

EKSPLORASI KETERLIBATAN AYAH DALAM EDUKASI GIZI DAN PENGAMBILAN KEPUTUSAN PEMBERIAN MPASI DI KELURAHAN NUNGA, KOTA BIMA

Muhd firmansyah

*Corresponding Author: firman.harbun95@gmail.com

¹Promosi Kesehatan, Politeknik Muhammad Dahlan

Article Info

Article History

Received: 20 June 2026

Revised: 25 June 2026

Published: 27 June 2026

Keywords:

Father Role,
Nutrition Education,
Complementary Feeding

Abstract

Father involvement in child nutrition is crucial for stunting prevention during the First 1000 Days of Life, yet rigid gender roles in Nunga Village, Bima City, remain a barrier. This qualitative case study aims to explore paternal involvement, cultural barriers, and decision-making dynamics regarding Complementary Feeding (MPASI). Data were gathered via in-depth interviews and observations with mothers and fathers selected through purposive and snowball sampling, then analyzed using data reduction, display, and triangulation. Results show that despite being highly educated and in their productive age, fathers' nutritional knowledge remains secondary to their wives. Involvement is hindered by perceptions of Posyandu as a gendered space, Bima's patriarchal norms, long working hours, lack of confidence, and maternal gatekeeping. Nevertheless, direct education from healthcare workers effectively corrects early MPASI misconceptions. This study concludes the need for male-friendly health services and cultural education to boost active father participation

Artikel Info

Sejarah Artikel

Diterima: 20 Juni 2026

Direvisi: 25 Juni 2026

Dipublikasi: 27 Juni 2026

Kata kunci:

Peran Ayah, Edukasi Gizi, Mpasi

Abstrak

Keterlibatan ayah dalam gizi anak penting untuk mencegah *stunting* pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), namun pembagian peran gender kaku di Kelurahan Nunga, Kota Bima, masih menjadi penghambat. Penelitian kualitatif studi kasus ini bertujuan mengeksplorasi keterlibatan ayah, hambatan budaya, serta dinamika keputusan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan observasi pada para ayah dan ibu yang dipilih secara *purposive* dan *snowball sampling*, lalu dianalisis melalui reduksi, penyajian data, serta triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan meski berpendidikan tinggi dan berusia produktif, pemahaman gizi ayah masih sekunder dari istri. Keterlibatan ayah terhambat persepsi Posyandu sebagai ruang perempuan (*gendered space*), norma adat patriarki Bima (*Mbojo*), jam kerja panjang, kurang percaya diri, serta pembatasan dari ibu (*maternal gatekeeping*). Kendati demikian, edukasi langsung dari tenaga kesehatan terbukti efektif meluruskan miskonsepsi MPASI dini. Penelitian ini menyimpulkan perlunya layanan kesehatan yang ramah laki-laki serta edukasi budaya untuk meningkatkan peran aktif ayah.

PENDAHULUAN

Salah satu aspek penting dalam riwayat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak adalah periode pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI), yang umumnya berlangsung pada usia 6 hingga 24 bulan. Makanan pendamping ASI merupakan makanan yang diberikan kepada bayi setelah ASI eksklusif selama 6 bulan. Makanan pendamping ASI penting untuk memenuhi

kebutuhan gizi bayi dan membantu tumbuh kembangnya. Bukan hanya untuk memenuhi kebutuhan gizi, tapi juga menjadi fondasi bagi pola makan sehat di masa depan (Putri AISHA A, Rosita & Agustasari, 2025)

Menurut Teshome, mengenalkan MPASI terlalu cepat (di bawah usia 4 bulan) dapat menghentikan pemberian ASI dan memicu stunting pada bayi. Kondisi stunting ini diperparah oleh kualitas MPASI yang

tidak adekuat akibat menu yang monoton serta porsi yang terlalu sedikit. Kurangnya asupan nutrisi esensial ini pada akhirnya gagal memenuhi standar gizi yang dibutuhkan untuk mendukung perkembangan optimal anak. (Tiara et al., 2025)

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh World Health Organization (WHO) pada tahun 2021, terungkap bahwa hanya sekitar 44% bayi berusia 0-6 bulan yang memperoleh ASI eksklusif dalam periode tahun 2015-2020. Sebaliknya, sebanyak 60% bayi lainnya sudah menerima MP-ASI sebelum berusia enam bulan (Ardyanti et al., 2026)

Keterlibatan ayah dalam pengasuhan memiliki kontribusi besar dalam mencegah stunting. Sebagai tokoh penting dalam keluarga, ayah dapat berperan dalam memastikan anak mendapatkan asupan gizi yang cukup, menjaga kebersihan lingkungan, dan memberikan stimulasi psikososial yang memadai (Hayyina et al., 2026). Selain itu peran ayah dalam A, S L pengambilan keputusan keluarga, pemberian dukungan finansial, dukungan emosional, serta keterlibatan dalam memantau kesehatan dan tumbuh kembang anak. Semakin baik peran ayah, maka semakin tinggipula kualitas pola asuh yang dapat mencegah terjadinya stunting (Irma T, Mather, Tika. D, 2024)

Temuan ini memperkuat riset terdahulu oleh (Lahagu et al., 2025) yang menunjukkan korelasi signifikan antara keterlibatan ayah dengan status gizi anak balita. Selain itu, sejalan dengan studi (farida et al., 2026) di wilayah kerja Puskesmas Lawang, Kabupaten Malang, peran aktif suami terbukti memberikan pengaruh yang nyata terhadap ketepatan pemberian MPASI.

