

## HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN SIKAP *RESPONSIVE FEEDING* TERHADAP KEJADIAN STUNTING

ZUHROTUNIDA<sup>1</sup>, NOUR SRIYANAH<sup>\*2</sup>, MEINITA WULANSARI<sup>3</sup>, SUPRIYATNI KARTADARMA<sup>4</sup>, RIRIN INDRIANI<sup>5</sup>

Universitas Muhammadiyah Tangerang<sup>1</sup>, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar<sup>2</sup>, Prodi Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Manado<sup>3</sup>, Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Bhakti Kencana<sup>4</sup>, Prodi Kebidanan Kediri, Universitas Bhakti Poltekkes Kemenkes Malang<sup>5</sup>  
zuhrotunida@gmail.com, \*nounsriyannah@gmail.com, meinitawulansari@gmail.com, supriyatni.kartadarma@bku.ac.id, ririnindrianimiori79@gmail.com

\*Correspondence Author

**Abstract:** *Stunting in toddlers needs special attention because it can cause inhibition of physical growth, mental development and health status in children. Based on data on the distribution of stunting in the Pekanbaru City District area, it is known that the Limapuluh Community Health Center area has one of the largest numbers of stunting incidents, namely 50 toddlers out of 1,642 toddlers measured. This study aims to determine the determinants of stunting in toddlers in the working area of the Limapuluh Health Center, Pekanbaru City. This study used a quantitative analytic research design with a cross sectional study design. The sampling technique in this study was random sampling, so that the sample in this study was 94 respondents. The measuring tool used was a questionnaire and data analysis used the chi square test. The results of the univariate analysis showed that the immunization history description was mostly complete (51.1%), the status of exclusive breastfeeding was not given (73.4%), then the mother's responsiveness to feeding was in the less category (47.9%). This is consistent with the large number of stunting incidents (67%). The results of the bivariate analysis found that there was a relationship between the completeness of immunization under five and the attitude of responsive feeding of the mother and the incidence of stunting (p-value = 0.000). This study provides suggestions for health workers to make efforts to improve health services through socialization or counseling on the importance of immunization completeness, the process of providing breast milk and food to toddlers in reducing the incidence of stunting.*  
**Keywords:** *Exclusive Breastfeeding, Immunization, Responsive feeding attitude, Stunting Incidents*

**Abstrak:** Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Berdasarkan data sebaran stunting di wilayah Kecamatan Kota Pekanbaru diketahui bahwa wilayah Puskesmas Limapuluh adalah salah satu jumlah kejadian stunting terbesar yaitu 50 orang balita dari 1.642 balita yang diukur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif dengan desain cross sectional study. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah random sampling, sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 94 orang responden. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan uji chi square. Hasil analisis univariat diketahui bahwa gambaran riwayat imunisasi sebagian besar lengkap (51,1%), status pemberian ASI eksklusif adalah tidak diberikan (73,4%), kemudian sikap responsive feeding ibu berada pada kategori kurang (47,9%). Hal ini sesuai dengan jumlah kejadian stunting yang besar (67%). Hasil analisa bivariat didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi balita, dan sikap responsive feeding ibu dengan kejadian stunting (p-value = 0.000). Penelitian ini memberikan saran agar petugas kesehatan melakukan upaya peningkatan pelayanan kesehatan melalui sosialisasi ataupun penyuluhan pentingnya kelengkapan imunisasi, proses pemberian ASI dan makanan kepada balita dalam mengurangi kejadian stunting.

**Kata Kunci :** ASI Eksklusif, imunisasi, sikap responsive feeding, kejadian stunting.

## A. Pendahuluan

Kasus stunting merupakan permasalahan global dan tidak hanya terjadi di Indonesia. Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO (2021), mengatakan angka kejadian stunting di dunia mencapai 22 % atau sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) tahun 2018, prevalensi anak Indonesia di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting (pendek) yaitu 30,8% atau sekitar 7 juta balita (Kemenkes RI, 2018). Secara nasional, angka prevalensi stunting di Provinsi Riau berdasarkan Riskesda (2018) adalah 27,7%.

