

**Hubungan peran ayah dengan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan****The relationship between paternal roles and stunting among children aged 12–36 months**Risma Safira S<sup>1\*</sup>, Nurhannifah Rizky Tampubolon<sup>1</sup>, Ririn Muthia Zukhra<sup>1</sup><sup>1</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Pekanbaru, Indonesia**Abstrak****Article history****Received date:** 20 Oktober 2025**Revised date:** 3 Desember 2025**Accepted date:** 30 Desember 2025**\*Corresponding author:**Risma Safira S,  
Fakultas Keperawatan Universitas  
Riau, Pekanbaru, Indonesia,  
risma.safira6525@student.unri.ac.id

Stunting pada anak merupakan masalah gizi kronis yang tidak hanya dipengaruhi oleh asupan nutrisi, tetapi juga oleh pola pengasuhan dalam keluarga, termasuk keterlibatan ayah. Peran ayah dalam pemenuhan gizi, pengasuhan, dan pemantauan kesehatan anak berpotensi memengaruhi status gizi anak usia dini. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 108 anak usia 12–36 bulan yang dipilih menggunakan teknik cluster random sampling. Peran ayah diukur menggunakan kuesioner keterlibatan ayah, sedangkan status gizi anak dinilai berdasarkan indikator tinggi badan menurut usia (TB/U) sesuai standar WHO. Analisis data dilakukan menggunakan uji Chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal (78,7%) dan mayoritas ayah memiliki peran yang baik dalam pengasuhan (91,7%). Terdapat hubungan yang signifikan antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan ( $p = 0,003$ ), di mana keterlibatan ayah yang baik berkaitan dengan risiko stunting yang lebih rendah. Temuan ini menegaskan pentingnya peran ayah dalam upaya pencegahan stunting melalui pendekatan berbasis keluarga, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

**Kata Kunci:** Peran ayah, stunting, anak usia 12–36 bulan, pengasuhan**Abstrak**

*Stunting in children is a chronic nutritional problem influenced not only by inadequate nutrient intake but also by family caregiving practices, including paternal involvement. Fathers' roles in nutritional provision, caregiving, and health monitoring may affect the nutritional status of young children. This study aimed to analyze the relationship between paternal roles and the incidence of stunting among children aged 12–36 months in the working area of Lima Puluh Subdistrict Primary Health Center, Pekanbaru City. This study employed a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 108 children aged 12–36 months selected using a cluster random sampling technique. Paternal roles were measured using a father involvement questionnaire, while children's nutritional status was assessed based on height-for-age (H/A) indicators according to WHO standards. Data were analyzed using the Chi-square test. The results showed that most children had normal nutritional status (78.7%) and the majority of fathers demonstrated good involvement in caregiving (91.7%). A significant relationship was found between paternal roles and the incidence of stunting among children aged 12–36 months ( $p = 0.003$ ), where good paternal involvement was associated with a lower risk of stunting. These findings highlight the importance of engaging fathers in family-based stunting prevention efforts, particularly during the first 1,000 days of life.*



Copyright: © 2025 by the authors.  
This is an open access article distributed under the terms and conditions of the CC BY-SA. 4.0.

**Keywords:** Paternal role, stunting, children aged 12–36 months, caregiving**PENDAHULUAN**

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian utama dalam kesehatan anak di Indonesia, terutama pada kelompok usia 12–36 bulan. Stunting terjadi akibat kekurangan asupan gizi yang berlangsung lama sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, yang dikenal sebagai periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan linier anak yang lebih pendek dibandingkan standar usianya, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, kemampuan motorik, serta daya tahan tubuh anak (Purnamasari et al., 2024). Dampak jangka panjang stunting dapat berlanjut hingga usia dewasa dan memengaruhi kualitas sumber daya manusia.