Keterlibatan dan dukungan multiplikatif dari sosok ayah (suami)—

baik secara emosional, instrumental, maupun finansial—memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap optimalisasi pemberian MPASI. Peran aktif ayah terbukti mampu meningkatkan kepatuhan ibu dalam memberikan makanan pendamping yang tepat waktu, beragam, dan memenuhi standar adekuasi gizi. Melalui sinergi pengasuhan ini, beban psikologis ibu dapat tereduksi, sehingga secara langsung berdampak pada perbaikan status gizi anak dan penurunan risiko stunting secara sistematis.

Fokus permasalahan dalam penelitian ini berpusat pada minimnya keterlibatan ayah dalam pemenuhan gizi anak di Kelurahan Nungga, Kota Bima, akibat kuatnya pembagian peran domestik patriarki yang menempatkan urusan MPASI sebagai tanggung jawab ibu semata. Kesenjangan ini menimbulkan masalah baru ketika ayah, yang minim literasi edukasi gizi, justru memegang kendali penuh atas keputusan finansial keluarga tanpa memahami pentingnya diversifikasi pangan untuk anak. Akibatnya, sinergi pengasuhan (*coparenting*) tidak berjalan optimal, komunikasi seputar pemberian MPASI menjadi terhambat, dan keputusan akhir mengenai asupan nutrisi balita sering kali tidak sesuai dengan standar kesehatan.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengeksplorasi hambatan kultural, tingkat pemahaman gizi ayah, serta dinamika pengambilan keputusan bersama guna merumuskan solusi atas ketimpangan peran pengasuhan tersebut di tingkat lokal.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus untuk mengamati keterlibatan para ayah di

Kelurahan Nungga, Kota Bima, pada bulan Mei 2026. Data utama diambil langsung dari ucapan, sikap, dan pendapat para ayah mengenai MPASI, sedangkan data pendukung diambil dari buku dan jurnal ilmiah. Informan dipilih secara sengaja sesuai kriteria dan dibantu rekomendasi warga lewat teknik *purposive* dan *snowball sampling*. Untuk mengumpulkan data, peneliti melakukan wawancara langsung serta pengamatan di lapangan. Semua data tersebut kemudian diolah melalui tiga tahap, yaitu pemilahan data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Terakhir, kebenaran data diperiksa ulang menggunakan teknik triangulasi agar hasil penelitian benar-benar akurat dan tepercaya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Ayah di Kelurahan Nungga

Karakteristik responden meliputi Nama, umur, pendidikan, pekerjaan Ayah di Kelurahan Nungga:

Tabel 1
Profil Responden Ayah
di Kelurahan Nungga

No	Inisial Informan	Usia (Tahun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	Tn.AA	29	S1	Wiraswasta
2	Tn.LH	32	S1	Guru
3	Tn.JD	27	S1	Pedagang
4	Tn.MS	30	S1	Wiraswasta
5	Tn.AR	34	SMA	Petani

Sumber: Data Primer Wawancara, 2026

Karakteristik demografis informan di Kelurahan Nungga menunjukkan dominasi generasi ayah muda usia produktif (27–34 tahun) dengan latar belakang pendidikan yang tergolong tinggi, di mana mayoritas

(Tn. AA, Tn. LH, Tn. JD, dan Tn. MS) telah menyelesaikan jenjang Sarjana (S1) dan satu informan (Tn. AR) berpendidikan SMA. Kombinasi usia produktif dan pendidikan tinggi ini menjadi modal kognitif serta psikologis yang kuat karena membentuk pola pikir yang lebih terbuka, adaptif, dan responsif terhadap informasi pengasuhan anak serta pemenuhan gizi keluarga. Selain itu, variasi pekerjaan yang didominasi sektor mandiri seperti wiraswasta, pedagang, dan petani, ditambah profesi guru, memberikan fleksibilitas waktu dan kedekatan ruang interaksi yang memungkinkan para ayah ini terlibat secara lebih intensif dan sadar dalam proses tumbuh kembang anak di lingkungan domestik mereka.

Sumber dan Tingkat Pemahaman Gizi Ayah

Kehadiran aktif ayah selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan elemen vital yang mendukung stabilitas emosional ibu, kecukupan nutrisi, dan penciptaan lingkungan keluarga yang kondusif, sehingga menempatkan ayah sebagai fondasi utama pencegahan *stunting* (Iqbal et al., 2025). Peran ini makin krusial ketika ayah berpartisipasi langsung sebagai komunikator kesehatan—seperti hadir di fasilitas medis, mengikuti edukasi, dan memantau tumbuh kembang anak. Interaksi langsung dengan tenaga kesehatan (nakes) di Posyandu atau puskesmas mengubah posisi ayah dari penerima informasi sekunder (via istri) menjadi penerima edukasi medis primer, yang berdampak langsung pada ketepatan pemberian MPASI pada usia 6 bulan dan konsistensi pola makan bergizi di rumah (Doko et al., 2026)

Nakes memegang peran paling dominan di antara lingkungan keluarga dan masyarakat dalam membentuk pemahaman gizi ayah. Pendampingan suami saat layanan kesehatan memberikan pemahaman konseptual yang mendalam dari dokter, bidan, atau perawat. Hal ini meningkatkan literasi gizi ayah secara signifikan sehingga mereka tidak lagi bergantung pada kabar burung atau informasi terbatas (Batubara N et al., 2025)

Posyandu hingga kini masih kerap dipersepsikan sebagai ranah domestik perempuan. Hal ini memicu rasa tidak nyaman bagi para ayah untuk terlibat aktif secara langsung dalam kegiatan edukasi gizi. Pernyataan dari Tn.AA menggambarkan bagaimana kendala lingkungan dan norma sosial membatasi ruang gerak ayah dalam pengambilan keputusan gizi anak.

