



## PENGARUH KELAS AYAH TERHADAP PERILAKU PEMENUHAN KEBUTUHAN GIZI PADA BAYI RESIKO STUNTING DI KABUPATEN SLEMAN

Anisa Mauliddina<sup>1</sup>, Siswanto Pabidang<sup>2</sup>, Yuni Kusmiyati<sup>3</sup>

<sup>123</sup>Program Studi Kebidanan, Program Magister Stikes Guna Bangsa Yogyakarta  
anisa.mauliddina@gmail.com<sup>1</sup>, sis.pabidang@gmail.com<sup>2</sup>,  
yuni\_kusmiyati@yahoo.co.id<sup>3</sup>

### Abstrak

Penelitian ini mengkaji tentang bagaimana pengaruh kelas ayah terhadap pemenuhan gizi pada bayi resiko *stunting* di Kabupaten Sleman. Penelitian ini termasuk dalam penelitian percobaan (*experiment research*), sedangkan untuk pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ayah yang memiliki bayi baru lahir resiko *stunting* di Kabupaten Sleman sebanyak 1231 orang yang diperoleh pada saat penelitian dilakukan. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum dan sesudah tanpa perlakuan kelas ayah (*control*) dengan nilai *p-value* sebesar 0,183 (*p-value* > 0,05). Ada pengaruh yang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum diberikan kelas ayah dan sesudah diberikan kelas ayah dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* > 0,05).

**Kata Kunci:** *Kelas Ayah, Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Gizi, Stunting*

### Abstract

*This study investigates how the socioeconomic status of the father influences infants at risk for malnutrition in Sleman Regency. This research falls under experimental research, with purposive sampling used for sampling. At the time the research was conducted, the population consisted of 1,231 fathers with infants at risk of malnutrition in Sleman Regency. With a p-value of 0.183 (p-value > 0.05), it can be concluded that there is no effect on the fulfilment of nutritional requirements by fathers before and after without father class treatment (control). Before and after receiving the father class, there was a significant influence on the fulfilment of nutritional requirements by fathers with a p-value of 0.000 (p-value > 0.05).*

**Keywords:** *dad class, nutritional needs fulfillment behavior, stunting*

## PENDAHULUAN

SDGs (*Sustainable Development Goals*) adalah tindak lanjut program MDGs (*Milenium Development Goals*). Salah satu target pencapaiannya adalah menghilangkan kelaparan dan menurunkan risiko kejadian malnutrisi, kasus stunting merupakan contoh nyata dari kejadian malnutrisi (WHO, 2018a). Menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/A) dan tinggi badan berdasarkan usia (TB/A) dengan z-score di bawah -2 SD, stunting merupakan kondisi dimana anak mengalami gizi buruk kronis. Karena mempengaruhi berbagai sektor, antara lain sektor kesehatan, pembangunan, dan ekonomi, maka stunting pada bayi baru lahir memerlukan perhatian khusus (WHO, 2018b). Menurut data SSGI (2021), tingkat stunting Indonesia sebanyak 24,4%. Menurut Riskesdas 2018 Rata-rata nasional bayi baru lahir dengan panjang kurang dari 48 cm adalah 20,2 persen. Nusa Tenggara Timur, DI Yogyakarta, dan Sulawesi Tengah adalah tiga provinsi dengan peringkat tertinggi, dengan Bali di urutan terakhir (9,6%). Statistik ini menunjukkan bahwa provinsi percontohan sektor kesehatan, DI Yogyakarta, memiliki angka stunting yang lebih tinggi dari rata-rata nasional dan menempati urutan kedua secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah bayi baru lahir stunting masih cukup tinggi di Kabupaten Sleman serta secara signifikan terjadi kenaikan. Pada tahun 2020 jumlah bayi lahir stunting sebanyak 1472 bayi (11,44%), mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 1563 bayi (12,59), serta pada tahun 2022 periode bulan Januari sampai dengan November mengalami kenaikan menjadi 1231 kelahiran stunting dari 8878 kelahiran hidup (13,87%). Data ini menunjukkan bahwa Kabupaten Sleman menempati urutan ke 3 di provinsi DI Yogyakarta setelah Kota Yogyakarta dan Kabupaten Gunungkidul (Prendergast AJ, 2014). *Stunting* membuat Produk Domestik Bruto (PDB) per kapita menurun ( $r = 0,90, P < 0,0001$ ), berdampak pada urbanisasi ( $r = 0,92, P < 0,0001$ ), dan meningkatkan angka kematian anak tiga kali lipat dibandingkan anak yang tidak stunting (HR 3.4 (95 % CI 2.6-4.3)). Otak berkembang sejak lahir hingga usia dua tahun, dan kekurangan gizi selama ini meningkatkan risiko gangguan kognitif dan keterlambatan perkembangan pada anak (Prendergast AJ, 2014). Balita yang memiliki panjang badan lahir rendah berisiko 16, 43 kali lipat mengalami stunting di umur 12 bulan (Apriluana G, 2018).

Dengan nilai  $p = 0,0001$  dan  $OR = 2,81$ , penelitian lain menemukan bahwa panjang badan lahir rendah yaitu faktor risiko pada balita 12-36 bulan mengalami stunting (Apriluana G, 2018). Melalui program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang diluncurkan pada tahun 2012, pemerintah berupaya menurunkan prevalensi stunting.

Penurunan target stunting sebesar 32%. *Stunting* dimulai saat bayi masih dalam kandungan dan berlangsung hingga dua tahun setelah lahir, atau selama 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah lahir. Periode waktu ini, juga dikenal sebagai "periode emas" atau "waktu kritis", dapat mengakibatkan kerugian jangka panjang jika tidak digunakan secara efektif (*window of opportunity*) (Kemenkes, 2021). Pemenuhan gizi selama bayi apabila tidak adekuat maka akan beresiko terjadinya *stunting* pada masa balita, dan apabila bayi dengan tinggi badan lahir beresiko *stunting* namun diberikan intervensi pemenuhan gizi yang baik maka akan mencegah terjadi *stunting* pada masa balitanya.

Intervensi paling menentukan pada kasus stunting adalah upaya-upaya yang dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yakni dimulai sejak janin mulai berkembang (masa kehamilan) sampai anak berumur 2 Tahun. Namun identifikasi kasus stunting dan upaya pemenuhan gizi secara langsung baru bisa dilakukan saat janin dilahirkan. Identifikasi tersebut dilakukan dengan melakukan pengukuran Panjang badan. Bayi baru lahir yang memiliki panjang lahir  $< 48$  cm dinyatakan *stunting* (Kemenkes RI, 2018). Intervensi sedini mungkin dalam penanganan kasus bayi baru lahir *stunting* yang dapat dilakukan adalah peningkatan pengetahuan orang tua khususnya dalam hal ini ayah sebagai orang terdekat yang berperan aktif dalam mendukung pemenuhan gizi bayi baru lahir secara maksimal melalui program ASI Eksklusif pada bayi. Sebab dukungan suami merupakan faktor yang sangat mempengaruhi berhasilnya ASI Eksklusif dengan kekuatan korelasi  $r = 0,341, p : 0,020$ . (Hagos S, 2017).