Stunting adalah suatu kondisi pada seorang yang memiliki panjang atau tinggi badan kurang jika dibandingkan dengan umurnya (Oktavia, 2020). Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Mustika & Syamsul, 2018). Kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita diakibatkan oleh kekurangan asupan gizi dalam kurun waktu tertentu, serta terjadinya infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dimulai sejak terbentuknya janin sampai dengan anak berusia 24 bulan. Anak tergolong stunting jika panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (Satriawan, 2019).

Perhatian terhadap kondisi anak terutama pada usia *golden age* yaitu 1.000 hari kehidupan pertama merupakan fase yang penting karena usia tersebut sangat rawan menjadi masalah saat anak telah berusia lebih dari 2 tahun. Pada umumnya berbagai permasalahan dan penyakit terlihat setelah anak melewati fase tersebut. Periode ini merupakan fase yang paling efektif untuk mencegah terjadinya stunting (Kemenkes, 2018). Terdapat berbagai faktor penyebab stunting diantaranya status imunisasi, status ekonomi, pola asuh, dan pemberian ASI eksklusif (Wahdah dkk, 2015; Oktavianisya dkk, 2021; Yuwanti dkk, 2021), selain itu stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MPASI, tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik. Dan sikap *responsive feeding* (Aridiyah dkk, 2015).

Berdasarkan penelitian Agustia dkk (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian imunisasi, dengan kejadian stunting pada balita. Balita yang tidak lengkap imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi dimana jika dibiarkan dapat berisiko terjadinya stunting. Begitupula pada penelitian Swathama dkk (2016) yang menemukan bahwa adanya hubungan antara stunting dengan balita tanpa status imunisasi lengkap. Menurut Jezua dkk (2021) imunisasi dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat memperburuk keadaan gizi dan berpotensi menurunkan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena adanya penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi.

Pemenuhan gizi pada anak yang berusia lebih dari enam bulan selain ASI juga diberikan makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian makan yang dilakukan oleh ibu dilakukan dengan menerapkan prinsip-prinsip yang idealnya dapat membuat anak merasa nyaman agar periode peralihan pada makanan komplementari terasa menyenangkan bagi anak. Sikap pemberian makan yang dilakukan dengan menerapkan prinsip asuhan psikososial disebut dengan sikap *responsive feeding* (Septamarini dkk, 2019). Kebanyakan anak usia lebih dari dua tahun telah mengenal otonomi nya sehingga anak sudah pandai menolak pemberian makan sehingga ibu harus dapat menerapkan strategi *responsive feeding* agar kebutuhan nutrisi anak tetap terpenuhi. Prinsip dari sikap *responsive feeding* tidak hanya berfokus pada apa yang dimakan namun juga perlu mengetahui bagaimana, kapan, dimana dan oleh siapa anak diberi makan (Suardi dkk, 2020). Sikap *responsive feeding* dilakukan dengan sabar, mendorong anak tanpa paksaan, dan apabila anak menolak maka mencoba memberikan makanan lain dengan tekstur dan rasa yang berbeda. Sikap *responsive feeding* yang baik pada Ibu akan menyebabkan Ibu mengenali dengan baik ciri-ciri anak yang lapar dan anak yang kenyang. Hasil penelitian Septamarini dkk (2019) menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap RF dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan. Ibu dengan

sikap responsive feeding kurang sesuai berisiko 5,6 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap responsive feeding yang cukup.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Lima Puluh dilakukan dengan melakukan wawancara kepada 5 orang Ibu yang memiliki anak stunting dan diketahui bahwa 3 dari 5 orang Ibu mengaku anaknya tidak rutin dalam imunisasi, selain itu 4 dari 5 orang Ibu juga mengatakan tidak memberikan anak ASI Eksklusif. Melalui wawancara singkat, 2 orang Ibu juga mengatakan bahwa jika anaknya sulit diberikan makan dan sering memaksa anak makan namun anak tetap saja tidak mau makan. Sehingga mereka juga mengaku bahwa terkadang tidak konsisten memberikan makan sesuai jadwal makan dan memberi makan kapan anak mau saja.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Status Imunisasi Dan Sikap Responsive Feeding Terhadap Kejadian Stunting.

