

## PENGARUH EDUKASI *RESPONSIVE FEEDING* TERHADAP PENGETAHUAN PADA IBU BALITA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIRUNGKUT

Njesela Hobertina Kartika Manuputty<sup>1\*</sup>, Sri Sumarmi<sup>2</sup>

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : njeselamanuputty@gmail.com

### ABSTRAK

Pemberian makanan pada anak usia 6-24 bulan memerlukan perhatian khusus, termasuk dalam hal pemberian makanan pendamping seperti MP-ASI. Peran ibu sangat krusial dalam membentuk perilaku makan anak melalui *responsive feeding*, yaitu pendekatan pemberian makan secara aktif dan responsif. *Responsive feeding* diketahui memiliki dampak positif terhadap kualitas dan kuantitas asupan makanan serta status gizi anak. Meskipun manfaatnya signifikan, pengetahuan, sikap, dan praktik *responsive feeding* di Indonesia masih tergolong rendah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh edukasi *responsive feeding* terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut, Surabaya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *quasi experiment*. Sampel penelitian terdiri dari 50 ibu balita yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian berlangsung selama satu bulan, dan data dikumpulkan melalui kuesioner serta menggunakan booklet *responsive feeding* dan leaflet PMBA sebagai instrumen. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann-Whitney. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan *responsive feeding* antara sebelum dan sesudah edukasi, baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa edukasi *responsive feeding* efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita terkait pemberian makan secara aktif dan responsif.

**Kata kunci** : balita, pengetahuan, praktik pemberian MP-ASI, *responsive feeding*

### ABSTRACT

Feeding children aged 6-24 months required special attention, particularly in the provision of complementary foods such as MP-ASI. The role of mothers was crucial in shaping children's eating behaviors through *responsive feeding*, an approach characterized by active and responsive feeding practices. *Responsive feeding* was known to have positive impacts on the quality and quantity of food intake as well as the nutritional status of children. Despite its significant benefits, knowledge, attitudes, and practices related to *responsive feeding* in Indonesia remained low. This study aimed to analyze the effect of *responsive feeding* education on increasing the knowledge of mothers with toddlers aged 6-24 months in the working area of Puskesmas Kalirungkut Surabaya. This study employed a quantitative approach with a quasi-experimental design. The research sample consisted of 50 mothers of toddlers, selected using *purposive sampling* techniques. The study was conducted over a one-month period, with data collected through questionnaires, using a *responsive feeding* booklet and PMBA leaflet as instruments. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann-Whitney tests. The results of the study showed a significant difference in the level of *responsive feeding* knowledge before and after education, in both the treatment and control groups. The conclusion of this study is that *responsive feeding* education is effective in improving the knowledge of mothers with toddlers regarding active and *responsive feeding* practices.

**Keywords** : toddlers, knowledge, complementary feeding practices, *responsive feeding*

### PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi yang masih menjadi masalah gizi yang terus berlanjut di antara anak-anak di bawah usia lima tahun di Indonesia. Stunting, sebagaimana didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (2015), mengacu pada tinggi badan atau panjang badan di

bawah rata-rata anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan dan penyakit yang berulang. Mengatasi stunting merupakan fokus utama dalam upaya Indonesia untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, sejalan dengan tujuan yang diuraikan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024. Tujuan untuk tahun 2024 adalah untuk menurunkan angka stunting menjadi 14% (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan pada tahun 2022, angka stunting di Indonesia menurun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Angka prevalensi stunting di Provinsi Jawa Timur telah turun menjadi 19,2% menurut laporan Kementerian Kesehatan pada tahun 2022. Meskipun frekuensinya telah menurun, stunting masih menjadi masalah yang signifikan di Indonesia terutama karena masih tergolong dalam kategori tinggi menurut kriteria WHO (<20%) dan belum mencapai target yang ditetapkan dalam RPJMN 2020-2024 (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting memiliki dampak yang merugikan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Stunting dalam jangka pendek dapat menyebabkan kemungkinan lebih besar untuk sakit dan meninggal, pertumbuhan kognitif, motorik, dan bahasa di bawah rata-rata, serta meningkatkan biaya perawatan kesehatan. Dampak jangka panjang dari stunting meliputi postur tubuh yang buruk saat dewasa, peningkatan risiko obesitas dan penyakit degeneratif, kesehatan reproduksi yang buruk, kecerdasan di bawah rata-rata dan kinerja skolastik, penurunan produktivitas, dan berkurangnya kemampuan kerja. Dampak-dampak ini juga berdampak pada pembangunan ekonomi suatu negara, memperburuk kemiskinan, dan memperbesar kesenjangan sosial (Yadika *et al*, 2019).

Stunting dapat disebabkan oleh dua faktor: penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung meliputi faktor-faktor seperti kolostrum dan kebiasaan menyusui eksklusif, pola asupan anak, dan penyakit menular yang dialami oleh anak-anak. Di sisi lain, faktor tidak langsung meliputi keberadaan dan ketersediaan makanan, serta kondisi kebersihan lingkungan dan kesehatan masyarakat. Salah satu penyebab langsung stunting, yaitu pola konsumsi anak, merupakan faktor yang paling berperan dalam terjadinya stunting. Konsumsi makanan balita harus disesuaikan dengan kebutuhan zat gizi yang berbeda sesuai dengan pertumbuhan dan aktivitas mereka. Kurangnya konsumsi zat gizi dari makanan dapat menyebabkan masalah gizi seperti stunting (Rosha *et al*, 2020).

Pengenalan makanan pada balita dimulai saat balita berusia 6 bulan. Masa ini disebut masa transisi, dimana selain hanya mengkonsumsi ASI, balita akan mulai dikenalkan pada makanan padat. Pemberian makanan pendamping ASI merupakan transisi progresif dari susu ke makanan semi padat, dengan mempertimbangkan kapasitas pencernaan balita. Tujuan pemberian makanan tambahan yang tepat adalah untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, meningkatkan kemampuan makan, dan meningkatkan rasa percaya diri. Saat memulai pemberian makanan tambahan, yang terbaik adalah memberikan bubur encer ke bubur kental secara perlahan. Kemudian, tambahkan jus buah, buah segar, makanan yang dihaluskan, dan terakhir makanan padat. Untuk perkembangan fisik dan mental yang optimal, sangat penting untuk memberikan makanan pendamping ASI yang berkualitas tinggi dalam jumlah yang cukup kepada anak. Karena ASI hanya menyediakan 60% dari kebutuhan gizi bayi baru lahir, makanan tambahan diperlukan mulai usia 6 bulan. Memastikan penyediaan makanan pendamping ASI berkualitas tinggi yang memenuhi kebutuhan gizi balita adalah hal yang sangat penting (Mufida *et al*, 2015).

Pertimbangan yang tepat harus diberikan pada kualitas dan jumlah pemberian makanan untuk anak-anak berusia antara 6 dan 24 bulan. Selama masa ini, anak-anak mengalami perubahan dalam variasi dan fase makanan yang dicerna. Mereka akan mengalami kesulitan dalam menelan makanan tambahan, termasuk makanan yang dihancurkan dan lunak, serta pengenalan makanan keluarga begitu mereka mencapai usia satu tahun. Nilai gizi dari

makanan yang diberikan kepada anak-anak merupakan manifestasi langsung dari keputusan pola makan yang dibuat oleh orang tua. (Septamarini *et al*, 2019).

Peran ibu dalam memberikan makanan dan membentuk perilaku makan anak sangat penting, dan salah satu caranya adalah melalui pemberian makan yang responsif atau biasa disebut *responsive feeding*. Pemberian makanan yang responsif mengacu pada kapasitas ibu atau pengasuh untuk secara aktif dan penuh perhatian memberikan makanan kepada anak-anak, dengan mempertimbangkan usia mereka, mempromosikan kebiasaan makan mereka, mengatasi kurangnya nafsu makan mereka, memastikan lingkungan makan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif. (Briliantika & Noer, 2016).

*Responsive feeding* memiliki hubungan dengan ketertarikan anak terhadap makanan, yang dapat memengaruhi kualitas dan kuantitas asupan makanan dan berdampak pada status gizi. Praktik *responsive feeding* memiliki dampak positif seperti meningkatkan penerimaan makanan dan kemampuan anak untuk makan sendiri (Septamarini *et al*, 2019). Pemberian makanan yang responsif memiliki manfaat jangka pendek yaitu meningkatkan pemahaman ibu tentang rasa lapar dan kenyang dengan cara yang cepat dan penuh perhatian. Peningkatan perkembangan psikososial, peningkatan kemampuan kognitif dan bahasa, serta pertumbuhan yang sehat dan kaya nutrisi adalah beberapa manfaat jangka panjang. (Black & Aboud, 2011).

Kebiasaan pemberian makan yang responsif dibentuk oleh beberapa elemen yang berasal dari pengasuh individu dan lingkungan sekitar. Faktor-faktor yang berasal dari individu pengasuh meliputi tingkat keahlian, persepsi, dan jumlah waktu yang mereka miliki untuk mengasuh. Sementara itu, variabel lingkungan mencakup elemen-elemen seperti ketersediaan makanan dan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga atau orang terdekat, seperti ayah dan nenek balita. Pendidikan gizi ibu yang tidak memadai selama kehamilan dan menyusui menghambat penerapan pemberian makanan responsif yang efektif (Briliantika & Noer, 2016).

Adopsi metode pemberian makanan responsif di Indonesia masih sangat terbatas (Novitasari & Wanda, 2020). Menurut penelitian Robert *et al* (2021), prevalensi pemberian makanan responsif di Indonesia hanya sebesar 26,5%. Menurut studi yang dilakukan oleh Blaney *et al* (2015), hanya 30% pengasuh balita berusia 6 bulan ke atas yang melakukan pemberian makan responsif. Kurangnya pemberian makanan yang responsif ini diidentifikasi sebagai salah satu hambatan untuk meningkatkan angka stunting di Indonesia. Studi yang dilakukan oleh Septamarini dkk. (2019) mengungkapkan bahwa ibu-ibu pada kelompok balita stunting memiliki pengetahuan dan sikap yang terbatas dan tidak memadai terhadap pemberian makanan yang responsif. Sedangkan pada kelompok balita dengan status gizi normal, pengetahuan dan sikap ibu terkait *responsive feeding* sebagian sudah cukup sesuai. Berdasarkan hal tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh edukasi *responsive feeding* terhadap pengetahuan ibu balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain *quasi experiment* atau dengan pendekatan pre-test dan post-test pada masing-masing kelompok dengan populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu balita usia 6-24 bulan. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 50 ibu balita, dimana pada masing-masing kelompok akan terdiri dari 25 ibu balita. Penelitian ini dilaksanakan di posyandu pada wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut pada bulan Mei tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan setelah melakukan uji etik dan mendapatkan sertifikat izin etik dengan nomor 0223/HRECC.FODM/III/2024 yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan.

booklet *responsive feeding* untuk kelompok perlakuan, dan leaflet PMBA untuk kelompok kontrol, Kuesioner pengetahuan pada penelitian ini mengadopsi kuesioner yang telah digunakan oleh penelitian. Analisis data yang digunakan penelitian ini adalah *Wilcoxon Signed Ranked Test* dan *Mann-Whitney*.

## HASIL

Pengetahuan responden terkait *responsive feeding* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol antara sebelum dan sesudah edukasi dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi**

Pengetahuan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Pre-Test</b>				
Kurang	12	48	15	60
Baik	13	52	10	40
<b>Post-Test</b>				
Kurang	5	20	11	44
Baik	20	80	14	56

Berdasarkan tabel 1, didapatkan hasil skor pengetahuan sebelum dilakukan edukasi pada kelompok perlakuan dengan klasifikasi kurang dan baik berturut-turut adalah 48% dan 52%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan klasifikasi kurang dan baik berturut-turut adalah 60% dan 40%. Terdapat peningkatan skor pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, dimana terdapat lebih banyak responden yang memiliki skor pengetahuan baik. Pada kelompok perlakuan, klasifikasi skor pengetahuan kurang dan baik setelah dilakukan intervensi edukasi *responsive feeding* menggunakan booklet berturut-turut sebesar 20% dan 80%. Klasifikasi skor pengetahuan kurang dan baik pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi PMBA menggunakan leaflet adalah 48% dan 52%.

**Tabel 2. Perbedaan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Edukasi**

Pengetahuan	Mean	SD	p-value
<b>Kelompok Perlakuan</b>			
Pre-Test	12,32	1,86	0,000*
Post-Test	13,24	1,30	
<b>Kelompok Kontrol</b>			
Pre-Test	12,08	1,57	0,039*
Post-Test	12,72	0,73	

\*) terdapat perbedaan signifikan berdasarkan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* dengan  $\alpha=0,05$

Tabel 2 menyajikan hasil penelitian pada variabel pengetahuan. Terdapat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi *responsive feeding* secara signifikan pada kelompok perlakuan ( $p = 0,000$ ) begitu pula dengan kelompok kontrol ( $p = 0,039$ ). Selain itu, terdapat peningkatan nilai rata-rata, baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol.

## PEMBAHASAN

Memperoleh pengetahuan tentang gizi sangat penting, terutama bagi ibu yang memiliki balita. Sangat penting bagi para ibu untuk memahami kebutuhan makanan anak-anak mereka. Ketika seorang ibu memiliki pemahaman yang cukup tentang kondisi gizi anaknya, hal ini akan berdampak baik pada bagaimana ia memberikan makanan kepada balitanya. Minimal,

seorang ibu harus memiliki pemahaman mendasar tentang kebutuhan nutrisi, teknik pemberian makan, dan jadwal makan yang tepat untuk balita. Dengan demikian, pertumbuhan dan perkembangan anak dapat berlangsung dengan baik (Kusumaningrum *et al.*, 2022).

Setelah sebuah pola terbentuk, pemberian makan yang responsif terjadi sebagai hasil dari interaksi yang dinamis antara anak dan pengasuh. Hal ini mengharuskan pengasuh bereaksi dengan benar dan cepat terhadap sinyal atau isyarat anak yang dikomunikasikan melalui gerakan otot, ekspresi wajah, atau vokalisasi. Persepsi anak terhadap respons yang diperoleh juga berperan dalam proses timbal balik ini (Harbron & Booley, 2013). Tingkat pemahaman ibu tentang pemberian makan yang responsif akan memengaruhi perilakunya terhadap anak-anaknya dalam hal praktik pemberian makan. Ibu yang memiliki pemahaman yang kuat tentang pemberian makan responsif memiliki kemampuan untuk mempraktikkan pemberian makan responsif.

Terdapat korelasi antara pemahaman ibu tentang pemberian makan responsif dengan kemampuannya untuk menyediakan makanan bergizi bagi anak-anaknya. Kelaparan dan kesehatan gizi anak dipengaruhi secara negatif oleh kurangnya pemahaman tentang perilaku responsif (Ulfah *et al.*, 2018). Pendidikan kesehatan tentang pemberian makan yang responsif dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang praktik pemberian makan yang optimal untuk anak-anak. Menerapkan program edukasi semacam ini dapat meningkatkan hasil gizi dan mendorong perkembangan anak secara holistik (Desiyanti & Agustina, 2022).

Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kalirungkut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam skor pengetahuan antara kelompok perlakuan yang menerima edukasi *responsive feeding* melalui booklet ( $p = 0,000$ ) sebelum dan sesudah edukasi, serta kelompok yang menerima edukasi PMBA melalui leaflet ( $p = 0,039$ ) sebelum dan sesudah edukasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Utario dkk. (2023), yang menemukan bahwa skor pengetahuan pemberian makan responsif ibu berubah secara signifikan ( $p=0,000$ ) antara periode sebelum dan sesudah intervensi ketika mereka menerima intervensi media booklet. Ketika membandingkan tingkat peningkatan pengetahuan yang disebabkan oleh intervensi pada kedua kelompok tentang pemberian makanan responsif, Desiyanti dan Agustina (2022) menemukan perbedaan yang signifikan secara statistik.

Pemberian makan responsif atau biasa disebut *responsive feeding* adalah pendekatan penting dalam mendukung perkembangan yang optimal pada bayi dan balita. Pendekatan ini melibatkan praktik pengasuhan yang saling mendukung antara pengasuh dan anak, serta harus diintegrasikan ke dalam pedoman diet untuk bayi dan anak-anak. Interaksi yang responsif antara pengasuh dan anak, serta kepekaan terhadap isyarat anak, merupakan faktor krusial dalam pembentukan kebiasaan makan yang sehat (Black & Hurley, 2017).

Namun, penelitian menunjukkan adanya kesenjangan dalam pemahaman dan praktik pemberian *responsive feeding* di kalangan ibu balita. Sebuah studi di daerah pedesaan Sri Lanka mengungkapkan bahwa pengetahuan, sikap, dan praktik ibu balita serta petugas kesehatan masih rendah, terutama dalam pengenalan isyarat lapar dan kenyang, serta adanya kecenderungan untuk memberi makan secara paksa (Pallewaththa *et al.*, 2019). Demikian pula, ibu yang baru pertama kali memiliki anak menunjukkan keterbatasan dalam memahami konsep *responsive feeding*, meskipun mereka dapat mengartikannya secara intuitif (Bahorski *et al.*, 2021). Hal ini menunjukkan perlunya edukasi yang lebih intensif bagi ibu balita mengenai praktik pemberian makan responsif untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian makan responsif sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki anak yang mengalami stunting. Purnamasari *et al.* (2023) dan Septamarini *et al.* (2019) menemukan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah



mengenai pemberian makan responsif cenderung memiliki anak yang mengalami stunting, dengan risiko 9,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan memadai.

Akan tetapi, implementasi pemberian makan responsif di Indonesia masih tergolong rendah, dengan hanya sekitar 30% ibu yang sepenuhnya menerapkan praktik ini (Purwanti *et al*, 2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya penerapan pemberian makan responsif antara lain keterbatasan waktu, keterbatasan finansial, dan kurangnya pengetahuan (Briliantika & Noer, 2016). Praktik pemberian makan yang tidak sesuai, seperti penggunaan gadget atau memaksa anak makan, masih sering dianggap wajar oleh ibu dengan pengetahuan rendah (Endiarama *et al*, 2023). Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang lebih komprehensif dan berkelanjutan diperlukan untuk menjembatani kesenjangan antara pengetahuan dan praktik pemberian makan.

Pengetahuan yang cukup mengenai pemberian makan responsif dapat berfungsi sebagai faktor protektif yang signifikan terhadap risiko stunting pada anak (Olsa *et al*, 2018). Ibu dengan anak yang memiliki status gizi buruk, khususnya yang mengalami stunting, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih rendah mengenai pemberian makan responsif dibandingkan dengan ibu yang anaknya tidak mengalami stunting. Pengetahuan yang rendah ini dapat berdampak serius, karena stunting sering kali disebabkan oleh praktik pemberian makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Oleh karena itu, intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu sangat penting dalam upaya pencegahan stunting (Latifah *et al*, 2020).

Pentingnya edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis ibu terkait pemberian makan tidak bisa diabaikan. Edukasi yang dilakukan melalui metode presentasi yang dilengkapi dengan diskusi serta tanya jawab terbukti efektif dalam meningkatkan skor pengetahuan ibu. Interaksi ini memungkinkan ibu untuk memahami lebih dalam konsep-konsep penting dalam pemberian makan responsif dan bagaimana menerapkannya dalam situasi nyata, seperti mengatasi penolakan makan pada balita (Purwanti *et al*, 2023).

Secara keseluruhan, pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting karena dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam menyediakan makanan yang tepat untuk anak, yang pada gilirannya dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Peningkatan pengetahuan ini penting karena dapat meningkatkan kualitas pemberian makan, yang pada akhirnya memengaruhi sikap dan perilaku pengasuh dalam memberikan makanan (Latifah *et al*, 2020; Septamarini *et al*, 2019).

## KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi *responsive feeding* pada kelompok perlakuan dan kontrol. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis yang dilakukan dimana pengetahuan pada kelompok perlakuan setelah diberikan edukasi menggunakan media booklet memiliki nilai p-value = 0,000 dan pada kelompok kontrol setelah diberikan leaflet PMBA memiliki nilai p-value = 0,0039, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada pengetahuan ibu antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Kalirungkut atas izin yang diberikan untuk melakukan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para ahli gizi, bidan, kader posyandu, serta ibu-ibu balita yang telah bersedia berpartisipasi hingga

penelitian ini dapat diselesaikan. Selain itu, peneliti juga berterima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan banyak ilmu serta arahan yang sangat membantu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bahorski, J. S., Mumbower, R., & Pocchio, K. E. (2021). Describing Maternal Knowledge of Infant Feeding Practices. *Journal of Pediatric Health Care*, 35(3), 278-284.
- Black, M. M., & Aboud, F. E. (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of nutrition*, 141(3), 490-494.
- Black, M. M., & Hurley, K. M. (2017). Responsive feeding: Strategies to promote healthy mealtime interactions. In *Complementary feeding: Building the foundations for a healthy life* (Vol. 87, pp. 153-165). Karger Publishers.
- Briliantika, F., & Noer, E. R. (2016). Faktor determinan perilaku responsive Feeding pada balita stunting usia 6-36 bulan. *Jurnal of Nutrition College*, 5(3), 120-129.
- Desiyanti, I. W., & Agustina, R. (2022). Responsive feeding education for parents with stunting babies aged 12-36 months. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 5(1), 20-28.
- Endiarama, A. S., Prihandani, O. R., & Widiasih, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Responsive Feeding Ibu, Asupan Energi Dan Asupan Protein Total Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 4845-4855.
- Harbron, J., & Booley, S. (2013). Responsive feeding: establishing healthy eating behaviour early on in life. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 26, S141-S149.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita di Layanan Rawat Jalan*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta:Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumaningrum, P. R., Khayati, F. N., & Arvita, D. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita: Description Of Mother's Knowledge About Nutrition In Tolls. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 51-60.
- Latifah, U., Prastiwi, R. S., & Baroroh, U. (2020). The Responsive feeding behavior and stunting incident on toddlers. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 143-148.
- Mufida, L., Widyaningsih, T. D., & Maligan, J. M. (2015). Prinsip Dasar Makanan Pendamping Air Susu Ibu (Mp-Asi) Untuk Bayi 6-24 Bulan: Kajian Pustaka [In Press September 2015]. *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(4).
- Novitasari, P. D., & Wanda, D. (2020). Maternal feeding practice and its relationship with stunting in children. *Pediatric reports*, 12(s1), 8698.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak baru masuk Sekolah Dasar di kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523-529.
- Pallewaththa, P., Agampodi, S. B., Agampodi, T. C., & Siribaddana, S. H. (2019). Knowledge, attitudes, and practices of responsive feeding in rural Sri Lanka (A qualitative study). *The Ceylon medical journal*, 64(2), 70-75
- Purnamasari, M., Febriani, D., & Ramawati, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Responsive Feeding Dengan Status Gizi Balita Usia 12-36 Bulan Di Pujotirto Kabupaten Kebumen. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 8(1), 12-16.
- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., & Kurniawati, D. M. A. (2023). Praktik Responsive Feeding dan Hubungannya dengan Stunted Children and Obese/Overweight Mothers (SCOM) di Kota Semarang. *Amerta Nutrition*, 7(2SP), 184-192.

- Purwanti, R., Margawati, A., Wijayanti, H. S., Rahadiyanti, A., Kurniawati, D. M. A., & Fitranti, D. Y. (2023). Strategi Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responsive Feeding untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(2), 270-280.
- Robert, R., Creed-Kanashiro, H., Marin, M., & Penny, M. (2021). Responsive Feeding Is Associated With Minimum Dietary Diversity in Rural Areas of Peru, Nicaragua and Indonesia. *Current Developments in Nutrition*, 5, 682.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab langsung dan tidak langsung stunting di lima kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study kualitatif kohor tumbuh kembang anak tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169-182.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9-20.
- Sutarto, S. T. T., & Ratna, D. P. S. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256-263.
- Ulfah, E., Rahayuningsih, S. E., Herman, H., Susiarno, H., Gurnida, D. A., Gamayani, U., & Sukandar, H. (2018). Asuhan nutrisi dan stimulasi dengan status pertumbuhan dan perkembangan balita usia 12–36 bulan. *GMHC*, 6(1), 12-20.
- Utario, Y., Misniarti, M., & Sutriyanti, Y. (2023). Edukasi Meningkatkan Pengetahuan Ibu Balita Stunting Tentang Stunting Dan Responsive Feeding. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 6(1), 22-31.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273-282.