Program kelas Ayah diselenggarakan sebagai satu di antara pengupayaan dalam menurunkan angka *stunting* di kabupaten sleman. Mengingat peran suami/ ayah memegang peranan penting dalam mendukung pemenuhan gizi bayi. Program kelas Ayah dilaksanakan selama 1 bulan dengan jumlah pertemuan 4 kali dalam 1 bulan. Pemberi materi kelas ayah adalah bidan, ahli gizi dan psikolog. Pemberian materi dievaluasi dalam 1 bulan dengan cara post test untuk memastikan bahwa suami/ ayah memahami dan benar-benar bersikap positif terhadap pemenuhan gizi bayi. Dari latar belakang diatas, sehingga penulis merasa harus untuk melaksanakan penelitian yang berjudul pengaruh kelas ayah terhadap pemenuhan gizi pada bayi resiko *stunting* di Kabupaten Sleman.

## METODE

Penelitian ini tergolong dalam penelitian percobaan (*experiment research*). Penelitian

percobaan (*experiment research*) yang dipakai pada penelitian ini yaitu *true experiment with pretest-posttest with control group design*. Dengan menerapkan perlakuan dan membandingkan hasil dengan kelompok kontrol, percobaan sejati bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat yang potensial. Pada penelitian ini populasinya yaitu semua ayah yang mempunyai bayi resiko stunting di Kabupaten Sleman sebanyak 1231 orang yang diperoleh pada saat penelitian dilakukan. Purposive sampling digunakan dalam pengambilan sampel yang kriterianya, yaitu: bersedia menjadi responden, ayah memiliki bayi baru lahir resiko stunting (panjang <48cm), serta dapat membaca dan menulis denan menjawab pertanyaan penelitian.

Dalam rancangan *pretest-posttest with control group design* yakni rancangan sampel dengan cara sampel mengukur sebelum dan setelah dilakukan treatment (perlakuan) untuk mengidentifikasi efektivitas kelas ayah terhadap pemenuhan gizi bayi resiko stunting. Pretest dilaksanakan sebelum dimulai kelas ayah (intervensi), setelah itu diberikan kelas ayah pada kelompok eksperimen sebanyak 4x selama 1 bulan, setelah itu diberikan posttest.

Tabel 1. Desain Penelitian

Jenis Kelompok	Pre Test	Perlakuan	Post Test
Kelompok Eksperimen	O1	X1	O2
Kelompok Kontrol	O3	X2	O4

Keterangan :

O1: Nilai Pre test ( sebelum dilakukan perlakuan kelas ayah )

O2: Nilai Post test ( sesudah 1 bulan dilakukan perlakuan kelas ayah sebanyak 4 kali)

O3: Nilai Pre test ( sebelum diberikan e-booklet ayah )

O4: Nilai Post test ( setelah 1 bulan diberikan e-booklet ayah )

X1: Perlakuan ( kelas ayah ) dilakukan sebanyak 4kali dalam 1 bulan, materi yang diberikan terkait peran dan dukungan ayah dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi terutama dalam hal ini adalah ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI/ MP-ASI.

X2: Tidak dilakukan kelas ayah, hanya diberikan *e-booklet*

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik atau gambaran responden yang akan dijelaskan dalam penelitian ini yaitu tingkat pendidikan ayah, status pekerjaan ayah, tingkat usia ayah dan jenis lingkungan tempat tinggal ayah. Tingkat pendidikan ayah pada penelitian ini dikelompokkan jadi dua kategori yakni 1) tingkat pendidikan rendah (SD-SMP/MTs); 2) tingkat pendidikan (SMA-PT). Status pekerjaan ayah dikelompokkan jadi dua kategori yakni ayah yang bekerja dan tidak bekerja. Tingkat usia ayah

dibedakan menjadi dua kelompok yaitu 1) usia < 40 tahun; 2) usia > 40 tahun. Jenis lingkungan tempat tinggal ayah pada penelitian ini dikelompokkan jadi dua kategori yakni 1) lingkungan perkotaan; dan 2) lingkungan pedesaan. Karakteristik dari subjek penelitian secara rincinya bisa dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian di Kabupaten Sleman

Variabel	f	%
Status Pendidikan Ayah		
a. Rendah (SD-SMP/MTs)	5	14,7
b. Tinggi (PT)	29	85,3
Status Pekerjaan Ayah		
a. Bekerja	31	91,2
b. Tidak Bekerja	3	8,8
Status Usia Ayah		
a. < 40 tahun	28	82,3
b. > 40 tahun	6	17,7
Lingkungan Tempat Tinggal		
a. Perkotaan	11	32,4
b. Pedesaan	23	67,6

Hasil analisis Tabel 2 tentang karakteristik subjek penelitian menunjukkan persentase status pendidikan ayah paling banyak ditemukan ayah dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 85,3% (29 orang). Karakteristik status pekerjaan ayah ditemukan lebih banyak pada ayah yang bekerja yakni sebanyak 91,2% (31 orang). Karakteristik status usia ayah paling banyak ditemukan ayah yang berusia <40 tahun yaitu sebesar 82,3% (28 orang). Karakteristik jenis lingkungan tempat tinggal ayah lebih banyak ditemukan ayah yang tinggal di wilayah pedesaan yaitu sebesar 67,6% (23 orang).

Subjek penelitian ini adalah ayah yang mempunyai bayi dengan resiko stunting yang terbagi jadi dua kelompok yakni kelompok kontrol dan perlakuan. Subjek penelitian pada kelompok perlakuan yaitu ayah yang mendapatkan program kelas ayah sebagai sarana untuk meningkatkan pengetahuan dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Subjek penelitian pada kelompok kontrol yaitu ayah yang tidak diberikan perlakuan kelas ayah hanya diberikan e-booklet ayah siaga. Secara rinci karakteristik subjek penelitian menurut kelompok sebagai berikut:

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian menurut Kelompok Perlakuan dan Kontrol di Kabupaten

Variabel	Kontrol		Perlakuan		Total	
	f	%	f	%	n	%
Status Pendidikan Ayah						
Rendah (SD-SMP/MTs)	2	5,9	3	8,8	5	14,7
Tinggi (SMA/SMK-PT)	15	44,1	14	41,2	29	85,3
Status Pekerjaan Ayah						
Bekerja	14	41,2	16	47	31	91,2
Tidak Bekerja	3	8,8	1	3	3	8,8
Status Usia Ayah						
< 40 tahun	13	38,2	15	44,1	28	82,4
> 40 tahun	4	11,8	2	5,9	6	17,6
Lingkungan Tempat Tinggal						
Perkotaan	6	17,6	5	14,7	11	32,4
Pedesaan	11	32,4	12	35,3	23	67,6