"Saya mengetahui MPASI harus dimulai usia 6 bulan dari cerita istri hasil membaca media sosial atau bertanya ke dokter. Saat di Posyandu, saya hanya menunggu di luar karena ruangnya didominasi ibu-ibu sehingga merasa sungkan. Akibatnya, urusan variasi dan tekstur MPASI sepenuhnya mengikuti arahan istri." (Wawancara ,Tn. AA, 11 Juli 2026, di Nungga):

Di lapangan, peran ayah masih pasif dan sebatas membantu transportasi. Persepsi bahwa Posyandu adalah tempat khusus ibu-ibu membuat ayah merasa canggung. Akibatnya, pemahaman gizi ayah sangat bergantung pada ibu, sehingga layanan kesehatan perlu dibuat lebih inklusif bagi laki-laki.

Minimnya akses edukasi langsung bagi ayah sering kali memicu kerentanan terhadap intervensi pola asuh tradisional dari generasi sebelumnya

(*grandparenting*). Pengalaman Tn. AR menunjukkan pentingnya intervensi medis secara langsung untuk mengoreksi miskonsepsi mengenai MPASI dini.

"Awalnya saya kurang paham pasti kapan MPASI dimulai. Anak pertama kami bahkan sempat diberi bubur encer saat berusia 5 bulan karena terus menangis dan disangka kurang kenyang oleh neneknya. Di Posyandu, edukasi petugas hanya ditujukan kepada istri sehingga saya hanya dapat informasi tangan kedua. Pemahaman mendalam baru saya dapatkan setelah berkonsultasi langsung dengan dokter anak." (Wawancara ,Tn. AR, 11 Juli 2026, di Nungga):

Fenomena ini menggarisbawahi dampak komunikasi asimetris di layanan primer yang memicu miskonsepsi MPASI dini akibat intervensi generasi tua (*grandparenting effect*). Tanpa edukasi langsung, ayah kehilangan kapasitas untuk mengoreksi praktik gizi yang keliru di rumah. Namun, edukasi tatap muka dengan dokter anak terbukti menjadi titik balik (*turning point*) yang meningkatkan pemahaman gizi ayah secara drastis.

"Semula saya mengira bayi berumur 4 bulan sudah bisa diberi bubur. Namun, setelah mendapat penjelasan bidan yang disampaikan kembali oleh istri, saya baru paham MPASI sebaiknya dimulai saat 6 bulan." (Wawancara,Tn JD, 11 Juli 2026,di Nungga)

Kasus ini mengonfirmasi bahwa kekeliruan awal masyarakat dapat diluruskan melalui edukasi medis. Meskipun informasi diterima secara tidak langsung (*second-hand*) melalui relasi domestik (istri), intervensi tersebut sukses mengubah pemahaman ayah. Hal ini membuktikan peran penting ibu sebagai jembatan informasi sekaligus

memperlihatkan sikap responsif ayah terhadap regulasi medis.

Berdasarkan ketiga hasil wawancara tersebut, dapat disimpulkan bahwa, Keterlibatan ayah dalam gizi anak umumnya masih pasif dan sebatas membantu logistik, karena Posyandu sering dianggap sebagai ruang khusus perempuan. Akibat hanya mengandalkan informasi dari istri, ayah menjadi rentan menyetujui praktik yang keliru, seperti pemberian MPASI terlalu dini akibat pengaruh keluarga. Kendati demikian, edukasi langsung dari tenaga kesehatan terbukti sangat efektif meluruskan pemahaman tersebut, sehingga layanan kesehatan anak penting dibuat lebih ramah dan terbuka bagi para ayah.

Keterlibatan Fisik Ayah di Rumah

Pasangan merupakan individu terpenting dalam memberikan motivasi dan dukungan mental, sehingga ibu dapat merawat anak dengan baik melalui penerapan tindakan nyata dari suami. keterlibatan aktif ayah tidak hanya sebatas dukungan emosional, melainkan juga tindakan nyata dalam pemberian MPASI. Bentuk kerja sama ini mencakup keterlibatan ayah saat memberi makan anak, membantu penyediaan bahan pangan bergizi, serta mendampingi ibu dalam menerapkan pola asuh nutrisi yang konsisten sebagai langkah preventif terhadap *stunting*. (Desi Alawiyah & Suriati, 2025)

Sebagaimana dijelaskan oleh (Astutik, 2023) dukungan suami memberikan dampak signifikan bagi kesehatan anak dan kenyamanan psikologis ibu. Rasa dicintai dan dihargai yang dirasakan ibu dari keterlibatan suami berbanding lurus dengan peningkatan motivasinya untuk hadir di Posyandu. Hal ini membuktikan bahwa

dukungan sosial suami merupakan faktor pendorong kuat dalam partisipasi kunjungan Posyandu.

Adanya dukungan dari seorang suami terhadap istri pada saat ibu memberikan ASI eksklusif serta MPASI hal ini merupakan suatu hal yang tentunya sangat membahagiakan untuk ibu. Sehingga akan memberikan dampak positif dan semangat yang luar biasa untuk ibu dalam memberikan asupan nutrisi yang terbaik untuk bayinya. Dukungan suami merupakan suatu hal yang penting dalam proses pemberian MPASI pada bayi (Batubara N et al., 2025)

Meski demikian, hasil temuan lapangan menunjukkan dinamika keterlibatan fisik suami yang bervariasi dalam kehidupan sehari-hari:

Pola pertama memperlihatkan suami yang tanggap dan berinisiatif tinggi dalam merawat anak, tetapi cenderung pasif dalam urusan kebersihan rumah tangga.

"Untuk bantuan fisik di rumah, suami lebih fokus mengurus anak daripada pekerjaan rumah tangga. Sepulang kerja atau saat libur, ia langsung memandikan anak, mengajak bermain, dan menjaga anak sewaktu saya menyiapkan MPASI. Namun untuk tugas domestik seperti mencuci atau membersihkan dapur, ia perlu diberikan instruksi terlebih dahulu. Meskipun harus disuruh untuk pekerjaan rumah, ia memiliki refleks spontan untuk langsung menggendong dan menenangkan anak saat menangis." (wawancara, Ny. ST, di Nungga, 11 Juli 2026)

Keterlibatan fisik suami berpusat pada interaksi langsung dengan anak (*childcare*). Suami memiliki kepekaan dan inisiatif alami saat menenangkan atau mengasuh anak. Namun untuk urusan domestik, perannya masih bersifat pasif dan bergantung pada arahan istri.