### B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Analitik dengan rancangan *Cross Sectional*, Populasi dalam penelitian ini adalah 1.642 ibu yang memiliki balita usia 2-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh dengan jumlah sampel yaitu 94 orang. Instrument penelitian menggunakan kuesioner penelitian yang dilakukan analisis secara univariate dan bivariate menggunakan program SPSS.

### C. Hasil dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kelengkapan Imunisasi, Sikap Responsive Feeding**

No	Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Kelengkapan Imunisasi</b>			
1	Tidak lengkap	48	51,1
2	Lenkap	46	48,9
<b>Total</b>		94	100
<b>Sikap Responsive Feeding</b>			
1	Kurang	45	47,9
2	Cukup	23	24,5
3	Baik	26	27,7
<b>Total</b>		94	100
<b>Kejadian Stunting</b>			
1	Stunting	63	67,0
2	Tidak Stunting	31	33,0
<b>Total</b>		94	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa riwayat kelengkapan imunisasi balita mayoritas adalah tidak lengkap, yaitu sebanyak 48 responden (51,1%), dan Sedangkan 46 responden sisanya memiliki balita dengan imunisasi lengkap (48,9%). Sementara itu sikap responsive feeding ibu terhadap anaknya mayoritas berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 45 ibu (47,9%), dan yang berada pada kategori responsive feeding baik adalah sebanyak 26 ibu (27,7%) dan diketahui kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh adalah sebanyak 63 orang balita (67%), dan 31 balita lainnya tidak mengalami stunting (33%).

**Tabel 2. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh**

Status Imunisasi	Kejadian Stunting				Total	p-value	
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%			
Tidak Lengkap	42	87,5	6	12,5	48	100	0,000
Lengkap	21	45,7	25	54,3	46	100	

Status Imunisasi	Kejadian Stunting				Total	p-value
	Stunting		Tidak Stunting			
	n	%	n	%		
Total	63	67,0	31	33,0	94	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa dari 48 balita (100%) yang memiliki status imunisasi tidak lengkap, ditemukan bahwa 43 balita (87,5%) mengalami stunting, dan hanya 6 balita (12,5%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan pada 46 balita (100%) dengan status imunisasi lengkap, ditemukan bahwa 25 balita (54,3%) tidak mengalami stunting, dan 21 balita (45,7%) lainnya mengalami stunting. Hasil uji chi square diperoleh p value 0,000 dari continuity correction lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh.

**Tabel 3. Hubungan Sikap *Responsive Feeding* Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh**

Sikap <i>Responsive Feeding</i>	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	39	86,7	6	13,3	45	100	0,000
Cukup	15	65,2	8	34,8	23	100	
Baik	9	34,6	17	65,4	26	100	
Total	63	67,0	31	33,0	94	100	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa dari 45 ibu (100%) dengan sikap response feeding kurang, ditemukan 39 (86,7%) balita mengalami stunting, dan hanya 6 (13,3%) balita yang tidak mengalami stunting. Pada 23 ibu (100%) dengan sikap responsive feeding yang cukup, ditemukan 15 balita (65,2%) mengalami stunting, dan 8 balita (34,8%) yang tidak mengalami stunting. Sedangkan pada 26 ibu (100%) dengan sikap responsive feeding yang baik terdapat 17 (65,43%) balita tidak mengalami stunting, dan 9 balita lainnya (34,6%) mengalami stunting. Hasil uji chi square diperoleh p value 0,000 dari pearson chi-square lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap *response feeding* ibu dengan kejadian stunting pada balita Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh.

### Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Kelengkapan Imunisasi, Sikap *Responsive Feeding*

Riwayat kelengkapan imunisasi balita mayoritas adalah tidak lengkap, yaitu sebanyak 48 responden (51,1%), dan Sedangkan 46 responden sisanya memiliki balita dengan imunisasi lengkap (48,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Sari et., al. (2022) yang menemukan bahwa mayoritas responden memiliki imunisasi dasar tidak lengkap yaitu sebanyak 52 orang (57,1%).

Menurut teori, kepatuhan seseorang dalam perilaku kesehatan seperti pemberian imunisasi terjadi apabila seseorang telah memahami manfaat dan sisi penting dalam program kesehatan (Notoadmodjo, 2018). Program imunisasi yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan merupakan salah satu upaya preventif agar tidak terjangkau penyakit tertentu, yaitu Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), antara lain tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio dan campak. Ibu memiliki peran penting terhadap pemenuhan kebutuhan anak, terutama anak usia 0-5 tahun. Pada usia tersebut anak sangat bergantung pada ibu (Neherta & Nurdin, 2017). Kesehatan dan kesakitan anak sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu dalam memberikan pengasuh (Cicik, 2016). Ibu diyakini sebagai orang tua yang paling tepat dalam memberikan perawatan pada anak, baik dalam keadaan sehat maupun sakit (Kurniati & Susi, 2019). Segala sesuatu yang dilakukan ibu akan berpengaruh pada anak, termasuk perilaku ibu dalam upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ibu memiliki peran yang sangat penting pada pemberian imunisasi pada anak.

Peneliti berasumsi bahwa kepatuhan orang tua dalam melakukan imunisasi dasar lengkap adalah karena orang tua telah mendapatkan informasi atau penjelasan terkait pentingnya imunisasi dan dampak baiknya pada tumbuh kembang anak sehingga mendorong sikap ibu dalam mematuhi anjuran imunisasi yang ditetapkan pemerintah.

Sikap responsive feeding ibu terhadap anaknya mayoritas berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 45 ibu (47,9%), dan yang berada pada kategori responsive feeding baik adalah sebanyak 26 ibu (27,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian Septamarini dkk (2019) menemukan bahwa Ibu dengan sikap responsive feeding kurang sesuai berisiko 5,6 kali lebih besar memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap responsive feeding yang cukup.

Sikap "Responsive Feeding" yang dilakukan oleh ibu terhadap anak balita memiliki peran penting dalam pencegahan stunting, yaitu keterlambatan pertumbuhan akibat kurangnya gizi. Responsif feeding melibatkan kemampuan ibu untuk merespons isyarat lapar dan kenyang anak dengan memberikan makanan yang sesuai, dalam porsi yang tepat, dan berkualitas gizi tinggi. Ini penting karena sikap responsif feeding memastikan anak mendapatkan asupan nutrisi yang optimal, mendorong kebiasaan makan sehat, dan membentuk hubungan yang positif antara ibu dan anak. Dengan cara ini, ibu berperan aktif dalam mengurangi risiko stunting dan memberikan dasar yang kuat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat.

Pentingnya sikap "Responsive Feeding" dalam mencegah stunting terletak pada kualitas makanan dan interaksi antara ibu dan anak. Sikap ini memungkinkan ibu untuk memberikan asupan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan anak, mendorong kebiasaan makan yang baik, dan membentuk ikatan emosional yang mendukung perkembangan anak secara menyeluruh. Dengan memprioritaskan sikap responsif feeding, ibu dapat berperan secara positif dalam memastikan pertumbuhan yang optimal dan mencegah dampak jangka panjang dari stunting pada anak.

Peneliti berasumsi bahwa kurangnya sikap responsive feeding pada ibu dapat diakibatkan oleh kurangnya kesabaran ibu pada generasi ini untuk mendorong anaknya makan tanpa paksaan, umumnya ibu tidak dapat memberikan pilihan makanan lain jika mendapatkan penolakan dari anaknya.