Berdasarkan Tabel 3 tentang karakteristik subjek penelitian menurut kelompok diketahui pada kelompok subjek penelitian kontrol lebih banyak ditemukan ayah dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA/SMK-PT) yaitu 15 orang (44,1%). Kelompok subjek penelitian yang diberikan perlakuan kelas ayah diketahui juga lebih banyak ditemukan pada ayah dengan tingkat pendidikan tinggi (SMA/SMK-PT) yaitu 14 orang (41,2%). Berdasarkan status pekerjaan ayah diketahui pada kelompok kontrol lebih banyak ditemukan ayah yang bekerja yaitu 14 orang (41,2%), sedangkan pada kelompok perlakuan kelas ayah diketahui semua ayah bekerja yaitu 16 orang (47%). Berdasarkan status usia ayah diketahui pada kelompok kontrol lebih banyak ditemukan ayah yang usianya <40 tahun yaitu 13 orang (38,2%), sedangkan pada kelompok perlakuan kelas ayah diketahui juga lebih banyak ayah yang berusia <40 tahun yaitu 15 orang (44,1%). Berdasarkan lingkungan tempat tinggal diketahui pada kelompok kontrol lebih banyak ditemukan ayah yang tinggal di wilayah pedesaan yaitu 11 orang (32,4%), sedangkan pada kelompok perlakuan kelas ayah diketahui juga lebih banyak ditemukan ayah yang tinggal di wilayah pedesaan yaitu 12 orang (35,3%).

### Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Bayi Resiko Stunting

Dalam penelitian ini, segala upaya yang ayang lakukan dalam memenuhi gizi yang dibutuhkan bayi berusia 0-24 bulan, meliputi memberikan ASI eksklusif, memberi makanan yang berprotein, memberikan makanan pendamping ASI (dosis, frekuensi, dan jenisnya), serta memberikan ASI selama 2 tahun, dianggap dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan risiko *stunting*. Dalam penelitian ini dilakukan pengukuran variabel pemenuhan kebutuhan gizi yang terbagi jadi dua kelompok yakni kelompok kontrol dan perlakuan. Data didapatkan dari pengisian menggunakan kuesioner terdiri dari 30 pertanyaan. Pengukuran variable dari hasil pengisian kuesioner kepada responden dilaksanakan sebelum (pre test) perlakuan dan setelah (post test) perlakuan. Secara rinci distribusi pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Resiko Stunting Pre Test Menurut Kelompok Perlakuan Dan Kontrol

Pemenuhan Kebutuhan Gizi	Kelompok				Total	
	Kontrol		Perlakuan		n	%
	n	%	n	%		
Terpenuhi	1	3	1	53	2	5,9
Tidak Terpenuhi	16	47	16	47	32	94,1
Total	17	50	17	50	34	100

Tabel 4 menunjukkan hasil pengukuran variable pemenuhan kebutuhan gizi bayi resiko stunting oleh ayah saat pre test. Berdasarkan Tabel 4 diperoleh hasil bahwa bayi resiko stunting yang terpenuhi dari aspek kebutuhan gizi lebih banyak ditemukan pada kelompok perlakuan kelas ayah sejumlah 2 orang (5,9%). Balita stunting yang tidak terpenuhi dari aspek kebutuhan gizi lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol yaitu sejumlah 17 orang (50%).

Tabel 5. Distribusi Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Resiko Stunting Post Test Menurut Kelompok Perlakuan Dan Kontrol

Pemenuhan Kebutuhan Gizi	Kelompok				Total	
	Kontrol		Perlakuan		n	%
	n	%	n	%		
Terpenuhi	2	5,9	16	47,1	18	52,9
Tidak Terpenuhi	15	44,1	1	2,9	16	47,1
Total	17	50	17	50	34	100

Tabel 5 menunjukkan hasil pengukuran variable pemenuhan kebutuhan gizi bayi resiko stunting oleh ayah saat satu bulan setelah perlakuan (post test). Berdasarkan Tabel 5 diperoleh hasil bahwa bayi resiko stunting yang terpenuhi dari aspek kebutuhan gizi lebih banyak ditemukan pada kelompok perlakuan kelas ayah sejumlah 16 orang (47,1%). Bayi stunting yang tidak terpenuhi dari aspek kebutuhan gizi lebih banyak ditemukan pada kelompok kontrol yakni berjumlah 15 orang (44,1%).

Tabel 6. Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pre test dan Post test

Pemenuhan Kebutuhan Gizi	Skor	
	Kontrol	Perlakuan
Pre test	76,12	78,53
Post test	80,59	105,29
Peningkatan skor	4,47	26,76

Tabel 6 menunjukkan hasil Tabel 3 menunjukkan hasil peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi bayi stunting pada kelompok kontrol saat awal pengukuran (pre test) sebesar 76,12 menjadi 80,59 saat pengukuran akhir (post test). Selanjutnya terjadi peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi bayi stunting pada kelompok perlakuan kelas ayah saat awal pengukuran (pre test) sebesar 78,53 menjadi 105,29 saat pengukuran akhir (post test). Nilai delta peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi balita post test dan pre test paling besar terjadi pada kelompok perlakuan yaitu sebesar 26,76. Jika dibandingkan dengan Nilai delta peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi balita post test dan pre test pada kelompok kontrol yang hanya sebesar 4,47.

**Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Bayi Resiko Stunting**

Pengukuran perubahan upaya ayah dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi dalam penelitian ini memiliki tujuan agar diketahuinya efektifitas dan perbedaan sebelum dan setelah mengikuti kelas ayah dalam jangka waktu pengukuran satu bulan. Secara rinci perubahan pemenuhan kebutuhan gizi bayi stunting oleh ayah sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Bayi Setelah 1 Bulan Intervensi

Kelompok	Pre-test (Awal)			Post-test (Akhir)			p-value
	Mean	Min-Max	Std Deviasi	Mean	Min-Max	Std Deviasi	
Tanpa Kelas Ayah	76,12	66-90	6.873	78,53	66-96	2.031	0.183
Kelas Ayah	80,59	72-98	2.022	105,29	88-117	1.841	0.000

Hasil analisis berdasarkan tabel 7 diketahui skor pemenuhan kebutuhan gizi tanpa dilaksanakan kelas ayah (kontrol) untuk pre test sebesar 76,12 sedangkan skor pemenuhan kebutuhan gizi tanpa dilaksanakan kelas ayah (kontrol) untuk post test sebesar 78.53. Perbedaan skor pemenuhan kebutuhan gizi pada kelompok kontrol adalah 4,47. skor pada seberapa baik kebutuhan nutrisi kelompok kontrol terpenuhi sebelum dan sesudah uji-t sampel berpasangan digunakan untuk analisis statistik. Dasar

pengambilan keputusan uji statistik *paired sample t-test* adalah hasil perhitungan uji normalitas skor pemenuhan kebutuhan gizi pre test yaitu  $0,531 > 0,05$ . Hasil perhitungan uji normalitas terhadap skor pemenuhan kebutuhan gizi post test yaitu  $0,616 > 0,05$ . Berdasarkan nilai *p-value* ini diketahui bahwa data distribusinya normal, jadi analisis uji statistik perbedaan dengan uji *paired sample t-test*. Uji statistik memperoleh hasil yang memperlihatkan *p-value* bernilai 0,183 ( $p-value > 0,05$ ) artinya tidak ada perbedaan pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum dan sesudah tanpa perlakuan kelas ayah.