Meskipun kasus Ny. ST menunjukkan adanya pemisahan tegas antara inisiatif pengasuhan anak dan kepasifan tugas domestik, dinamika ini mengalami pergeseran ketika kedua pasangan memiliki status sebagai pekerja. Pada kondisi pasangan ganda pencari nafkah, keterlibatan fisik suami tidak lagi berfokus pada interaksi anak semata, melainkan meluas ke pembagian tugas rumah tangga secara seimbang, kendati harus berhadapan dengan hambatan norma sosial di luar rumah.

Pola kedua menggambarkan pasangan suami-istri bekerja yang berhasil membagi tugas rumah tangga secara adil, tetapi partisipasi suami menyusut saat berada di fasilitas publik.

"Sebab kami berdua bekerja, pembagian tugas fisik di rumah terbilang cukup adil. Suami bertugas mencuci baju, menyapu, serta membantu menyiapkan bahan MPASI di malam hari. Namun saat membawa anak ke Posyandu atau puskesmas, ia hanya menunggu di area parkir dan saya yang membawa anak masuk. Kontribusinya sangat optimal di dalam rumah, tetapi ia merasa sungkan berada di Posyandu karena mayoritas didominasi oleh perempuan." (wawancara, Ny. UH, 11 Juli 2026, di Nungga)

Pasangan yang sama-sama bekerja mampu membagi tugas domestik dan persiapan MPASI secara seimbang di dalam rumah. Meski begitu, keterlibatan suami terhambat oleh norma sosial dan rasa canggung di ruang publik (*gendered space*) seperti Posyandu, sehingga perannya di luar rumah terbatas pada dukungan logistik dan transportasi.

Berbeda dengan pasangan Ny. UH yang telah mencapai kesetaraan pembagian tugas domestik di dalam

rumah, beberapa suami justru mengalami hambatan mendasar berupa rasa takut dan ketidakpercayaan diri dalam menangani tubuh fisik bayi. Ketika hambatan psikologis ini terjadi, keterlibatan suami yang semula diharapkan mencakup pengasuhan atau urusan rumah tangga akhirnya menyusut dan terbatas pada ranah penyediaan logistik.

Pola ketiga menunjukkan keterlibatan suami yang terbatas pada dukungan tidak langsung (*indirect support*) karena timbul rasa takut atau canggung dalam menangani bayi secara langsung.

"Jujur suami belum banyak terlibat langsung mengurus bayi, kemungkinan karena masih takut memegang bayi yang masih kecil. Bantuan fisiknya lebih ke urusan logistik, seperti membeli bahan makanan, mengantar kontrol, atau menjaga anak sebentar ketika saya mandi. Ia masih ragu untuk menyuapi MPASI atau mengganti popok. Saya memaklumi hal tersebut, tetapi terkadang merasa lelah karena harus menangani seluruh pengasuhan fisik sendirian." (wawancara, Ny. QA, 11 Juli 2026, di Nungga)

Kekhawatiran dan rasa canggung suami dalam merawat bayi membatasi perannya hanya pada urusan logistik pendukung. Hal ini menyebabkan beban pengasuhan fisik utama tetap berada pada istri, yang berpotensi memicu kelelahan fisik maupun mental meskipun ada pemakluman dari pihak istri.

Secara keseluruhan, keterlibatan fisik suami bersifat fleksibel dan kontekstual, bergerak dalam spektrum dari pengasuhan anak (*childcare*) proaktif, kerja sama domestik setara, hingga sekadar dukungan logistik pasif. Keragaman ini sangat dipengaruhi oleh tingkat keterampilan, rasa takut

memegang bayi, kurangnya inisiatif rumah tangga, serta kecanggungan terhadap norma gender di ruang publik (*gendered space*). Akibatnya, ketika partisipasi fisik suami terhambat di salah satu ranah tersebut, beban pengasuhan harian akan kembali dilimpahkan secara penuh kepada ibu, yang pada akhirnya berisiko tinggi memicu kelelahan fisik maupun emosional.

Proses Pengambilan Keputusan Menu MPASI

Pola asuh dalam Pemberian MP-ASI memegang peranan yang sangat krusial dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi harian bayi secara optimal, terutama saat menginjak usia di mana ASI saja tidak lagi mencukupi kebutuhan energi dan nutrisi pertumbuhan bayi (Sitompul et al., 2026)

Ayah berperan penting sebagai pembuat Keputusan dan perlu memperhatikan beberapa hal seperti memberikan kesempatan pada ibu untuk berdiskusi sebelum mengambil keputusan, mampu terlibat dalam perencanaan dan penentuan sistem keuangan keluarga, dapat menentukan dan mengontrol cara atau metode perawatan dan pengasuhan anak, serta dapat mengontrol dan mengorganisasikan lingkungan bermain atau pergaulan anak (Yolanda Faldiza & Salsabila Novia, 2021). Namun, fakta di lapangan menunjukkan bahwa implementasi peran kepemimpinan dan pengambilan keputusan ayah dalam ranah Pemenuhan Makanan Pendamping ASI (MPASI) tidak bersifat tunggal, melainkan bervariasi ke dalam tiga pola keterlibatan yang saling melengkapi

Pola pertama menggambarkan bentuk ideal dari konsep pengambilan

keputusan bersama dan pengontrolan sistem keuangan keluarga, sebagaimana ditunjukkan oleh Ny. KH:

"Untuk menu harian MPASI, saya dan suami berdiskusi di akhir pekan guna menyusun rencana makan mingguan. Kami sepakat memprioritaskan protein hewani (seperti ayam, telur, atau ikan) sesuai anjuran dokter. Suami menyerahkan variasi resep kepada saya, tetapi ia terlibat aktif dalam menentukan anggaran serta membelikan bahan-bahan segar ke pasar atau supermarket." (Wawancara, Ny. KH, 11 Juli 2026, di Nungga)

Temuan ini mencerminkan pembagian peran yang terstruktur dan berbasis edukasi medis. Suami tidak sekadar menjadi pembuat keputusan pasif, melainkan menjalankan fungsi finansial dan logistik secara aktif (menganggarkan dan belanja), sementara istri memegang kendali teknis variasi resep.