Secara nasional, prevalensi stunting menunjukkan tren penurunan, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Meskipun demikian, angka tersebut masih berada di atas batas yang direkomendasikan dan menunjukkan bahwa stunting tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan (Handayani, 2023). Di tingkat daerah, Kota Pekanbaru termasuk wilayah yang masih menghadapi permasalahan stunting, dengan prevalensi tertinggi ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, yaitu sebesar 9,70% pada anak usia 0–5 tahun (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2020). Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya pencegahan stunting yang lebih komprehensif dan berbasis keluarga.

Upaya pencegahan stunting di tingkat keluarga selama ini lebih banyak menempatkan ibu sebagai aktor utama, khususnya dalam pemenuhan gizi anak, pemberian makanan pendamping ASI, serta pemantauan pertumbuhan. Namun, bukti ilmiah menunjukkan bahwa peran ayah juga memiliki kontribusi penting dalam mendukung status gizi dan tumbuh kembang anak (Rahma et al., 2024). Keterlibatan ayah mencakup penyediaan sumber daya ekonomi, pengambilan keputusan terkait kesehatan dan pola makan anak, dukungan terhadap ibu dalam pengasuhan, serta partisipasi dalam stimulasi dan pemantauan perkembangan anak (Wahyu et al., 2022).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang memperoleh keterlibatan ayah secara aktif cenderung memiliki status gizi yang lebih baik, risiko stunting yang lebih rendah, serta perkembangan kognitif dan emosional yang lebih optimal (Oktavianisya & Aliftitah, 2024). Meskipun demikian, dalam praktiknya keterlibatan ayah dalam pencegahan stunting di Indonesia masih relatif terbatas. Program edukasi gizi dan intervensi kesehatan anak sebagian besar masih berfokus pada ibu, sementara ayah belum menjadi sasaran utama dalam strategi pencegahan stunting (Fadilah et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 ayah di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh menunjukkan bahwa sebagian besar ayah belum memahami secara memadai langkah-langkah pencegahan stunting, dan sebagian lainnya hanya melakukan upaya yang terbatas. Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan dan praktik terkait peran ayah dalam pencegahan stunting di tingkat keluarga. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara peran ayah dengan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan dasar empiris dalam penguatan intervensi pencegahan stunting yang melibatkan peran ayah secara lebih aktif dan terintegrasi dalam konteks keluarga.

## METODE

### Desain dan setting penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan. Pendekatan *cross-sectional* dipilih karena memungkinkan pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan pada satu waktu pengamatan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru, yang meliputi empat kelurahan yaitu Rintis, Sekip, Tanjung Rhu, dan Pesisir. Pengumpulan data dilakukan pada periode Desember 2024 hingga Mei 2025.

### Populasi dan sampel

Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh ayah yang memiliki anak usia toddler (12–36 bulan) di Kota Pekanbaru. Populasi terjangkau adalah ayah yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, dengan jumlah anak usia 6–59 bulan sebanyak 1.099 anak yang tersebar di empat kelurahan. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *cluster random sampling* dua tahap. Tahap pertama adalah pemilihan kelurahan sebagai klaster secara acak, kemudian dilanjutkan dengan pemilihan ayah secara acak dari daftar populasi pada masing-masing klaster. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh 97 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan *drop-out* dan data tidak lengkap, jumlah sampel ditambah 10%, sehingga total sampel akhir sebanyak 108 responden.

Kriteria inklusi meliputi ayah yang memiliki anak usia 12–36 bulan, ayah dan anak tinggal serumah, serta ayah mampu membaca dan menulis. Kriteria eksklusi adalah ayah yang mengalami gangguan kognitif atau kondisi kesehatan yang menghambat pengisian kuesioner, serta anak dengan penyakit kronis berat atau kelainan fisik/genetik yang berpengaruh signifikan terhadap pertumbuhan.