Selanjutnya skor pemenuhan kebutuhan gizi sebelum diberikan perlakuan kelas ayah sebesar 80,59 sedangkan skor pemenuhan kebutuhan gizi sesudah diberikan kelas ayah sebesar 105,29. Perbedaan skor pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah yang diberikan kelas ayah adalah 26,76. Skor pemenuhan kebutuhan gizi sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan kelas ayah dilakukan uji statistik dengan memakai *paired sample t-test*. Dasar pengambilan keputusan uji statistik *paired sample t-test* adalah hasil perhitungan uji normalitas skor pemenuhan kebutuhan gizi pre test yaitu  $0,369 > 0,05$ . Hasil perhitungan uji normalitas terhadap skor pemenuhan kebutuhan gizi post test yaitu  $0,869 > 0,05$ . Berdasarkan nilai *p-value* ini diketahui bahwa data distribusinya normal, jadi analisis uji statistik perbedaan dengan uji *paired sample t-test*. Uji statistik memperoleh hasil yang memperlihatkan *p-value* bernilai 0,000 ( $p-value < 0,05$ ) artinya ada perbedaan pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum diberikan kelas ayah dan sesudah diberikan kelas ayah.

**Perbedaan Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Bayi Resiko Stunting**

Analisis perbedaan pemenuhan kebutuhan gizi bayi stunting oleh ayah pada kelompok tanpa kelas ayah (kontrol) dan kelas ayah (perlakuan) bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian metode kelas ayah sebagai upaya dalam memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Secara rinci analisis keterikatan antar variable sebagai berikut:

Tabel 8. Perbedaan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Antara Kelompok Kontrol Dan Perlakuan

Pemenuhan Kebutuhan Gizi Balita	n	Mean	Std. Deviasi	Min-Max	p-value
Tanpa Kelas Ayah	17	92,79	1,517	69-117	0,000
Kelas Ayah	17				

Hasil analisis tabel 8 menunjukkan skor Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi sebesar 92,79. Skor terendah skor Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi sebesar 69, sedangkan skor tertinggi Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi sebesar 117. Perbedaan Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi dengan kelas ayah dan tanpa kelas ayah dilakukan uji statistik dengan memakai *independent sample t-test*. Dasar pengambilan keputusan uji statistik *independent sample t-test* adalah hasil perhitungan uji normalitas skor Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi yaitu  $0,322 > 0,05$ . Berdasarkan nilai *p-value* ini diketahui bahwa data berdistribusi normal, sehingga analisis uji statistik perbedaan Pemenuhan Kebutuhan Gizi bayi yang diberikan kelas ayah (perlakuan) dan tanpa kelas ayah (kontrol) dilakukan dengan uji *independent sample t-test*.

Uji statistik memperoleh hasil yang memperlihatkan *p-value* bernilai 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) artinya ada perbedaan antara kelompok yang diberikan program kelas ayah dan tanpa diberikan kelas ayah terhadap upaya ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Nilai ini menunjukkan jika kelompok perlakuan dengan metode kelas ayah dapat secara efektif untuk meningkatkan peran ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

**Analisis Multivariat Variabel**

Analisis multivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendapatkan perbedaan skor pre test dan post test pemenuhan kebutuhan gizi bayi dengan status Pendidikan ayah, usia ayah dan lingkungan tempat tinggal ayah sebagai variable yang mempengaruhi.

**Uji Homoskedastisitas**

Uji Homoskedastisitas yang dilaksanakan dalam penelitian ini terdapat dua jenis yang bertujuan sebagai uji asumsi sebelum melakukan analisis signifikansi dengan Manova yakni uji homogenitas varian dan uji homogenitas matriks kovarian. Uji asumsi homogenitas varians yang memakai uji Levene memperoleh hasil sebagai berikut.

Tabel 9. Hasil Uji Homogenitas Varian

Variabel Bebas	Variabel Terikat	Statistik Uji	<i>p-value</i>
Tingkat Pendidikan	Pre Test	0,955	0,396
	Post Test	3,824	0,033
Usia	Pre Test	3,753	0,035
	Post Test	0,813	0,453
Lingkungan tempat tinggal	Pre Test	3,508	0,042
	Post Test	3,878	0,031

Tabel 10. Hasil Uji Homogenitas Matriks Kovarian Box’s M

Variabel	Statistik Uji	<i>p-value</i>
Tingkat Pendidikan	0,502	0,807
Usia	0,849	0,532
Lingkungan tempat tinggal	0,964	0,449

Berdasarkan Tabel 10 hasil uji homogenitas matriks kovarian menunjukkan nilai *p-value* untuk kovarian tingkat Pendidikan sebesar 0,807, usia sebesar 0,532 dan lingkungan tempat tinggal sebesar 0,449. Hasil tersebut menunjukkan bahwa matriks kovarian dari tingkat Pendidikan, usia dan lingkungan tempat tinggal adalah homogen sehingga uji asumsi terpenuhi yaitu dilanjutkan dengan menggunakan uji Manova dengan menggunakan uji signifikansi *Pillai’s Trace*, karena memenuhi syarat.

**Uji Signifikansi**

Dilakukannya uji signifikansi Manova agar diketahuinya pengaruh status Pendidikan ayah, usia ayah dan lingkungan tempat tinggal ayah terhadap hasil skor pemenuhan kebutuhan gizi bayi saat pre test dan post test Uji signifikansi dilakukan dua tahap yaitu uji secara individual dan serempak. Hasil uji signifikasnsi Manova secara serempak memakai *Pillai’s Trace* sebagai berikut:

Tabel 11. Uji Signifikansi Manova Secara Serempak

Uji	Statistik Uji	<i>p-value</i>
<i>Pillai’s Trace</i>		
Tingkat Pendidikan Ayah	0,208	0,140
Usia Ayah	0,251	0,076
Lingkungan Tempat Tinggal	0,155	0,280

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan nilai signifikansi tingkat Pendidikan ayah bernilai 0,140 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) jadi bisa diberikan kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh tingkat Pendidikan ayah terhadap skor pre test dan post test pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara simultan atau Bersama-sama. Nilai signifikansi usia ayah bernilai 0,075 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) jadi bisa diberikan kesimpulan tidak ada pengaruh usia ayah terhadap skor pre test dan post test pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara simultan atau Bersama-sama. Nilai signifikansi lingkungan tempat tinggal ayah bernilai 0,280 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) jadi bisa diberikan kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh lingkungan tempat tinggal ayah terhadap skor pre test dan post test pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara simultan atau Bersama-sama.