Pola kedua menunjukkan bahwa pengontrolan metode pengasuhan sering kali diserahkan penuh kepada ibu, namun kehadiran ayah tetap dibutuhkan pada saat krisis, seperti yang diungkapkan Ny. NK:

"Keputusan menu MPASI sepenuhnya ada di tangan saya tanpa campur tangan suami. Apapun yang disajikan, suami selalu mendukung. Namun, ketika anak mengalami GTM (Gerakan Tutup Mulut), saya mengajak suami berdiskusi untuk mencari solusi bersama, seperti menyesuaikan tekstur atau variasi protein hewani." (Wawancara, Ny. NK, 11 Juli 2026, di Nungga)

Pada pola ini, otonomi ibu sangat dominan dalam keseharian. Meskipun demikian, fungsi kepemimpinan suami tidak hilang, melainkan bertransformasi menjadi co-problem solver (pemecah masalah) saat terjadi hambatan seperti

GTM. Hal ini membuktikan bahwa meskipun metode harian dikontrol oleh ibu, diskusi bersama suami tetap menjadi tumpuan utama saat menghadapi tantangan pengasuhan.

Pola ketiga menyoroti peran ayah sebagai pengontrol dan pengorganisir lingkungan sosial keluarga ketika terjadi benturan budaya pengasuhan, seperti pada pengalaman Ny. NF:

"Penentuan menu cukup rumit karena adanya intervensi dari mertua yang menyarankan bubur instan atau menu tunggal tradisional. Sementara itu, saya ingin menerapkan prinsip gizi seimbang berbasis protein hewani. Suami berada di posisi netral dan meminta saya mengakomodasi saran ibunya diselingi menu pilihan saya, sehingga keputusan akhir merupakan kompromi antara pandangan tradisional dan informasi kesehatan modern." (Wawancara, Ny. NF, 11 Juli 2026, di Nungga)

Kasus ini menunjukkan adanya *intergenerational gap* antara tradisi pengasuhan lama dan sains gizi modern. Dalam situasi ini, peran pembuat keputusan ayah diuji bukan pada teknis gizi, melainkan pada kemampuan memediasi hubungan keluarga. Suami mengambil posisi netral demi menjaga keharmonisan, mengarahkan istri untuk melakukan kompromi antara anjuran medis dan tradisi orang tua.

Ketiga hasil wawancara memperlihatkan bahwa keterlibatan ayah dalam pengambilan keputusan MPASI bersifat fleksibel dan adaptif, bergerak dari skala proaktif (diskusi rutin dan pemenuhan logistik), reaktif (menjadi pemecah masalah saat anak mengalami GTM), hingga mediatif (menjembatani perbedaan antara tradisi mertua dan gizi modern). Spektrum ini menunjukkan

bahwa kendati ibu mendominasi urusan teknis dapur, keberhasilan dan keharmonisan pengasuhan tetap bergantung pada peran aktif ayah dalam mengelola anggaran, mengatasi krisis pengasuhan, serta mengendalikan dinamika hubungan dengan lingkungan keluarga besar.

Pengaruh Budaya Lokal Bima (Mbojo)

Pola asuh dan pemenuhan gizi anak merupakan faktor krusial dalam membentuk tumbuh kembang serta identitas sosial anak sejak dini, di mana keluarga menjadi ruang utama internalisasi nilai, norma, dan pembagian peran gender. Dalam masyarakat Indonesia, dinamika ini dipengaruhi oleh budaya patriarki yang mengotakkan peran secara hierarkis: suami bertindak sebagai penguasa anggaran dan pencari nafkah, sementara istri dibatasi pada urusan domestik, termasuk tanggung jawab penuh atas pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI). Konstruksi sosial ini tidak hanya memicu canggung atau enggan keterlibatan ayah dalam pengasuhan fisik, tetapi juga menciptakan ketimpangan relasi kuasa dalam diskusi rumah tangga, di mana kontrol penuh suami atas keuangan sering kali mengabaikan kebutuhan gizi anak dan memaksa ibu menyajikan MPASI seadanya. Tinjauan literatur menegaskan bahwa ideologi patriarki ini masih mengakar kuat, yang pada akhirnya mendikte cara pasangan suami-istri berkomunikasi, membagi peran, dan mengambil keputusan terkait nutrisi serta kesejahteraan anak (Hidayah et al., 2026)

Beberapa kalangan masyarakat juga menyakini bahwa setiap gelar atau apapun dalam lingkungan keluarga selalu

diwariskan dari laki-laki. Hal ini menunjukkan bahwa secara tersirat laki-laki memiliki posisi yang istimewa dan menempatkan posisi perempuan di bawah laki-laki. Sistem sosial patriarki menjadikan laki-laki memiliki hak istimewa terhadap Perempuan (Arwan, 2020)

Dampak nyata dari sistem sosial ini terlihat jelas di Kelurahan Nungga, di mana norma adat membatasi keterlibatan ayah dalam pengasuhan langsung (*direct childcare*), khususnya dalam penyediaan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Fenomena ini terungkap dari wawancara bersama sejumlah warga setempat pada 11 Juli 2026:

"Di Kelurahan Nungga ini kan adat dan kebiasaannya masih kental ya. Dari dulu orang-orang tua selalu menganggap kalau urusan dapur, masak MPASI, sama ngasuh anak itu ya murni tugasnya perempuan. Suami saya sebenarnya mau-mau saja bantu, tapi dia sering merasa canggung dan malu kalau dilihat sama tetangga atau kerabat laki-laki pas lagi bantu saya nyiapin makanan anak atau nyuapin di luar rumah. Takut dikira atau diejek 'takut istri' atau melangkahi peran perempuan. Jadi akhirnya, untuk urusan MPASI ini suami pilih lepas tangan dan serahkan 100% ke saya, paling dia cuma bantu beliin bahannya saja kalau ke pasar." (wawancara, Tn.LH 11 Juli 2026, di Nungga)

Pernyataan Tn. LH mengonfirmasi bahwa meskipun suami memiliki niat subjektif untuk membantu, norma adat yang menganggap dapur dan MPASI sebagai "tugas mutlak perempuan" memicu timbulnya rasa canggung, malu, dan ketakutan akan sanksi sosial. Hambatan eksternal ini membatasi kontribusi ayah sebatas dukungan logistik

di luar rumah (membeli bahan makanan), sementara tanggung jawab pengasuhan fisik diserahkan sepenuhnya kepada istri.

Kondisi tersebut diperkuat oleh sudut pandang suami lainnya yang menekankan pentingnya menjaga citra dan status sosial sebagai kepala rumah tangga:

"Bukannya saya tidak mau bantu istri masak atau nyuapi anak, tapi di sini kan pandangan orang-orang tua masih kuat. Kalau laki-laki ikut ribet di dapur atau sibuk ngurusin bubur bayi, sering jadi bahan b anyolan tetangga, dibilang tidak ada wibawanya sebagai kepala rumah tangga. Adat di Nungga dari dulu mengajarkan kalau tugas laki-laki itu cari nafkah di luar, sedangkan dapur dan anak itu ranahnya ibu-ibu. Jadi daripada jadi omongan orang kampung, saya pilih fokus bantu cari uangnya saja, urusan MPASI biar istri yang atur semua." (wawancara, Tn.JD 11 Juli 2026, di Nungga)

Keterangan Tn. JD menegaskan bagaimana ketakutan akan ejekan masyarakat dan anggapan hilangnya wibawa membatasi peran ayah. Demi menjaga reputasi sosialnya, suami memilih membatasi diri hanya pada pemenuhan aspek finansial.

Bahkan ketika suami berusaha menerobos batasan tersebut, pengawasan sosial dari lingkungan keluarga dan tetangga bertindak sebagai kendali langsung yang menghambatnya, sebagaimana dipaparkan oleh Ny. MS:

"Setiap kali suami coba bantu saya nyiapin MPASI atau nyuapin anak, orang tua sama tetangga sekitar langsung menegur. Mereka bilang, 'Jangan biasakan suami di dapur, itu pamali dan bukan tugasnya.' Suami akhirnya jadi sungkan dan canggung sendiri. Budaya patriarki di lingkungan kami memang masih tebal, jadi meskipun zaman sudah

modern, peran ayah untuk urusan pengasuhan langsung dan MPASI tetap sangat terbatas karena terkunci oleh norma adat setempat." (wawancara, Ny.MS, 11 Juli 2026.di Nungga)

Pengalaman Ny. MS menunjukkan bagaimana doktrin budaya dan dogma lokal seperti istilah "*pamali*" dimanfaatkan oleh masyarakat sekitar untuk melanggengkan pembagian peran yang kaku. Pengawasan sosial yang begitu ketat ini membuat suami merasa enggan dan sungkan untuk terlibat.

Secara keseluruhan, rangkaian wawancara tersebut membuktikan bahwa keterbatasan peran ayah dalam mengasuh anak dan menyiapkan MPASI di Kelurahan Nungga bukan disebabkan oleh ketiadaan kepedulian, melainkan akibat terkunci oleh kaku-kaku norma adat dan tebalnya budaya patriarki. Ketakutan akan sanksi sosial serta persepsi wibawa pada akhirnya menghalangi kerja sama suami-istri dalam pengasuhan langsung, sehingga seluruh beban pekerjaan rumah tangga dan pemenuhan gizi anak tetap ditanggung secara sepihak oleh ibu.

Hambatan Utama Ayah untuk Terlibat

Secara global, keterlibatan ayah dalam pengasuhan dikenal melalui istilah seperti *paternal involvement* maupun *fathering*, yang mencakup partisipasi aktif dan berkelanjutan pada dimensi fisik, kognitif, serta afektif dalam menopang tumbuh kembang anak. Namun, dalam konteks pemenuhan Makanan Pendamping ASI (MPASI), realisasi peran ini kerap membentur hambatan nyata di lapangan. Kelelahan fisik akibat beban kerja pencari nafkah dan tekanan ekonomi sering kali menguras energi para ayah, sehingga

partisipasi aktif dalam urusan nutrisi anak menjadi terabaikan. Kondisi ini kian diperparah oleh minimnya program edukasi gizi di fasilitas kesehatan seperti Puskesmas yang secara khusus merangkul atau mengundang keterlibatan pria. Akibatnya, tugas penyiapan dan keputusan MPASI sepenuhnya terdorong kembali ke pundak ibu, sementara ayah berjarak dari proses penting tumbuh kembang fisik dan emosional anaknya (Istiqomah et al., 2026)

Kondisi ini menghadirkan tantangan tersendiri dalam pola pengasuhan, terutama pada fase anak usia dini (0–8 tahun). Rentang usia tersebut merupakan periode kritis yang sangat menentukan tumbuh kembang anak, baik dari aspek fisik, kognitif, maupun sosio-emosional (Farida & Lailatul, 2026)

Namun, pengasuhan optimal pada periode kritis ini sering kali menghadapi tantangan kompleks di lapangan, khususnya terkait hambatan keterlibatan ayah dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI). Dari penuturan para informan, terungkap bahwa tidak terlibatnya ayah dalam pengasuhan harian ini bukan disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan gabungan dari keterbatasan waktu (hambatan eksternal), keterbatasan pengetahuan (hambatan internal), serta pola hubungan pasangan/sikap perfeksionisme istri (hambatan relasional).