### Variabel penelitian

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan, yang ditentukan berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai z-score  $< -2$  SD sesuai standar WHO. Variabel independen adalah peran ayah, yang diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan teori keterlibatan ayah dari Pleck (2010), konsep peran ayah dari McAdoo dan Hurt, serta kajian literatur terkait pencegahan stunting. Kuesioner mencakup delapan domain peran ayah, yaitu *economic provider, friend and playmate, caregiver, teacher and role model, monitor and disciplinary, protector, advocate, and resource*. Variabel karakteristik yang dikumpulkan meliputi usia dan jenis kelamin anak, pendidikan ayah, pekerjaan, dan pendapatan keluarga, yang digunakan untuk deskripsi responden dan tidak dianalisis secara inferensial.

### Pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner peran ayah yang terdiri dari 22 item dan telah melalui uji validitas ( $r$  hitung  $>$   $r$  tabel 0,444) serta uji reliabilitas dengan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,885. Status stunting diukur melalui pengukuran tinggi badan anak menggunakan stadiometer sesuai prosedur WHO.

Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali (*duplicate measurement*) oleh peneliti terlatih untuk memastikan ketepatan hasil. Data dikumpulkan secara langsung melalui kunjungan ke posyandu dan rumah responden sesuai daftar sampel yang telah ditetapkan. Pengisian kuesioner dilakukan oleh ayah responden dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan, dan kelengkapan data diperiksa setelah pengisian.

### Analisis data

Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden. Analisis inferensial dilakukan menggunakan uji Chi-Square untuk menilai hubungan antara peran ayah dan kejadian stunting. Uji dilakukan dengan ketentuan  $expected\ count \geq 5$  pada minimal 80% sel, dan tingkat signifikansi ditetapkan pada  $\alpha = 0,05$  (Nursalam, 2017).

### Etika penelitian

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran dan Kesehatan dengan nomor 2153/UN19.5.1.8/KEPK.FKp/2024. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan potensi risiko penelitian, serta hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Seluruh responden menandatangani lembar persetujuan tertulis (*informed consent*). Kerahasiaan identitas responden dijaga dengan penggunaan kode dan seluruh data digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

## HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden anak (n = 108)

Karakteristik	n	%
Usia anak (bulan)		
12–18	25	23,1
18–24	13	12,0
24–36	70	64,9
Status gizi		
Stunting	23	21,3
Normal	85	78,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	55	50,9
Perempuan	53	49,1
Total	108	100

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar anak berada pada kelompok usia 24–36 bulan (64,9%). Mayoritas anak memiliki status gizi normal (78,7%). Proporsi jenis kelamin relatif seimbang, dengan anak laki-laki sedikit lebih banyak (50,9%) dibandingkan perempuan (49,1%).

Tabel 2. Karakteristik responden ayah (n = 108)

Karakteristik	n	%
Usia Ayah (tahun)		
18–40	67	62,0
41–60	41	38,0
Pendidikan terakhir		
Sekolah dasar	6	5,6
Sekolah menengah pertama	13	12,0
Sekolah menengah atas	71	65,7
Perguruan tinggi	18	16,7
Pekerjaan		
Pegawai negeri sipil	8	7,4
Karyawan swasta	65	60,2
Pedagang	13	12,0
Petani	4	3,7
Lainnya	18	16,7
Penghasilan		
< UMR Pekanbaru	84	77,7
$\geq$ UMR Pekanbaru	24	22,3
Peran Ayah		
Baik	99	91,7
Kurang	9	8,3
Total	108	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar ayah berada pada kelompok usia 18–40 tahun (62,0%) dengan tingkat pendidikan terakhir SMA (65,7%). Pekerjaan terbanyak adalah karyawan swasta (60,2%), dan mayoritas ayah memiliki penghasilan di bawah UMR Pekanbaru (77,7%). Tabel 2 juga menunjukkan sebagian besar anak memiliki status gizi normal (78,7%). Selain itu, mayoritas ayah menunjukkan peran dalam kategori baik pada pencegahan stunting (91,7%), sedangkan 8,3% ayah memiliki peran pada kategori kurang.