**Uji Regresi Logistik**

Pada penelitian ini analisis multivariat memakai Uji Regresi Logistik dengan metode Enter. Uji Regresi Logistik dalam penelitian ini memiliki tujuan untuk dapat diprediksi dan diketahuinya apakah variabel independen (X) memberikan pengaruh kepada variabel dependen (Y) serta sebesar apa pengaruh dari tiga variabel perancu (pengganggu) terhadap variabel terikat (Y) dalam penelitian ini. Hasil Analisa multivariat pada penelitian ini bisa dilihat secara lengkap pada tabel berikut:

Tabel 12. Hasil Analisis Regresi Logistik

	B	Sig.	Exp(B)	95,0% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup> Pekerjaan	-1.872	.244	.154	.007	3.577
Kelas_Ayah	5.338	.000	208.000	11.831	3.657E3
Constant	-6.238	.009	.002		

Variable (s) entered on step 1: Pekerjaan, Kelas\_Ayah.

Hasil analisis multivariat Regresi Logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel independen yang mempengaruhi perilaku pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi resiko stunting terdapat satu variabel kelas ayah yang paling berpengaruh terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi pada bayi resiko stunting dengan p value  $0,000 < 0,05$ . Nilai OR = 208.000 (95% CI OR : 11.831-3.657E3) merupakan nilai terbesar yang diperoleh yaitu 208,000 artinya kelas ayah mempunyai peluang 208,000 kali menyebabkan perubahan perilaku pemenuhan kebutuhan gizi.

Model analisis multivariat regresi logistik yang dibentuk dianggap layak, disebabkan terpenuhinya tingkat nilai model yang diketahui pada nilai omnibus test (p value = 0.000). dan nilai berdasarkan nilai Nagerkerke R Square diperoleh nilai = 0,762 (sumbangan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara serempak sebesar 76.2%).

**Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Bayi Resiko Stunting Dengan Kelas Ayah**

Penelitian ini ingin menjelaskan pengaruh sebelum dan sesudah pemberian intervensi berupa kelas ayah terhadap peran dan upaya dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi. Pengukuran variabel pemenuhan kebutuhan gizi bayi oleh ayah pada kelompok ayah yang diberi intervensi berupa program keals ayah dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang upaya-upaya yang ayah lakukan dalam memenuhi nutrisi yang dibutuhkan bayi berusia 0 – 24 bulan, berupa memberi makanan yang berprotein, memberi MP-ASI (porsi, frekuensi, dan jenisnya), memberi ASI 2 tahun, dan memberi ASI eksklusif. Pengukuran dilaksanakan dua kali yakni sebelum diberikannya perlakuan berupa

program kelas ayah dan setelah sebulan diberikan perlakuan kelas ayah dilanjutkan untuk pengukuran kedua kalinya.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 7 diperoleh informasi bahwa terjadi peningkatan rata-rata skor secara signifikan dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita oleh ayah sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kelas ayah. Jumlah peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah yang diberikan kelas ayah sebesar 26,76. Hal ini menunjukkan adanya perubahan sikap dan perilaku ayah setelah memperoleh pengetahuan tentang peran ayah selain sebagai kepala keluarga yang mencukupi kebutuhan ekonomi keluarga, akan tetapi juga terlibat aktif dalam memberikan dorongan untuk memenuhi kenutuhan anak yang mendasar seperti kebutuhan kasih sayang/emosi, biomedis/fisik, dan kebutuhan stimulus mental sebagai upaya untuk melengkapi kebutuhan gizi anaknya. Seperti yang diutarakan oleh Supartini & Yupi (2004) bahwa supaya anak bisa mengalami pertumbuhan dan perkembangan, orang tua termasuk ayah harus dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dan memberikan rangsangan sensorik-motorik.

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi oleh ayah pada kelompok yang diberikan perlakuan kelas ayah dilakukan uji statistic dengan menggunakan *paired sample t-test*. Uji statistik memperoleh hasil yang memperlihatkan *p-value* bernilai 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum diberikan kelas ayah dan sesudah diberikan kelas ayah. Penelitian ini mendapatkan hasil yang sesuai dengan penelitian Ustman (2022) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola hubungan ayah-anak dan status gizi anak ( $p < 0,001$ ) yang berarti Semakin tinggi pola ayah-anak hubungan tersebut maka semakin baik gizi anak. Oleh karena itu, hubungan ayah-anak harus dijaga dengan baik untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.

Berdasar hasil penelitian ini pula diperoleh informasi bahwa persentase lebih tinggi dalam tepenuhinya kebutuhan gizi pada bayi ditunjukkan oleh kelompok yang diberikan kelas ayah sebesar 47,1%, jika dibandingkan tanpa diberikan kelas ayah sebesar 5,9%. Pemenuhan kebutuhan gizi bayi oleh ayah tentunya adalah keterlibatan secara aktif dari ayah untuk menjamin kebutuhan dasar anak tercukupi. Melalui hasil penelitian ini bisa diberikan kesimpulan bahwa kebanyakan ayah telah terlibat aktif dalam praktik untuk memenuhi gizi yang dibutuhkan anak. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Suryati & Nurlaila (2022), yang menunjukkan hasil bahwa sebesar 74,5% ayah memiliki partisipasi dan keterlibatan yang baik dalam pemberian makan pada balita.

Menurut Lisma dalam Suryati dan Nurlaila (2022), Pengetahuan dan sikap ayah terhadap isu-isu terkait pemberian makan, faktor sosial ekonomi, dan paparan berbagai bentuk media massa dan komunikasi interpersonal dapat berdampak pada peran ayah dalam praktik pemberian makan. Ayah juga berkontribusi pada dukungan emosional ibu saat melahirkan, mengambil bagian dalam keputusan tentang pemberian makan bayi, terlibat dalam masalah perawatan anak, pekerjaan rumah tangga, berkontribusi pada ekonomi keluarga, dan membantu menjaga lingkungan rumah yang damai.

Salah satu peran ayah yang diukur dalam penelitian ini adalah keterlibatan ayah secara langsung dalam praktik pemberian makan pada anak. Peran ayah tidak hanya memastikan ketersediaan pangan dalam keluarga, namun lebih lanjut seorang ayah juga perlu terlibat dalam praktik pemberian makan pada anak. Dalam sebuah studi penelitian yang dilakukan oleh Mallan et al (2013), yang memperlihatkan hasil tanggungjawab seorang ayah dalam memberi makan anak dan sikap yang positif terhadap peran sebagai ayah memiliki korelasi yang positif. Dalam penelitian ini juga menyatakan bahwa sebagian besar ayah ikut terlibat dalam praktik pemberian makan pada anak yang menunjukkan bahwa ayah mempunyai peran dan agen potensial untuk penerapan praktik pemberian makan yang positif dalam keluarga. Lebih lanjut Guerrero dkk (2016), berpendapat bahwa Ayah dapat mendorong perilaku tertentu yang berpotensi berubah, khususnya makan di luar dan makan bersama keluarga. Tetapi, ayah hanyalah bagian yang paling kecil dari menyiapkan makanan dan memberi makan anak-anak mereka. Untuk meningkatkan pengetahuan ayah terkait memberikan makan bayi dan balita, hal tersebut harus tenaga kesehatan perhatikan dalam melaksanakan kegiatan promosi kesehatan tentang peran penting keterlibatan ayah.

