d) Kelas dilakukan selama 3 kali tatap muka dengan durasi pertemuan 4 jam setiap sesi.
- e) Peserta diminta untuk membuat Rencana Tindak Lanjut (RTL) pada akhir kegaiaitan secara sederhana, berupa hal apa saja yang akan mereka lakukan setelah mendapatkan materi edukasi dan keterampilan.

c. Tahap 3 (Monitoring dan Observasi)

1) Monitoring

Dilakukan dengan pendampingan kepada Ayah Asuh untuk melihat apakah mereka mempraktekkan materi yang telah diberikan. Saat pendampingan, setiap Ayah Asuh akan dikunjungi ke rumahnya dan diminta untuk menceritakan pengalamannya terkait materi yang diberikan.

2) Observasi

Dilakukan bersama petugas kesehatan saat melakukan monitoring. Saat observasi melihat bagaimana Ayah dalam mempraktikkan keterampilan MINDTING terhadap pengasuhan. Berdasarkan cerita dan pengalaman Ayah, dapat disimpulkan apa saja yang menjadi

kekurangan serta kendala saat melakukan program MINDTING.

HASIL, PEMBAHASAN, DAN DAMPAK

Dalam kegiatan Pengabdian mendapat Dukungan Dan apresiasi penuh dari peserta yang hadir. Peserta tampak Senang mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir sesi penyuluhan. Dukungan Dapat di lihat terutama saat sesi tanya jawab. Adapun karakteristik peserta yang hadir dalam kegiatan Pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Karakteristik Peserta dalam Pemberdayaan Ayah Asuh Cegah Stunting

o.	Variabel	N	Persentase
		(%)	
	Usia:		
	25 - 30 tahun	24	48,5
	35 - 40 tahun	24	48,5
	50 – 55 tahun	2	10
	Suku :		
	Melayu	50	100
	Pekerjaan :		
	Tidak bekerja/IRT	04	12
	Pegawai Negri	2	42,5
	Wiraswasta	2	47,5
		5	
	Pendidikan:		
	SD	4	7,5
	SLTP	14	35,5
	SLTA	8	7,8
	DIII	23	45,5
	SI	3	9,5
	Kepemilikan		
	Asuransi:		
	Ya	40	90,5
	Tidak	10	9,5

Dari tabel 1, Di atas yang mengikuti penyuluhan sebagian besar lebih berusia 35-40 tahun (48,5%). Tingkat pendidikan, hampir sebagian besar adalah SLTP (35,5 %). Hampir seluruh belum pernah mendapatkan Edukasi Tetntang Stunting (90.5%). Sebagian besar Peserta mempunyai asuransi kesehatan bpjs (90,5%).

Uji distribusi pengetahuan Pengetahuan dilakukan sebelum dan sesudah . Hasil untuk pengetahuan sebelum adalah 90,5 % dalam kategori kurang sedangkan untuk pengetahuan sesudah adalah 95,5% dalam baik.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan Peserta Dengan Pemberdayaan Ayah Asuh Cegah Stunting

o	Test	Baik		Cukup		Kurang	
		f	%	f	%	f	%
test	Pre	10	9,	1	2,	40	9
		5		2		0,5	
test	Post	40	9	10	9,	0	0
		5,5		5			

Berdasarkan tabel 2, Bisa dilihat dari distribusi peserta Menjawab pada saat pre test dan hasil post test ada peningkatan pengetahuan Peserta tentang Stunting. Selain pengetahuan, dalam aspek keterampilan deteksi Stunting, seluruh peserta (100%). Saat diskusi tanya jawab, disimpulkan ada keinginan dan antusias dari peserta untuk mengetahui lebih dalam tentang Stunting dan penatalaksanaan pengobatan, perawatan dan penegakan diagnosis, tidak hanya sebatas deteksi dini saja.

Berdasarkan. Setelah di beri pendidikan kesehatan terjadi input kognitif pada peserta lalu perubahan konseptual dan setelah itu terdapat output, sehingga peserta dapat memahami pembelajaran dan peserta dapat menjawab soal posttest dengan baik. Hal ini sejalan dengan *cognitivism theory*, dimana teori ini menjelaskan bahwa pengetahuan seseorang merupakan akibat dari adanya input lalu terjadi perubahan konseptual setelah itu terdapat output atau hasil dari perubahan konseptual tersebut yang disampaikan melalui sebuah pembelajaran (Glanz, et.al, 2008).