Tabel 3. Hubungan peran ayah dengan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan

Peran Ayah	Kejadian stunting		Total, n (%)	Nilai <i>p</i>
	Stunting, n (%)	Normal, n (%)		
Kurang	6 (66,7)	3 (33,3)	9 (100)	0,003
Baik	17 (17,2)	82 (82,8)	99 (100)	

Berdasarkan Tabel 3, proporsi anak stunting lebih tinggi pada kelompok ayah dengan peran kurang (66,7%) dibandingkan kelompok ayah dengan peran baik (17,2%). Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai *p* = 0,003, yang menandakan terdapat hubungan yang bermakna antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Lima Puluh, Kota Pekanbaru (*p* = 0,003). Anak yang memiliki ayah dengan keterlibatan pengasuhan tinggi cenderung memiliki status gizi normal dibandingkan anak dengan ayah yang kurang terlibat. Hal ini memperlihatkan bahwa keterlibatan ayah bukan hanya sebatas tanggung jawab ekonomi, melainkan juga mencakup dukungan emosional, sosial, dan praktis terhadap ibu dan anak. Dalam Father Involvement Framework yang dikembangkan oleh Pleck (2010), keterlibatan ayah meliputi dimensi interaksi langsung, ketersediaan waktu, dan tanggung jawab terhadap kesejahteraan anak. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat keterlibatan ayah dalam aktivitas pengasuhan, semakin baik pula hasil kesehatan dan gizi anak, terutama pada masa awal kehidupan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menegaskan pentingnya peran ayah dalam mendukung status gizi dan kesehatan anak. Rahma et al. (2024) menemukan bahwa ayah yang aktif dalam memberi makan dan menstimulasi perkembangan anak memiliki peluang lebih besar dalam mencegah stunting. Hasil systematic review oleh Sulistyono et al. (2023) juga menunjukkan bahwa keterlibatan ayah dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak berkontribusi terhadap deteksi dini gangguan gizi dan percepatan intervensi kesehatan. Dalam penelitian lain, Tanesab & Farmawy (2025) melaporkan bahwa ayah yang berpartisipasi dalam pemilihan bahan pangan bergizi dan mendukung praktik pemberian MP-ASI sesuai anjuran berperan penting dalam menurunkan prevalensi stunting. Dengan demikian, keterlibatan ayah memberikan efek positif tidak hanya pada aspek psikososial anak, tetapi juga terhadap kualitas konsumsi gizi dan perilaku kesehatan keluarga.

Dalam konteks lokal penelitian ini, bentuk keterlibatan ayah terlihat pada aktivitas seperti memastikan ketersediaan makanan bergizi, membantu ibu mempersiapkan MP-ASI, mendampingi anak saat makan, menjaga kebersihan rumah, serta membawa anak ke posyandu untuk pemantauan pertumbuhan. Aktivitas-aktivitas ini sesuai dengan konsep Nurturing Care Framework dari WHO & UNICEF (2023), yang menekankan pentingnya pengasuhan penuh kasih dari kedua orang tua selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dengan demikian, ayah bertindak sebagai co-caregiver yang memastikan terpenuhinya hak anak atas nutrisi, stimulasi, dan perlindungan kesehatan. Bukti ini diperkuat oleh Giallo et al. (2024), yang menemukan bahwa keterlibatan ayah berpengaruh positif terhadap regulasi emosi dan perkembangan sosial anak usia dini.

Meskipun hubungan antara peran ayah dan stunting signifikan, masih ditemukan anak dengan status gizi buruk meskipun ayahnya memiliki peran pengasuhan baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi faktor biologis, sosial, ekonomi, dan lingkungan. Beberapa penelitian terkini menyoroti pentingnya faktor infeksi dan status kesehatan ibu selama kehamilan sebagai determinan utama stunting. Secara khusus, studi terbaru menunjukkan bahwa paparan penyakit infeksi seperti malaria pada ibu selama kehamilan dan pada anak usia dini berhubungan langsung dengan peningkatan risiko bayi berat lahir rendah serta stunting, menegaskan bahwa infeksi menahun dan anemia akibat malaria dapat memperburuk kondisi gizi anak di wilayah endemik (Felle & Sahiddin, 2024; Sahiddin et al., 2024; Masrif et al., 2025). Temuan ini memperkuat pandangan bahwa pencegahan stunting harus dilakukan sejak masa kehamilan dengan memperhatikan kesehatan ibu, lingkungan, dan faktor sosial keluarga. Dalam konteks ini, keterlibatan ayah dapat menjadi faktor protektif tambahan karena ayah berperan dalam memastikan ibu mendapat perawatan prenatal yang baik, meminimalkan risiko infeksi, dan menjaga keseimbangan gizi keluarga.