Hambatan pertama bertumpu pada tingginya beban dan durasi kerja ayah, sebagaimana disampaikan oleh Tn. AR:

"Hambatan terbesar saya itu sebenarnya di waktu kerja. Saya berangkat pagi jam 6, pulang rumah sering kali sudah maghrib atau malam

dalam kondisi capek sekali. Pas saya sampai rumah, anak biasanya sudah mandi, sudah makan MPASI, dan tinggal bersiap tidur. Jadinya saya tidak sempat ikut proses masak atau nyuapin anak pas jam makan harian. Paling saya cuma bisa ganti popok atau ajak main sebentar sebelum dia tidur." (wawancara, Tn.AR 11 Juli 2026.di Nungga)

Jam kerja yang panjang dan kelelahan fisik membuat ayah kehilangan momen kunci pengasuhan harian—khususnya saat jam makan anak. Meskipun demikian, ikatan emosional tetap berusaha dijaga melalui interaksi singkat di malam hari seperti mengganti popok atau bermain sejenak.

Di sisi lain, ketika hambatan waktu tidak menjadi persoalan utama, muncul faktor ketidakpahaman materi MPASI yang memicu rasa ragu, seperti yang dialami Tn. AA:

"Jujur hambatan utamanya karena saya merasa bingung dan tidak tahu cara mengolah MPASI yang benar. Dulu pikir saya buat MPASI itu tinggal halusin nasi sama sayur saja, ternyata ada aturan takaran protein, tekstur sesuai usia, sampai pencegahan stunting. Karena takut salah olah atau malah bikin anak tersedak/diare, saya jadi ragu buat turun tangan langsung. Akhirnya saya serahkan penuh ke istri yang lebih paham dari hasil baca-baca buku dan nonton edukasi di media sosial." (wawancara, Tn.AA 11 Juli 2026.di Nungga)

Pernyataan ini menunjukkan bahwa keterbatasan wawasan mengenai aturan MPASI modern (seperti standar gizi, penyesuaian tekstur, dan risiko kesehatan seperti stunting atau tersedak) menimbulkan rasa cemas pada ayah.

Ketidakpedean ini melahirkan sikap pasif, di mana ayah memilih menarik diri dan membiarkan istri memegang kendali penuh atas MPASI karena dianggap lebih teredukasi melalui literatur maupun media sosial.

Kondisi menjadi semakin kompleks ketika niat baik ayah untuk terlibat justru terbentang oleh standar tinggi yang ditetapkan oleh pihak istri:

"Sebenarnya suami saya mau membantu, tapi kendalanya ada di diri saya sendiri. Saya tipe orang yang agak perfeksionis kalau soal makanan anak—mulai dari kebersihan alat, takaran gizi, sampai jam makan yang ketat. Kalau suami yang bikin atau nyuapin, sering kali acak-acakan, waktunya molor, atau bikin dapur berantakan. Jadi daripada saya pusing dan perbaiki lagi hasilnya, lebih baik saya kerjakan sendiri dari awal sampai selesai." (wawancara, Tn.AR 11 Juli 2026.di Nungga)

Teks ini menggambarkan fenomena *maternal gatekeeping* (istri membatasi peran suami). Kendati suami berniat membantu, standar kebersihan dan ketepatan waktu yang ketat dari istri membuat cara kerja suami dinilai kurang memuaskan. Demi menghindari kepusingan dan pekerjaan ganda, istri memilih mengambil alih seluruh proses MPASI.

Kurangnya keterlibatan ayah dalam pemberian MPASI disebabkan oleh rantai masalah yang saling berkaitan: jam kerja yang panjang membuat ayah minim waktu belajar, sehingga timbul rasa ragu dan hasil kerja yang kurang rapi saat mengolah makanan anak. Kondisi ini memicu sikap perfeksionis ibu untuk mengambil alih semua tugas. Alhasil, beban pengasuhan bertumpu sepenuhnya pada ibu, sementara peran

ayah semakin tersisih dan terbatas pada interaksi singkat di waktu luang.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Penelitian di Kelurahan Nungga, Kota Bima, mengungkapkan bahwa meskipun para ayah berada di usia produktif dan berpendidikan tinggi, pemahaman gizi dan MPASI mereka masih bergantung pada informasi dari istri akibat kuatnya budaya patriarki, norma adat lokal, serta persepsi Posyandu sebagai ruang khusus perempuan. Kendala tersebut—ditambah padatnya jam kerja, rasa kurang percaya diri mengolah makanan bayi, dan sikap perfeksionis ibu (*maternal gatekeeping*)—membuat peran ayah di rumah umumnya terbatas pada dukungan logistik karena khawatir dicap melangkahi peran atau hilang wibawa. Kendati keputusan MPASI di rumah tangga berlangsung fleksibel, penelitian ini menegaskan bahwa edukasi langsung dari tenaga kesehatan merupakan titik balik (*turning point*) yang paling efektif untuk meluruskan miskonsepsi MPASI dini serta mengoreksi intervensi pola asuh tradisional dari generasi tua.