### **Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Bayi Resiko Stunting Tanpa Kelas Ayah**

Penelitian ini ingin menjelaskan pengaruh sebelum dan sesudah tanpa diberikan perlakuan kelas ayah terhadap peran dan upaya dalam memenuhi kebutuhan gizi balita. Analisis data pada kelompok tanpa kelas ayah ini bertujuan sebagai variabel pembandingan untuk menentukan perbedaan dan pengaruh terhadap peran ayah dalam memenuhi kebutuhan gizi bayi dari kelompok tanpa diberikan kelas ayah maupun kelompok yang diberikan perlakuan kelas ayah. Tabel 7 didapatkan informasi bahwa ada peningkatan skor dalam pemenuhan kebutuhan gizi bayi oleh ayah sebelum dan sesudah tanpa kelas ayah. Jumlah peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah tanpa kelas ayah sebesar 4,47.

Pemenuhan kebutuhan gizi bayi oleh ayah pada kelompok tanpa perlakuan kelas ayah dilakukan uji statistik dengan menggunakan *paired sample t-test*.

Uji statistik memperoleh hasil yang memperlihatkan p-value bernilai 0,531 ( $p\text{-value} > 0,05$ ) yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum dan sesudah tanpa perlakuan kelas ayah. Hasil penelitian ini didukung berdasarkan informasi yang diperoleh dari Tabel 6 yang menunjukkan bahwa persentase tidak terpenuhinya kebutuhan gizi bayi ditunjukkan oleh kelompok yang tidak diberikan perlakuan kelas ayah yaitu sebesar 15 orang (44,1%). Melalui hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak karena kurangnya peran dan keterlibatan ayah. Hasil penelitian ini senada dengan studi penelitian yang dilaksanakan Assidqi (2017), bahwa sebesar 63,6% besar peran ayah tidak terlibat dalam status gizi anak prasekolah.

Peneliti telah menemukan bahwa mayoritas ayah memilih untuk fokus pada peran mereka sebagai penyedia keuangan daripada secara aktif terlibat dalam membesarkan anak-anak mereka. Berdasarkan kebutuhan kasih sayang dan rangsangan mental, peran ini mengandaikan bahwa seorang ayah tidak memiliki kewajiban untuk merawat kondisi anaknya. Ayah harus terlibat dalam praktik pemberian makan anak, juga dalam menunjukkan kasih sayang kepada anak, merawat mereka, mendidik mereka, dan bertindak sebagai pelindung mereka. Ayah adalah kepala keluarga dan dapat mengurus semua kebutuhan anak terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Kontribusi ayah terhadap kebutuhan gizi anak sangatlah penting. Faktor pola asuh yang tidak optimal merupakan satu di antara faktor yang mengakibatkan status gizi balita menjadi kurang karena asupan gizi yang tidak adekuat. Hal ini dipertegas oleh pendapat Abdullah (2009), bahwa Gagasan tentang keikutsertaan ayah mencakup lebih dari sekadar hubungan positif kepada anak; itu juga termasuk menyadari bagaimana anak-anak berkembang, tampak nyaman, dan memiliki kapasitas untuk memahami dan menerima anak-anak.

### **Efektifitas Kelas Ayah Dalam Pemenuhan Kebutuhan Gizi Pada Bayi Resiko Stunting**

Kelas ayah adalah sebuah sarana bagi ayah untuk mendapatkan informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan. Program kelas ayah sama seperti halnya dengan kelas ibu hamil yaitu sebagai salah satu upaya yang dilakukan sebagai wadah edukasi. Fungsi dari program kelas ayah adalah untuk sarana promosi kesehatan untuk merubah perilaku kesehatan seseorang. Dalam penelitian ini, program kelas ayah dilaksanakan sebanyak dua kali pertemuan setiap bulannya. Petugas

kesehatan sebagai fasilitator memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan peran dan partisipasi ayah untuk mendukung upaya kesehatan salah satunya adalah keterlibatan ayah dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak dari aspek material, kasih sayang dan stimulus mental. Akan tetapi, selama berjalannya program kelas ayah belum pernah dilakukan evaluasi untuk mengukur efektifitas pelaksanaan kelas ayah. Melalui penelitian ini memiliki tujuan untuk diketahuinya efektifitas program kelas ayah sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.

Berdasarkan hasil analisis data dalam penelitian ini didapatkan informasi bahwa baik kelompok yang diberikan perlakuan kelas ayah maupun kelompok tanpa kelas ayah, masing-masing kelompok menunjukkan peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah setelah satu bulan pemantauan. Akan tetapi, kelompok yang diberikan perlakuan kelas ayah menunjukkan peningkatan skor pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah yang signifikan yaitu sebesar 26,76 jika dibandingkan dengan kelompok tanpa kelas ayah yang hanya sebesar 4,47. Lebih lanjut efektifitas kelas ayah dilakukan uji statistik dengan menggunakan independent sample t-test. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) yang berarti ada perbedaan antara kelompok yang diberikan program kelas ayah dan tanpa diberikan kelas ayah terhadap upaya ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Nilai ini menunjukkan jika kelompok perlakuan dengan metode kelas ayah dapat secara efektif untuk meningkatkan peran ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Aspek yang diukur dalam pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah adalah keterlibatan ayah dalam memberi dukungan mental kepada ibu dalam menyediakan MP-ASI yang berkualitas, memberi dukungan emosional kepada ibu agar tetap sering memberi anaknya ASI eksklusif, memastikan ketersediaan pangan, terlibat langsung dalam pemberian makan, memberikan kasih sayang.

Studi penelitian lain yang membuktikan hasil penelitian ini dilaksanakan oleh Rohmah (2018), mengenai keterlibatan ayah pada praktik ibu dalam memberi makan balita yang memperlihatkan hasil terdapatnya hubungan yang partisipasi dan keterlibatan ayah terhadap praktik ibu dalam memberikan makan balita dari jenis ( $p < 0,000$ ), jumlah ( $p < 0,000$ ) dan jadwal makan ( $p < 0,000$ ). Sesuai pada penelitian Probawati dkk (2017), yang mengungkapkan terdapat hubungan peranan ayah sebagai *role attainment* ibu dalam memberi MP-ASI bayi. Hal senada juga diungkap dari studi penelitian Evereny et al (2010), yang menunjukkan hasil Prevalensi praktik pemberian ASI eksklusif lebih tinggi kepada kelompok yang ayahnya mendukung dibanding dengan kelompok yang ayahnya tidak mendukung, hal tersebut memperlihatkan terdapat hubungan yang signifikansi antara peran ayah dengan praktik menyusui.

Menurut Sulistyowati (2015), Keseimbangan hubungan anak dengan kedua orang tua, ayah dan ibu,

menjadi tanggung jawab ayah dalam keluarga. Peran ayah bukan hanya finansial; dia juga memiliki peran dalam hal komunikasi. Alhasil, ayah dapat membangun hubungan dengan keturunannya dan melakukan komunikasi bersama mereka dengan beragam cara yang sesuai dengan usianya. Usia, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan sumber informasi merupakan faktor lain yang mempengaruhi peran ayah. Diperkuat oleh pendapat Vollmer (2015), yang mengungkapkan bahwa keikutsertaan ayah sangat dibutuhkan serta berpengaruh pada pertumbuhan anak dan status gizinya. Lebih lanjut Krisnantuti & Putri (2012), menyampaikan Meski ayah tetap perlu terlibat dalam membesarkan anak, namun ibu memiliki tanggung jawab untuk mengasuh anaknya.

Hasil penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa dari 17 orang diketahui sebanyak 16 orang (47,1%) yang terpenuhinya kebutuhan gizi bayi ditunjukkan pada kelompok ayah yang diberikan perlakuan kelas ayah. Melalui penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kelas ayah mempunyai pengaruh positif sebagai sarana edukasi untuk ayah dalam memperoleh informasi tentang peran dan keterlibatan ayah dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi anak sebagai upaya dalam pencegahan stunting. Menurut Guerrero dkk (2016), hal itu dapat dilakukan dengan berpartisipasi membantu menyiapkan makanan, disuapi sambil makan, atau diajak makan bersama. Keterlibatan dalam pengasuhan, menurut Palkovitz (2010), adalah jumlah waktu dan energi yang diinvestasikan ayah dalam mendoakan, mencemaskan, menilai, mengamati, memperhatikan, memikirkan, merasakan, dan membuat rencana terhadap anaknya.

Manfaat dari kelas ayah adalah meningkatkan pengetahuan dan sikap ayah terhadap peran ayah sebagai kepala keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak dari aspek nutrisi. Milkie & Denny (2014), mendeskripsikan manfaat untuk ayah atas keterlibatannya, yaitu a) merasa gembira dan bahagia; b) generativitas (seperti keterlibatan pada perkembangan anaknya); c) membanggakan dan memahami anaknya; d) hubungan ayah-anak; e) perawatan teratur dinikmati; f) pertemanan; g) waktu luangnya dinikmati; h) perkembangan diri, secara eksternal (seperti melakukan sesuatu yang baru) dan internal (seperti kedewasaan); i) merasa penting; serta j) maksud mendalam dan pemenuhan. Manfaat untuk anak atas keikutsertaan ayah a) persahabatan dan senang; b) cinta dan perhatian; c) mengembangkan peranan jenis kelamin/gender; d) pertumbuhan yang sehat di masa dewasanya (seperti sukses bekerja di masa depannya); e) pertumbuhan sehat pada bayi; f) perkembangan dari luar saat kecil (seperti menyesuaikan sikap dan kinerja

akademik); g) perkembangan dari dalam saat kanak-kanak (seperti membentuk konsep dirinya, mengembangkan karakternya, moral, dan psikologis). Manfaat untuk ibu atas keikutsertaan ayah kepada anaknya yakni a) mendapat dukungan saat persalinan; b) senang saat melihat interaksi suami-anak; c) pujian suami kepada peranan ibu; d) kerja sama semakin kuat dengan suami; e) bahagia; f) senang; g) kesehatan; h) beristirahat/waktu luang yang lebih banyak; i) bebas melakukan pekerjaan di luar rumah; dan j) pekerjaan dibagi dengan adil.

Peran ayah terkadang dikesampingkan, mengingat keadaan budaya timur yang menitikberatkan peran dominan ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak termasuk didalamnya adalah tumbuh dan kembang anak. Melalui kelas ayah diharapkan peran dan keterlibatan ayah dalam pemenuhan gizi anak yang dibutuhkan khususnya pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan dapat optimal. Disisi lain, diharapkan dapat mendorong motivasi ayah untuk mengambil peran dalam memberi dukungan dan terlibat dalam praktik pemantauan tumbuh dan kembang anak saat masa 1000 Hari Pertama Kehidupan.

#### **Analisis Multivariat Hubungan Antar Variabel**

Penelitian ini juga menganalisis variasi dari variabel karakteristik ayah yang terdiri dari tingkat pendidikan, usia dan lingkungan tempat tinggal terhadap skor pemenuhan kebutuhan gizi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan kelas ayah dan tanpa kelas ayah. Hasil analisis antar variabel dengan pengujian signifikansi Manova diperoleh kesimpulan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan ayah ( $p>0,140$ ), usia ayah ( $p>0,075$ ) dan lingkungan tempat tinggal ayah ( $p>0,280$ ) terhadap skor pre test dan post test pemenuhan kebutuhan gizi balita secara simultan atau bersama-sama.

Tingkat pendidikan ayah pada penelitian ini dikelompokkan jadi 2 kategori yaitu tingkat pendidikan rendah, menengah dan tinggi. Hasil analisis multivariate menunjukkan variasi tingkat pendidikan ayah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor pre test dan post test yang meningkat secara simultan. Secara umum, memiliki orang tua yang berpendidikan tinggi penting dalam tumbuh kembang anak. Kemudian, akan lebih mudah untuk mendapatkan informasi dari luar, terutama informasi yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan tinggi, bagaimanapun, tidak secara otomatis menyiratkan pengetahuan yang unggul secara keseluruhan. Semua ini terkait dengan minat orang tua pada topik ini, yang mendorong mereka terus mencari informasi. Selain itu, pendidikan orang tua bukanlah indikator yang dapat diandalkan untuk pengetahuan gizi yang baik. Pendidikan kesehatan mungkin tidak sama dengan pendidikan formal yang ditempuh orang tua. Akibatnya, adalah mungkin bagi orang tua untuk menjadi sehat. (nutrisi). Orang tua yang memiliki pengetahuan tentang nutrisi akan dapat

mengajarkan kebiasaan makan yang sehat kepada anak-anak mereka.

Hasil penelitian ini dibuktikan dari studi penelitian Putri dkk (2017), yang menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan ayah dan status gizi anak pra sekolah. Para peneliti mengklaim bahwa salah satu keyakinan dan perspektif mendasar seseorang adalah tingkat pendidikannya. Kesehatan anak akan mendapat manfaat jika orang tua mampu menerapkan semua ilmu yang mereka pelajari di sekolah untuk penggunaan praktis, seperti mengatur gizi anak mereka. Ini juga akan membuat orang tua mungkin saja dapat memberikan gizi yang dibutuhkan anak-anaknya dengan sebaik-baiknya.

Usia ayah dalam penelitian ini dikelompokkan jadi 3 kategori yakni yaitu < 20 tahun, 20-35 tahun serta > 35 tahun. Hasil analisis multivariate menunjukkan variasi usia ayah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skor pre test dan post test yang meningkat secara simultan. Hasil penelitian ini senada dengan penelitian Herwanti (2017), yang menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan yang berarti antara umur ayah dan ibu balita dengan status gizi balita. Hasil penelitian ini juga diperoleh informasi bahwa sebesar 58,5% (20 orang) ayah berusia 20-35 tahun. Melalui hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun usia ayah biasanya telah cukup matang, akan tetapi karena berbagai faktor antara lain kurangnya pemahaman dan pengetahuan ayah tentang peran dan keterlibatan ayah dalam mendukung praktik pemberian makan anak. Seorang ayah belum memahami secara utuh tentang pentingnya stimulus kasih sayang dalam pemberian makan anak.

Lingkungan tempat tinggal dalam penelitian ini dikategorikan menjadi tiga kelompok yaitu perkotaan, pinggiran kota dan pedesaan. Hasil analisis multivariate menunjukkan variasi lingkungan tempat tinggal ayah tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada skor pre test dan post test yang meningkat secara simultan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Bogale et al (2022), yang mengungkapkan bahwa lingkungan tempat tinggal perkotaan ialah satu di antara faktor yang secara signifikan berhubungan dengan keterlibatan dan peran ayah yang baik dalam pemberian makan anak. Senada dengan penelitian Rahmawati et al (2019), yang mengungkapkan bahwa Meski tidak signifikan, balita perkotaan akan mempunyai kesempatan yang lebih rendah menderita kekurangan gizi. Dibanding balita yang tinggal di pedesaan, mereka yang berada di perkotaan akan memiliki risiko kurang gizi 38% lebih rendah.

## SIMPULAN

1. Karakteristik responden diketahui persentase status pendidikan ayah paling banyak ditemukan ayah dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebesar 85,3% (29 orang). Status pekerjaan ayah ditemukan lebih banyak pada ayah yang bekerja yakni sebanyak 91,2% (31 orang). Usia ayah paling banyak ditemukan ayah yang berusia <40 tahun yaitu sebesar 82,4% (28 orang). Lingkungan tempat tinggal ayah lebih banyak ditemukan ayah yang tinggal di wilayah pedesaan yaitu sebesar 67,6% (23 orang). Tidak ada pengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum dan sesudah tanpa perlakuan kelas ayah (control) dengan p-value yang bernilai 0,183 (p-value > 0,05).
  2. Ada pengaruh yang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan gizi oleh ayah sebelum diberikan kelas ayah dan sesudah diberikan kelas ayah dengan p-value yang bernilai 0,000 (p-value > 0,05).
  3. Ada perbedaan antara kelompok yang diberikan program kelas ayah (perlakuan) dan tanpa diberikan kelas ayah (kontrol) yang hanya diberikan e-booklet terhadap upaya ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dengan p-value yang bernilai 0,000 (p-value < 0,05). Hasil ini menunjukkan jika kelompok perlakuan dengan metode kelas ayah dapat secara efektif untuk meningkatkan peran ayah untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi.
  4. Tidak ada pengaruh yang signifikan pada variabel umur dengan perilaku pemenuhan gizi pada bayi didapatkan p value berjumlah 0,759>0,05.
  5. Tidak ada pengaruh yang signifikan pada variabel pendidikan dengan perilaku pemenuhan gizi pada bayi didapatkan p value berjumlah 0,933>0,05.
  6. Tidak ada pengaruh yang signifikan pada variabel pekerjaan dengan perilaku pemenuhan gizi pada bayi didapatkan p value berjumlah 0,314>0,05.
  7. Tidak ada pengaruh yang signifikan pada variabel tempat tinggal dengan perilaku pemenuhan gizi pada bayi diperoleh p value berjumlah 0,603>0,05.
- Hagos S. (2017). Spatial Heterogeneity And Risk Factors For Stunting Among Children Under Age Five In Ethiopia. *PLOS ONE*, 12(2).
- Herwanti, E. (2017). *Hubungan Peran Ayah Dalam Upaya Perbaikan Gizi Dengan Status Gizi Balita Pada Masyarakat Budaya Patrilineal di Desa Toineke dan Taufanu Puskesmas Kualin Kabupaten Timor Tengah Selatan*.
- Kemendes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Krisnantuti, D., & Putri, H. A. (2012). Gaya Pengasuhan Orang Tua, Interaksi serta Kelekatan Ayah, Remaja dan Kepuasan Ayah. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen*, 5(2).
- Milkie, M. A., & Denny, K. (2014). Changes in the Cultural Model of Father Involvement: Descriptions of Benefits to Fathers, Children, and Mothers in Parents' Magazine. *Journal of Family*, 35(2).
- Prendergast AJ, H. J. (2014). The Stunting Syndrome in Developing Countries. *Paediatrics International Child Health*, 34(4), 250–256.
- Probowati, R., Qomariyah, L., & Ratnawati, M. (2017). Peran Ayah Dalam Role Attainment Ibu Pada Pemberian MP-ASI Bayi Di Posyandu Ayah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(2).
- Putri, R. M., H. W. R., & Maemunah, N. (2017). Kaitan Pendidikan, Pekerjaan Orang Tua Dengan Status Gizi Anak Pra Sekolah. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(2).
- Rohmah, I. (2018). *Hubungan Partisipasi Ayah Dengan Ibu Dalam Pemberian Makan Balita*. <http://lib.unair.ac.id/>
- Supartini, & Yupi. (2004). *Buju Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC.
- Tarwoto, & Wartonah. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (4 ed.). Salemba Medika.
- UNICEF. (2020). *Child Malnutrition in World*. New York: Unicef.
- Ustman. (2022). *Pola Hubungan Ayah-Anak dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Panti Kabupaten Jember*. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/102442>
- WHO. (2018a). *Monitoring Health for the SDGs* (2017 ed.).
- WHO. (2018b). *The Global Prevalence Of Anemia in 2018*. Geneva: World Health Organization.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana G, F. S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0–59 bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Litbangkes*, 28(4).
- Guerrero, L. R., Dudovitz, R., Chung, P. J., Dosanjh, K. K., & Wong, M. D. (2016). Grit: A Potential Protective Factor Against Substance Use And Other Risk Behaviors Among Latino Adolescents. *Academic Pediatrics*, 16(3).

Wiresti, R. D. (2020). Analisis Dampak Work From Home pada Anak Usia Dini di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 641. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.563>

World Health Organization. (2017). WHO Child Growth Standards: Length/Height-For-Age, Weight-For-Age, Weight-For-Length, Weight-For-Height and Body Mass Index-For-Age: Methods and Development. Geneva, Switzerland: WHO.