Selain metode, media penyuluhan dalam bentuk video juga menjadi salah satu daya tarik sehingga peserta lebih antusias saat mengikuti materi penyuluhan. Antusias Peserta pada kegiatan PPM ini terlihat pada saat sesi diskusi. Banyak pertanyaan yang di lontarkan peserta baik Peserta maupun kader terkait Stunting. Media audio visual khususnya mempunyai fungsi menarik dan mengarahkan perhatian sasaran untuk konsentrasi terhadap materi yang ditampilkan (fungsi atensi), dapat menggugah emosi dan sikap sasaran (fungsi afektif), dapat mempermudah sasaran dalam memahami dan mengingat pesan yang terkandung dalam materi (fungsi kognitif), dan membantu sasaran yang lemah dan lambat dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan secara teks maupun verbal (fungsi kompensatoris) (Arsyad, 1996 ; Aeni, N., & Yuhandini, D. S, 2018). Senada dengan penelitian tersebut, Kapti, Rustina & Widyatuti (2013), dalam hasil penelitian quasy eksperimennya menyimpulkan bahwa audiovisual efektif sebagai media penyuluhan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu. Ada peningkatan pengetahuan dan sikap setelah penyuluhan antara kontrol dan intervensi terdapat perbedaan yang bermakna (pengetahuan: $p=0,01$; $\alpha=0.05$; sikap: $p=0,036$; $\alpha=0.05$).

Tingkat pendidikan Peserta juga menjadi salah satu faktor dalam Stunting (Kurniawati, D., 2015). Kegiatan pendidikan kesehatan ini dapat menjadi salah satu komponen yang menjadi dasar perilaku Peserta dalam melakukan deteksi dini Stunting secara berkala. Pendidikan kesehatan mempunyai hubungan yang signifikan dengan sikap dan pengetahuan peserta dalam perilaku Stunting (Angrainy, R., 2017; Diniar, O. R., Maliya, A., & Ambarwati, S. P. , 2013; Ekanita, P., & Khosidah, A., 2013; Handayani, D. S. (2008). Integrasi pendidikan kesehatan dan promosi kesehatan memegang peran penting dalam program pengendalian penyakit kronik karena dianggap hemat biaya (Xu, Q., Chen, B., Jin, D., Li, Y., & Huang, Y., 2019).

Strategi penyuluhan langsung ke sasaran dapat menjadi lebih efektif dalam proses transfer informasi. Memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan secara langsung kepada Peserta dapat meningkatkan antusias peserta untuk mengenal lebih jauh tentang Stunting dan deteksi dini. Selain perilaku deteksi dini, keterlibatan masyarakat dalam mengena Stunting dapat meningkatkan dukungan masyarakat terhadap penderita Pada Anak Kurang Gizi. Kurang terpaparnya masyarakat tentang Stunting diprediksi menjadi salah penyebab kurangnya dukungan sosial masyarakat terhadap klien dengan Stunting. Dimana dukungan tersebut akan muncul seiring dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat terhadap masalah Stunting (Witdiawati, Sukmawati & Mamuroh, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- Lamid A. Masalah Kependekan (Stunting) Pada Anak Balita: Analisis Prospek Penanggulangan di Indonesia. Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan. 2018.
- WHO. Nutrition Landscape Information System (NLIS) Country Profile Indicators. Interpretation Guide Switzerland: WHO Press; 2010.
- Azrimaidaliza, Nursal DG, Rahmy HA, Asri R. Characteristics of Stunted Children Aged 24-36 Months in Padang City. Malaysian Journal of Public Health Medicine. 2019.
- Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat. Prevalensi Balita Stunting di Sumatera Barat Tahun 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. Prevalensi Balita Stunting di Kota Padang Tahun 2017. Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017.
- Rahmayana, Ibrahim I, Damayanti D. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. Public Health Science Journal. 2014;1(2).
- Azrimaidaliza A, Nurmy K, Edison E. Pengetahuan dan Sikap Ibu Mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Kelurahan Koto Lalang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2012;7(1):2-9.
- Azrimaidaliza, Asri R, Handesti M, Lisnayenti Y. Promosi Makanan Sehat dan Bergizi Dalam Upaya Peningkatan Status Gizi Ibu Hamil. Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat. 2017;1(2):67-74.
- Renyoet B, Hadju V, Rochimiwati S. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar. Repository Hasanuddin University. 2013.
- Azrimaidaliza, Asri R. The Estimation of Maternal Weight Gain During Pregnancy With Birth Weight. Malaysian Journal of Nutrition. 2017.
- Gemala I, Sulastri D, Azrimaidaliza. Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Padang. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. 2008;3(1):13-5. 27
- Saputra, N. A. U., Irwadi, M. K. N., Tanjung, M. K. N. A. I., Afdhal, M. K. N. F., Arsi, M. K. N. R., Kep, M., & Adab, P. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas Ii*. Penerbit Adab.
- Arsi, N. R., Afdhal, M. K. N. F., Saputra, M. K. N. A. U., Elviani, M. K. Y., & Keb, A. M. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
- ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT.