

---

## **Pendampingan Ibu Balita melalui Intervensi *Responsive Feeding* dalam Upaya Pencegahan Stunting**

**Erna Julianti<sup>1\*</sup>, Adiyati Mardiyah<sup>2</sup>, Zamziri<sup>3</sup>, Umami Maktum<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bangka Belitung  
Pangkalpinang, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, Indonesia

\*Email Korespondensi: [erna.julianti08@gmail.com](mailto:erna.julianti08@gmail.com)

### **Abstract**

*Chronic nutritional problems in toddlers are caused by insufficient nutritional intake over a long period of time due to providing food that does not meet nutritional needs. Mothers play a role in feeding children, known as responsive feeding. Community Service Activities aim to improve the knowledge and practice of responsive feeding of toddler mothers before and after being given a responsive feeding intervention. This activity was carried out on August 15, 2025, in Labuh Air Pandan Village. Responsive feeding interventions include measuring body length/height, health education about responsive feeding, and demonstrations of making complementary foods. The implementation method was lectures, demonstrations, discussions, and questions and answers. The media used was PowerPoint. The results of the community service showed that the average knowledge of mothers after being given a responsive feeding intervention was higher at 81.3 compared to the average knowledge of mothers before being given a responsive feeding intervention of 54.20. In addition, there was an increase in responsive feeding practices before being given an intervention of 30% to 60% after being given a responsive feeding intervention, including the good category. Responsive feeding is important to be implemented by toddler mothers so that children's growth and development are optimal.*

**Keywords:** *responsive feeding, stunting, toddlers*

### **Abstrak**

Permasalahan gizi kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Ibu berperan dalam pemberian makan anak yang dikenal dengan *responsive feeding*. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik *responsive feeding* ibu balita sebelum dan setelah diberikan intervensi *responsive feeding*. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2025 di Desa Labuh Air Pandan. Intervensi *responsive feeding* berupa pengukuran panjang badan/tinggi badan, edukasi kesehatan tentang *responsive feeding*, serta demonstrasi pembuatan MPASI. Metode pelaksanaan dengan ceramah, demonstrasi, diskusi dan tanya jawab. Media yang digunakan power point dan *booklet*. Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi *responsive feeding* lebih tinggi sebesar 81,3 dibandingkan dengan rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi *responsive feeding* sebesar 54,20. Selain itu, terdapat peningkatan praktik *responsive feeding* sebelum diberikan intervensi sebesar 30% menjadi 60% setelah diberikan intervensi *responsive feeding* termasuk kategori baik. *Responsive feeding* penting diterapkan oleh ibu balita sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak optimal.

**Kata Kunci:** *balita, responsive feeding, stunting*

---

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis pada balita sehingga terjadi gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi<sup>1</sup>. Indikator stunting pada tahun 2020 secara Global sebesar 149,2 juta (22,0%) balita<sup>2</sup>. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari 21,6% pada tahun 2022 menjadi 21,5% tahun 2023. akan tetapi belum mencapai target pemerintah sebesar 14% pada tahun 2024. Hasil Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung mengalami peningkatan sebesar 2,1%, tahun 2022 sebesar 18,6% dan tahun 2023 sebesar 20,6%<sup>3</sup>.

Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu riwayat ASI Eksklusif, riwayat infeksi dan budaya pemberian makan anak<sup>4</sup>. Selain itu, salah satu faktor yang paling penting mempengaruhi stunting adalah asupan gizi balita dimana ibu berperan dalam pemberian makan anak yang dikenal dengan *responsive feeding*. Anak berusia 6 bulan hingga 3 tahun merupakan masa pengenalan makanan pada balita. Masa ini merupakan masa transisi dari ASI ke makanan padat sehingga berisiko terjadi kekurangan zat gizi dan infeksi. Selain itu merupakan masa menanamkan konsep-konsep mengenai makanan yang akan mempengaruhi kebiasaan makan balita tersebut<sup>5</sup>.

Hasil penelitian melaporkan praktik *responsive feeding* di Indonesia sebesar 26,5%<sup>6</sup>. Praktik *responsive feeding* di Indonesia pada anak usia 6 bulan ke atas belum optimal karena hanya 30% dari pengasuh yang mempraktikkan *responsive feeding* sehingga menimbulkan masalah stunting<sup>7</sup>. Hasil penelitian Robert et al. menunjukkan bahwa Ibu yang mempunyai sikap *responsive feeding* kurang baik berisiko 6,6 kali lebih besar anak mengalami stunting<sup>6</sup>. Pemberian makan secara *non-responsive feeding* berupa otoriter atau pemaksaan dan pengabaian menyebabkan penolakan makan pada anak sehingga terjadi penurunan asupan makan pada anak akibatnya berisiko stunting<sup>8</sup>.