Selain itu, beberapa anak tetap menunjukkan status gizi normal meskipun peran ayah tergolong rendah, kemungkinan karena dukungan sosial keluarga besar, keterlibatan ibu yang tinggi, atau akses kesehatan yang memadai. Sari et al. (2023) dan Yushuf et al. (2025) menunjukkan bahwa pendidikan ibu, pendapatan keluarga, serta kondisi sanitasi juga memiliki kontribusi signifikan terhadap status gizi anak. Hal ini menunjukkan perlunya pendekatan multilevel—baik keluarga, komunitas, maupun kebijakan publik—untuk menciptakan lingkungan tumbuh kembang yang sehat dan responsif terhadap kebutuhan anak.

Dalam konteks implementasi kebijakan, hasil ini memiliki implikasi strategis bagi pengembangan program kesehatan keluarga di tingkat puskesmas dan posyandu. Program seperti kelas ayah, sebagaimana dibuktikan efektif oleh Oktavianisya & Aliftitah (2024), dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ayah tentang peran mereka dalam pencegahan stunting. Di samping itu, kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan komunitas dapat memperluas jangkauan edukasi gizi serta memperkuat ketahanan keluarga terhadap masalah gizi kronis. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa peran ayah merupakan determinan penting sekaligus katalisator perubahan perilaku keluarga dalam mencegah stunting, terutama di wilayah dengan beban penyakit menular dan gizi kronis yang tinggi.

## IMPLIKASI DAN KETERBATASAN

Temuan penelitian ini menegaskan pentingnya memasukkan ayah sebagai sasaran dalam upaya pencegahan stunting berbasis keluarga. Hasil ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan di puskesmas dan posyandu untuk mengembangkan program promotif dan preventif yang lebih inklusif, seperti penyuluhan gizi keluarga, konseling pengasuhan, dan edukasi komunitas yang secara khusus melibatkan ayah. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memperkuat dukungan keluarga terhadap pemenuhan gizi, stimulasi perkembangan, serta pemanfaatan layanan kesehatan anak pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Desain *cross-sectional* hanya menunjukkan hubungan antarvariabel dan tidak dapat menjelaskan hubungan kausal. Pengukuran peran ayah menggunakan kuesioner *self-report* berpotensi menimbulkan bias sosial, di mana responden cenderung memberikan jawaban yang dianggap positif. Pengumpulan data yang dilakukan secara *door to door* pada malam hari, menyesuaikan waktu kerja responden, dapat membatasi kedalaman interaksi selama pengisian kuesioner. Selain itu, cakupan penelitian yang terbatas pada satu wilayah kerja puskesmas membatasi generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara peran ayah dan kejadian stunting pada anak usia 12–36 bulan. Keterlibatan ayah dalam pengasuhan, pemenuhan gizi, dan pemantauan kesehatan anak berperan penting dalam mendukung status gizi anak. Hasil ini menunjukkan perlunya perlibatan ayah dalam program edukasi keluarga dan kegiatan pencegahan stunting di tingkat pelayanan kesehatan primer. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal atau intervensi serta memasukkan faktor keluarga dan sosial ekonomi untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Riau dan Puskesmas Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru atas dukungan dan fasilitasi selama pelaksanaan penelitian ini.

## REFERENSI

- Fadilah, S. Z., Lestari, D. I., & Balaputra, I. (2024). Associated factors of father involvement in stunting prevention in toddlers based on transcultural nursing theory. *Jurnal Kesehatan*, 15(3). <https://doi.org/10.26630/jk.v15i3.4662>
- Felle, Z. R., & Sahiddin, M. (2024). Unraveling potential confounding variables in the association between maternal malaria and child stunting in Papua: A case-control study with Mantel-Haenszel analysis. *Public Health of Indonesia*, 10(1), 33–44. <https://doi.org/10.36685/phi.v10i1.772>
- Giallo, R., Cooklin, A., & Nicholson, J. M. (2024). Father involvement and emotion regulation during early childhood: A systematic review. *BMC Psychology*, 12(1), 182. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02182-x>
- Handayani, S. (2023). Selamatkan generasi bangsa dari bahaya stunting. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 3(2), 87–92. <https://doi.org/10.36082/jmswh.v3i2.1082>
- Masrif, Ngardita, I. R., Sahiddin, M., Pramestiyan, M., Mashar, H. M., & Annah, I. (2025). Paparan malaria maternal dan bayi berat lahir rendah: Studi kasus-kontrol di daerah endemik malaria Papua, Indonesia. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 8(1), 1–7. <https://doi.org/10.47539/jktp.v8i1.431>
- Notoatmodjo, S. (2018). Metode penelitian kesehatan. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis (4th ed.). Salemba Medika.
- Oktavianisya, N., & Aliftitah, S. (2024). Peningkatan pengetahuan ayah dalam mencegah kejadian stunting melalui kelas ayah. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 14(2), 68–75. <https://journal.stikesyarsimataram.ac.id/index.php/jik/article/view/376>
- Pleck, J. H. (2010). Paternal involvement. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5th ed., pp. 58–93). John Wiley & Sons.
- Purnamasari, I., Alviana, F., & Prihati, E. (2024). Upaya peningkatan kesadaran masyarakat terhadap stunting sejak dini melalui pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu. *Idea Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 79–85. <https://doi.org/10.53690/ipm.v2i02.276>

- Rahma, V. R., Mambang Sari, C. W., & Hendrawati, S. (2024). Father's involvement in feeding and stimulating children's growth and development with the incidence of stunting. *Indonesian Journal of Global Health Research*, 6(4), 2161–2172. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i4.3224>
- Sahiddin, M., Ishak, H., Arsin, A. A., & Pramestiyan, M. (2024). Impact of early-life malaria exposure on childhood stunting: A case-control study in high endemic malaria area, Papua, Indonesia. *Narra Journal*, 4(3), e1451. <https://doi.org/10.52225/narra.v4i3.1451>
- Sari, D. R., Hadi, R., & Lestari, P. (2023). Determinan multifaktorial stunting pada balita di Indonesia: Analisis data sensus kesehatan nasional. *Jurnal Gizi Indonesia*, 16(2), 45–56. <https://journal.ipb.ac.id/jgizidietetik/article/view/51182>
- Sulistyono, R. E., Hayati, N., & Abdillah, A. (2023). Fathers' involvement in handling growth disorder of children family members: A systematic review. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 73(Suppl 2), S158–S161. <https://doi.org/10.47391/JPMA.Ind-S2-36>
- Tanesab, D. L., & Farmawy, M. (2025). Fathers' involvement in improving children's nutrition: A systematic review. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 4(2), 96–107. <https://journal.ipb.ac.id/jgizidietetik/article/view/63543>
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah anak, jarak kelahiran anak, dan peran ayah dengan kejadian stunting selama pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535–543.
- World Health Organization, & UNICEF. (2023). Nurturing care framework progress report 2018–2023: Reflections and looking forward. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240076458>
- Yushuf, E., Ernawati, E., & Iskandar, D. (2025). Pengaruh pola asuh, fasilitas kesehatan, dan sanitasi lingkungan terhadap stunting di Puskesmas Selat Kabupaten Kapuas. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 2(1), 5–15. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v2i1.432>