B. SARAN

Untuk mengatasi hambatan tersebut, layanan kesehatan primer seperti Puskesmas dan Posyandu perlu menjadi lebih ramah laki-laki melalui penyediaan sesi konseling khusus pasangan atau pojok edukasi ayah, yang didukung oleh kampanye pemerintah kelurahan dan tokoh adat Nungga untuk mengikis stigma negatif serta pandangan kaku yang menganggap bantuan suami di dapur sebagai hal pamali. Di tingkat keluarga,

komunikasi terbuka sangat diperlukan di mana para ibu dianjurkan mengurangi sikap perfeksionis agar memberi kesempatan suami belajar mengasuh anak, sementara bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk menguji secara kuantitatif efektivitas program edukasi gizi berbasis ayah terhadap penurunan angka *stunting* di wilayah berbudaya patriarki kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardyanti, D., Pramono, J. S., & Mardiana, N. (2026). *Praktik Pemberian MP-ASI Dini: Perspektif Sikap dan Budaya Ibu*. 4(5), 1517–1522.
- Arwan, A. (2020). Budaya Patriarki Bahasa Dan Gender Terhadap Perempuan Bima. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 4(4). <https://doi.org/10.58258/jisip.v4i4.1545>
- Astutik, A. L. D. (2023). Hubungan Dukungan Suami Dengan Motivasi Ibu Baduta (18-24 Bulan) Datang Ke Posyandu Krajan Balai Desa Sapikerep. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 169–180. <http://assyifa.forindpress.com/index.php/assyifa/index>
- Batubara N et al. (2025). Media Edukasi Peran Ayah ASI Berbasis Kearifan Lokal Novita. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 7(3), 6. <https://www.city.kawasaki.jp/500/page/0000174493.html>
- Desi Alawiyah, S. (2025). Jurnal Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani Mendukung Program Pencegahan Stunting. *Jurnal Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 11(2).
- Doko, M. M., Mas'ud, F., Nassa, D. Y., & Andung, A. (2026). Dialektika Relasi Gender dan Kekerasan Budaya dalam Komunikasi Keluarga untuk Pencegahan Stunting. *WACANA: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 25(1), 224–235.

- <https://doi.org/10.32509/wacana.v25i1.6801>
- farida at al. (2026). *Breastfeeding Father berperan dalam Pemberian MP-ASI pada Bayi Usia 5-6 Bulan di Wilayah Puskesmas Lawang*. 7(3), 100–107.
- Farida, & Lailatul, A. & I. (2026). Analisis Pola Pengasuhan Anak Usia Dini oleh Orang Tua yang Bekerja pada Shift Malam. *Al-Athfal: Pendidikan Anak Usia Dini*, 08, 83–96.
- Hayyina, A., Martha Sari, L., Isnania Salsabilla, A., Nafisyasyari, E., Dewi, M., Ruwaida, H., Firdiani Kamila, P., Maulidya, S., Nurmadina, S., Novita, Y., Destiana, D., Maydiana Putri, M., Anitasari Indah Kusumaningrum, T., Hamida, M., Ariesta, N., Puspitosari Utami, H., Kesehatan Masyarakat, P., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Surakarta, U., & Kartasura, P. (2026). Peran Aktif Ayah Dalam Pola Asuh: Strategi Door To Door Untuk Mengatasi Stunting. *Jurnal Berkawan*, 3(1), 26–32.
- Hidayah, S. N., Mirza, T. N., & Mashlahah, A. U. (2026). Pola Asuh Anak Berbasis Kesetaraan Gender: Perspektif Sosial Dan Budaya. *Jurnal Lentera Anak*, Vol.07 No., 1–18.
- Iqbal, M., Setiawan, F., Katresna, N. F., Azzahra, F., & Amalia, N. (2025). Seminar Ayah Teladan sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Stunting di Kelurahan Karsamenak Kota Tasikmalaya. *Petimas, Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 123–132.
- Irman T, Mather, T. D. (2024). Pemanfaatan Bahan Alami Daucus Carota, Pandanus Amaryllifolius Dan Oryza Sativa Dalam Sediaan Masker Untuk Mengatasi Permasalahan Semua Jenis Kulit. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 15(1), 1–12.
- <https://doi.org/10.54630/jk2.v15i1.320>
- Istiqomah, R. D., Laili, N., & Affandi, G. R. (2026). Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan Anak Berkebutuhan Khusus: Studi Kasus. *Paedagogie*, 21(1), 85–96.
- <https://doi.org/10.31603/paedagogie.v21i1.15746>
- Lahagu Agnes S L, S. H. (2025). Desa Laut Dendang. *Jurnal Riset Multisiplin Edukasi*, 2, 1015–1029.
- Putri AISHA A, Rosita, R., & Agustasari, K. I. (2025). Riwayat Pemberian MPASI (6-24 bulan) Mempengaruhi Perilaku Picky Eating Anak Usia Prasekolah. *Journal of Issues in Midwifery*, 9(1), 37–45.
- <https://doi.org/10.21776/ub.joim.2025.009.01.5>
- Sitompul, G. D., Siregar, S. A., Harahap, N. H., Asmanita, Sinaga, B. F. Y., & Harahap, I. N. (2026). Hubungan Pola Asuh, Pengetahuan Gizi dan Status Pekerjaan Ibu Dengan Praktik Pemberian Mp-Asi Pada Bayi 6-24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA*, 12(1), 22–29.
- Tiara, E. R., Fatikha, E. S., Widyaningsih, I., Hidayah, R., Amelia, S. P., & Rahmat, D. Y. (2025). Edukasi dan Pemberian MP-ASI sebagai Upaya Zero Stunting di Desa Pasirbiru Rancakalong Jawa Barat. *Bima Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 167–177.
- <https://doi.org/10.53299/bajpm.v5i1.1379>
- Yolanda Faldiza Salsabila Novia, R. M. (2021). Peran Ayah dalam Pencegahan dan Penanganan Anak Stunting di Kota Tegal. 167–186.