Pemberian makan responsif bukan hanya berfokus dalam asupan gizi dan pertumbuhan, tetapi juga berfokus dalam perkembangan anak. WHO merekomendasi pemberian makan responsif terdiri dari tiga area yaitu interaksi dan gaya makan, situasi makan dan cara mengatasi penolakan makan anak. Ibu mengenali sinyal lapar dan kenyang pada anak, tidak memaksa anak makan dan menganggap waktu makan sebagai proses belajar dan perhatian<sup>9</sup>. Mengacu lima prinsip *responsive feeding*, responden hanya memenuhi satu kriteria yaitu cara pemberian makan sesuai dengan umur balita. selain itu penelitian yang dilakukan oleh<sup>1</sup> juga menyatakan bahwa belum ada responden yang melakukan *responsive feeding* secara menyeluruh baik dalam hal menyuapi langsung atau membantu anak makan sendiri, respon terhadap anak lapar dan kenyang, sabar dalam memberikan makan, respon kontak saat memberikan makan, meminimalisir distraksi makan, dan respon penolakan anak. *Responsive feeding* berhubungan dengan ketertarikan anak terhadap makanan yang mempengaruhi asupan dari segi kualitas dan kuantitas sehingga dapat berimbas pada status gizi<sup>10</sup>.

Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dengan ibu balita didapatkan penerapan *responsive feeding* ibu yang kurang tepat seperti menu makan yang tidak bervariasi sehingga anak cenderung bosan, anak dipaksa untuk makan, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) tidak sesuai umur, dan kurangnya interaksi serta komunikasi antara ibu dan anak. Selain itu, Hasil survei mahasiswa pada praktik lapangan keperawatan keluarga di Desa Labuh Air Pandan ditemukan berat badan, tinggi badan tidak sesuai dengan usianya, pola makan tidak bergizi (gizi tidak seimbang sebesar 90%), Tidak ASI Eksklusif sebesar 75%. Dalam rangka meningkatkan status gizi dan pencegahan stunting, diperlukan upaya edukasi kesehatan dan pendampingan ibu balita melalui penerapan intervensi *responsive*

*feeding*. Intervensi *responsive feeding* berupa edukasi kesehatan tentang *responsive feeding*, pembuatan MPASI kaya protein hewani berbasis pangan lokal kepada ibu serta pengukuran pertumbuhan dengan antropometri untuk melihat status gizi dan stunting pada balita. Intervensi ini bersesuaian dengan pilar penanganan *stunting* di Indonesia pada point ketiga yaitu konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat. Permendes PDTT No. 19 tahun 2017 pada point ke-9 yaitu penyelenggaraan dan pemberdayaan masyarakat melalui promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat. Kegiatan ini mensosialisaikan integrasi pencegahan dan penurunan stunting kepada masyarakat dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap penerapan *responsive feeding* guna meningkatkan status gizi dan mencegah stunting.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang pendampingan ibu balita melalui penerapan intervensi *responsive feeding* dalam upaya pencegahan stunting di Desa Labuh Air Pandan.

## METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2025 di Desa Labuh Air Pandan, Kecamatan Mendobarat, Kabupaten Bangka. Sasaran kegiatan ini adalah Ibu balita beserta balitanya di Desa labuh Air Pandan berjumlah 50 orang.

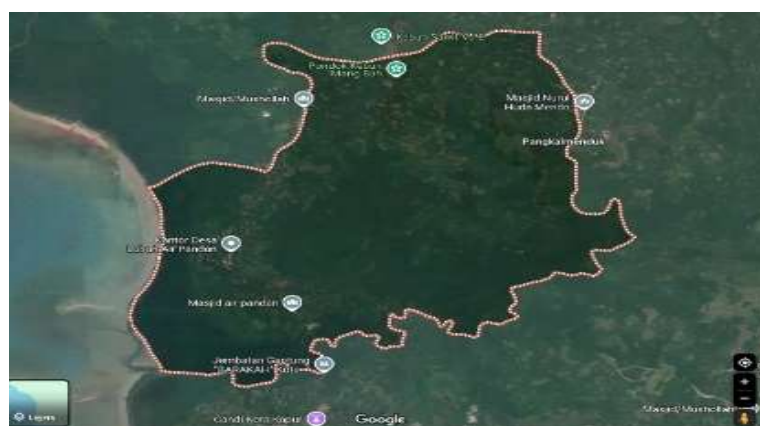
Prosedur kerja pada kegiatan pengabdian masyarakat ini dibagi dalam tiga tahapan yaitu :

### A. Tahap Persiapan

Tahap awal dalam pelaksanaan kegiatan ini terdiri dari:

1. Melakukan survei lokasi dan kondisi mitra pengabdian.

Hasil survey Lokasi didapatkan Desa Labuh Air Pandan merupakan salah satu desa di Kecamatan Mendo Barat Kabupaten Bangka mempunyai luas wilayah 46,62 KM<sup>2</sup> dengan batas-batas administrasi sebagai berikut: Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Kotawaringin, sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Kota Kapur, sebelah Barat berbatasan dengan Selat Bangka, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Mendo. Jarak pusat Desa dengan ibu kota kecamatan yang dapat ditempuh dengan perjalanan darat adalah  $\pm 32$  km, jarak Desa ke ibu kota kabupaten adalah  $\pm 78$  km, sedangkan jarak Desa ke provinsi dengan perjalanan darat mencapai  $\pm 58$  km.



Gambar 1. Peta lokasi

Hasil survey kondisi mitra didapatkan permasalahan yang terjadi yaitu pola pengasuhan dan pemberian makan ibu kepada balita khususnya penerapana *responsive feeding* masih kurang tepat seperti menu makan yang tidak bervariasi sehingga anak cenderung bosan, anak dipaksa untuk makan, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) tidak sesuai umur, dan kurangnya interaksi serta

komunikasi antara ibu dan anak. Selain itu, hasil survei mahasiswa pada praktik lapangan keperawatan keluarga di Desa Labu Air Pandan ditemukan berat badan dan tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya, pola makan tidak bergizi (gizi tidak seimbang sebesar 90%), Tidak ASI Eksklusif sebesar 75%.

2. Menentukan tujuan program pengabdian secara rinci.

Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu dalam penerapan intervensi *responsive feeding* kepada balita guna meningkatkan pemberian makan kepada anak yang responsive dan meningkatkan status gizi balita

3. Melakukan koordinasi lebih lanjut dengan mitra

Penandatanganan kerja sama dan *Implementation arrangement* tentang kegiatan Pengabdian kepada masyarakat antara program studi D3 keperawatan dengan Pemerintah Desa Labuh Air Pandan, selanjutnya koordinasi pelaksanaan kegiatan pengmas dengan Kepala dan Kader Desa labuh Air Pandan.

B. Tahap Pelaksanaan.

Pelaksanaan program ini ditujukan kepada ibu yang mempunyai balita. Intervensi *Responsive Feeding* terdiri edukasi *Responsive feeding*, pengukuran pertumbuhan balita dengan Antropometri menilai status gizi, serta demonstrasi pembuatan MPASI kaya protein hewani berbahan pangan lokal. Metode edukasi dalam bentuk ceramah, demonstrasi, tanya jawab dan diskusi. Media yang digunakan yaitu Power point dan *Booklet*. Materi booklet tentang definisi, manfaat, standar dan prinsip penerapan responsive feeding, dan MPASI.

C. Tahap Evaluasi

Evaluasi dapat dilihat dari hasil pre test dan post test telah diberikan. Penilaian evaluasi menggunakan kuesioner pengetahuan *responsive feeding* dan Praktik *responsive feeding* ibu diukur menggunakan kuesioner *responsive feeding practice assesment test* (RFPAT).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini dilaksanakan di Ruang Pertemuan Kantor Desa Labu Air Pandan pada tanggal 15 Agustus 2025. Kegiatan ini dimulai dengan melakukan pemeriksaan kesehatan pada balita dengan mengukur tinggi badan dan panjang badan pada balita serta dilanjutkan penilaian status gizi berdasarkan standar antropometri dengan menilai Tinggi badan atau panjang badan berdasarkan umur (PB/U). Hasil pengukuran antropometri pada balita dapat terlihat pada table di bawah ini :

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Balita

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Umur Balita</b>		
6-12 bulan	15	30%
13-24 bulan	14	28%
25-36 bulan	11	22%
37-48 bulan	10	20%
<b>Kejadian Stunting</b>		
Normal	47	94%
Stunting	3	6%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar balita dalam kategori umur 6-12 bulan sebesar 30% dan sebagian besar balita di Desa Labuh Air Pandan tidak stunting sebesar 94% (47 balita). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau

tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Hasil nilai z Score berada  $> -2$  SD sd  $+3$  SD termasuk kategori normal atau tidak stunting.

Setelah itu, tim melakukan edukasi kesehatan tentang penerapan responsive feeding dan demotransi pembuatan MPASI kepada 50 ibu balita. Edukasi menggunakan media Power point dan pemberian booklet. Edukasi berjalan dengan lancar dan diakhiri dengan diskusi dan tanya jawab antar peserta dan pelaksana pengabdian masyarakat. Pertanyaan yang diajukan meliputi pengaturan makan untuk balita, dan praktik pemberian makan yang tepat bagi balita, serta menyiasati penolakan makan pada balita.

Adapun gambaran pengetahuan ibu balita tentang *responsive feeding* sebelum dan setelah diberikan edukasi dapat terlihat pada table 2 dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Gambaran Pengetahuan Ibu Balita (n = 50)

Variabel	Mean	Standar Deviasi	p-value
<b>Pengetahuan Ibu Balita</b>			
Sebelum Intervensi RF	54,20	8,53	0,0001
Setelah Intervensi RF	81,30	7,34	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu setelah diberikan intervensi responsive feeding lebih tinggi sebesar 81,3 dibandingkan dengan rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan intervensi responsive feeding sebesar 54,20. Hasil analisis didapatkan bahwa ada perbedaaan yang signifikan antara rata-rata pengetahuan ibu sebelum dan setelah Intervensi Responsive feeding dengan p value 0,0001. Hal ini sejalan dengan hasil pengmas<sup>11</sup> menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu sebelum dan setelah diberikan penyuluhan *responsive feeding*. selain itu, hasil penelitian<sup>12</sup> menunjukkan bahwa pemberian edukasi pemberian makan responsif dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang baik pada balita. Pengetahuan ibu dalam pemberian makan yang baik menentukan status pemenuhan gizi anak. *Responsive feeding* dapat mencegah kejadian *stunting* pada anak dengan kegiatan pemberian makan secara perlahan sehingga akan meningkatkan nafsu makan anak. Selain itu dengan adanya intervensi ini dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan untuk meningkatkan perilaku anak dalam mencegah *stunting*<sup>13</sup>. Ibu harus mengetahui pentingnya praktik pemberian makan yang baik dan mencegah terjadinya permasalahan gizi pada balita sehingga balita tumbuh dan berkembang dengan sehat<sup>14</sup>. Pengetahuan ibu tentang *responsive feeding* menjadi penentu utama dalam perilaku pengasuhan terhadap anak dalam konteks praktik pemberian makan. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik tentang konsep pemberian makan yang responsif akan cenderung menerapkan perilaku yang sesuai. Pendidikan kesehatan yang terstruktur dan berbasis bukti, efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman individu tentang praktik kesehatan<sup>15</sup>. Peningkatan pengetahuan ibu dapat memberikan peningkatan kualitas dalam pemberian makan sehingga mendukung tumbuh kembang anak secara optimal<sup>16</sup>.

Gambaran praktik *responsive feeding* sebelum dan setelah edukasi responsive feeding dapat terlihat pada tabel 3

Tabel 3 Distribusi Gambaran Praktik Responsive Feeding Sebelum dan Setelah diberikan Edukasi Responsive Feeding

Variabel	Sebelum		Setelah	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
<b>Responsive Feeding</b>				
Baik	12	24%	28	56%
Buruk	38	76%	22	44%

Persiapan Proaktif dalam memberikan makan				
Baik	15	30 %	30	60%
buruk	35	70 %	20	40 %
Memperhatikan sinyal yang diberikan oleh anak				
Baik	13	26%	35	70%
Buruk	37	74%	15	30%
Komunikasi Responsif				
Baik	20	40%	29	58%
Buruk	30	60%	21	42%

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa praktik *responsive feeding* yang dilakukan oleh ibu balita sebelum diberikan edukasi termasuk kategori baik sebesar 30%, sedangkan setelah diberikan edukasi terjadi peningkatan pada kategori baik sebesar 56%. Ada tiga domain dari *responsive feeding*. Masing-masing domain mengalami peningkatan yang termasuk kategori baik. Domain persiapan proaktif dalam memberikan makan sebelum edukasi sebesar 30% meningkat menjadi 60% setelah edukasi; memperhatikan sinyal yang diberikan oleh anak sebelum edukasi sebesar 26% meningkat menjadi 70%; serta komunikasi responsif dengan anak sebesar 40% sebelum edukasi dan meningkat setelah diberikan edukasi sebesar 58%. Hal ini sejalan dengan hasil pengmas<sup>14</sup> menunjukkan bahwa adanya peningkatan keterampilan ibu melalui pendampingan tentang praktik pemberian makan sebagai upaya pencegahan kejadian stunting pada balita. Selain itu, terjadi peningkatan praktik *responsive feeding* secara lengkap menjadi 27%<sup>7</sup>. Kegiatan ini tidak hanya memberikan edukasi, tetapi juga memberikan contoh konkret berupa demotrasi pembuatan MPASI dan pemberian makanan MPASI kepada orangtua balita. Intervensi ini diharapkan orang tua balita menjadi lebih siap dan percaya diri dalam memberikan makanan tambahan yang sesuai untuk anak dalam upaya pencegahan stunting dan pertumbuhan anak optimal.

*Responsive feeding* adalah praktik pemberian makan oleh ibu dengan mengamati dan merespon tanda atau sinyal yang diberikan oleh anak secara tepat pada saat proses makan. Ada tiga komponen utama dari *responsive feeding*, yaitu 1) persiapan proaktif, termasuk menyediakan tempat untuk memberikan makan anak yang nyaman dengan sedikit distraksi; 2) ibu mengidentifikasi dan memperhatikan tanda lapar dan kenyang yang ditunjukkan oleh anak; dan 3) ibu menanggapi anak dengan cara yang baik, hangat, memberikan dukungan secara emosional dan mengembangkan perilaku yang tepat<sup>9</sup>. Selain itu, praktik *responsive feeding* merupakan pemberian makan secara aktif dan responsif, termasuk pemberian makan sesuai usia, mendorong anak untuk makan, komunikasi mengenai makanan dan mencontohkan kebiasaan makan pada anak, memberikan respon pada nafsu makan anak, memberi makan di lingkungan aman<sup>8</sup>. Sesuai rekomendasi WHO mengenai praktik *responsive feeding*, ibu direkomendasikan untuk menyuapi anak saat anak berusia 6-8 bulan. Setelah usia > 8 bulan, anak dianjurkan untuk lebih sering makan sendiri dengan bantuan ibu<sup>17</sup>.

Praktik *responsive feeding* mendorong *self regulation* asupan anak terhadap makanan sehat sebagai respon terhadap rasa kenyang dan lapar. ibu seharusnya mengidentifikasi dan merespon secara suportif tanda lapar dan kenyang yang ditunjukkan anak, serta menyadari perubahan tanda-tanda yang ditunjukkan seiring dengan perkembangan anak, dan membedakan tanda lapar dengan tanda lain yang menyebabkan anak rewel<sup>18</sup>. Perilaku pemberian makan pada anak balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Semakin banyak

informasi yang diperoleh ibu, maka semakin baik pula perilaku ibu dalam praktik pemberian makan anak, termasuk diantaranya praktik *responsive feeding* <sup>19</sup>.



Gambar 1. Pemeriksaan panjang Badan



Gambar 2. Pengukuran tinggi badan



Gambar 3 Edukasi kepada ibu balita tentang Penerapan Responsive Feeding

## KESIMPULAN

Hasil Pengabdian Masyarakat ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan setelah diberikan intervensi *responsive feeding*. Selain itu juga terjadi peningkatan praktik *responsive feeding* sebelum dan setelah diberikan intervensi *responsive feeding*. *Responsive feeding* penting diterapkan oleh ibu balita karena ini merupakan salah satu upaya promotive dan preventif Kesehatan sehingga pertumbuhan anak optimal dan juga dapat mencegah stunting pada balita

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Bangka Belitung atas dana hibah internal Pengabdian Masyarakat Tingkat Jurusan (PMTJ). Selain itu, terima kasih kepada kepala desa Labuh Air Pandan memberikan izin melakukan kegiatan pengmas serta ibu-ibu balita Desa Labuh Air Pandan telah mengikuti kegiatan dengan sangat antusias.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Arintasari F, Puteri IRP. Analisis stunting 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dengan perilaku *responsive feeding* dan pemberian therapy massage eating difficulties untuk menunjang tumbuh kembang. *Journal of TSCNers*. 2022;7(1):1-12. doi:<https://doi.org/10.35720/tscners.v7i01.340>
2. WHO. *The Global Health Observatory : Joint Child Malnutrition Estimates.*; 2022.



3. Kementrian Kesehatan B. *Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2024.*; 2023.
4. Julianti E, Elni. Determinants of stunting in children aged 12-59 months. *Nurse Media Journal of Nursing*. 2020;10(1):36-45. doi:10.14710/nmjn.v10i1.25770
5. Latifah U, Prastiwi RS, Baroroh U. The Responsive Feeding Behavior and Stunting Incident on Toddlers . *Jurnal Kebidanan*. 2022;10(2):143-148.
6. Robert R, Creed-Kanashiro H, Marin M, Penny M. Responsive feeding is associated with minimum dietary diversity in Rural Areas of Peru, Nicaragua and Indonesia. *Curr Dev Nutr*. 2021;5(2):682. doi:https://doi.org/10.1093/cdn/nzab045\_064
7. Purwanti R, Margawati A, Wijayanti HS, Rahadiyanti A, Kurniawati DM, Fitranti DY. Strategi Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Praktik Responsive Feeding untuk Pencegahan Stunting pada Balita. *Wikrama Parahita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2023;7(2):270-280. doi:10.30656/jpmwp.v7i2.5874
8. Purwanti R, Margawati A, Wijayanti HS, Rahadiyanti A, Kurniawati DM. Praktik Responsive Feeding dan Hubungannya dengan Stunted Children and Obese/Overweight Mothers (SCOM) di Kota Semarang. *Amerta Nutrition*. 2023;7(2SP):184-192. doi:10.20473/amnt.v7i2SP.2023.184-192
9. Larasati AQ, Sudargo T, Susetyowati S. Responsive feeding ibu dan asupan makan anak stunting usia 2-5 tahun. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2022;18(4):164. doi:10.22146/ijcn.71996
10. Rokhanawati D, Nuzuliana R, Wijhati ER. Pelaksanaan responsive feeding pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2023;12(1):114-120. <https://ejournal.umpri.ac.id/index.php/JIK|114>
11. Mufdlilah, Listyaningrum TH, Nugroho A, Fitriani DA, Kusvitasari H, Rokhmah N. Responsive feeding ibu dengan kejadian stunting pada upaya perlindungan anak. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)*. 2023;7(3):279-287. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS>
12. Desiyanti IW, Agustina R. Responsive feeding education for parents with stunting babies aged 12-36 months. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*. 2022;5(1):20-28. doi:10.31101/jhtam.2446
13. Azwar A, Tane R, Sartika DM, Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia M, Keperawatan Institut Kesehatan Deli Husada Tua F, Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah Makassar S. *Responsive Feeding Dan Stunting Pada Anak : Literature Review*. Vol 2.; 2023.
14. Rohita T, Hertini R, Umah AK, Rohimah S. Peningkatan Keterampilan Ibu Melalui Pendampingan Tentang Praktik Pemberian Makan pada Balita dalam Upaya Pencegahan Stunting Improving Mother's Skills Through Assistance on Feeding Practices to Toddlers in an Effort to Prevent Stunting. *Abdimas Galuh*. 2024;6(1):740-749.
15. Maulida S, Yunita L, Irawan A, et al. Pengaruh edukasi booklet terhadap pengetahuan ibu tentang responsive di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2025;11(1):2615-109.
16. Vibi Setiari T. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Responsive Feeding Bayi dengan Status Gizi Anak Balita. *Faletehan Health Journal*. 2025;12(1):68-74. [www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ](http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ)
17. Sall NS, Bégin F, Dupuis JB, et al. A measurement scale to assess responsive feeding among Cambodian young children. *Matern Child Nutr*. 2020;16(3). doi:10.1111/mcn.12956
18. Pérez-Escamilla R, Yakes Jimenez E, Dewey KG. Responsive Feeding Recommendations: Harmonizing Integration into Dietary Guidelines for Infants and



- 
- Young Children. *Current Developments in Nutrition*. 2021;5(6). doi:<https://doi.org/10.1093/cdn/nzab076>
19. Banowo AS, Hidayat Y. Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Praktik Pemberian Makan Pada Baduta Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(2):765-771. Accessed July 21, 2023. <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1539>