### **Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh**

Hasil uji chi square diperoleh p value 0,000 dari continuity correction lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh. Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020). Manfaat imunisasi tidak bisa langsung dirasakan atau tidak langsung terlihat. Manfaat imunisasi yang sebenarnya adalah menurunkan angka kejadian penyakit, kecacatan maupun kematian akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi tidak hanya dapat memberikan perlindungan kepada individu namun juga dapat memberikan perlindungan kepada populasi. Imunisasi adalah paradigma sehat dalam upaya pencegahan yang paling efektif (Mardianti & Farida, 2020). Imunisasi merupakan investasi kesehatan untuk masa depan karena dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi, dengan adanya imunisasi dapat memberikan perlindungan kepada individu dan mencegah seseorang jatuh sakit dan membutuhkan biaya yang lebih mahal.

Kejadian stunting pada balita merujuk pada kondisi di mana pertumbuhan fisik anak terhambat sehingga tinggi badan mereka lebih pendek dari tinggi rata-rata anak-anak seumurannya. Stunting adalah indikator penting dari kesehatan dan gizi yang buruk pada masa awal kehidupan, dan biasanya terjadi sebagai hasil dari kurangnya asupan gizi yang memadai, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan anak, yaitu dari konsepsi hingga usia dua tahun. Faktor-faktor utama yang menyebabkan stunting meliputi kekurangan nutrisi, terutama protein, zat besi, vitamin A, dan zink, serta praktik pemberian makanan yang tidak tepat

seperti pemberian makanan padat terlalu dini atau tidak mencukupi, serta buruknya sanitasi dan kesehatan lingkungan yang dapat menyebabkan infeksi berulang. Stunting memiliki dampak jangka panjang yang serius, termasuk gangguan pertumbuhan otak dan perkembangan kognitif, yang dapat berdampak pada prestasi pendidikan dan produktivitas di masa dewasa.

Alasan utama terjadinya stunting pada balita adalah kurangnya asupan nutrisi yang memadai selama periode penting pertumbuhan dan perkembangan awal mereka. Anak-anak pada periode ini membutuhkan nutrisi yang tepat, terutama protein, untuk mendukung pembentukan jaringan dan pertumbuhan tubuh yang optimal. Kekurangan nutrisi ini dapat menghambat pembentukan sel dan organ tubuh yang normal, mengganggu perkembangan otak, dan mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan. Selain itu, pemberian makanan yang tidak seimbang atau tidak mencukupi dapat menyebabkan kekurangan vitamin dan mineral penting yang diperlukan untuk fungsi tubuh yang optimal. Faktor lingkungan seperti sanitasi yang buruk juga dapat memicu infeksi berulang yang menyebabkan kehilangan nutrisi dan energi, memperburuk masalah stunting. Oleh karena itu, pencegahan stunting memerlukan pendekatan komprehensif yang melibatkan asupan gizi yang baik, praktik pemberian makanan yang tepat, serta peningkatan sanitasi dan perawatan kesehatan yang memadai.

Peneliti berasumsi bahwa kelengkapan imunisasi menjadi pemicu terjadinya stunting dikarenakan tidak lengkapnya imunisasi dapat menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Balita yang mengalami infeksi jika dibiarkan dapat berisiko terjadinya stunting.

### **Hubungan Sikap Responsive Feeding dengan Kejadian stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh**

Hasil uji chi square diperoleh p value 0,000 dari pearson chi-square lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara sikap response feeding ibu dengan kejadian stunting pada balita Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh. Hasil penelitian ini sesuai dengan temuan Septamarini dkk (2019) yang menemukan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap response feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan.

Responsive feeding merupakan makanan yang diberikan ibu pada batita dan direspon dengan baik oleh batita serta ibu dapat memahami dan menyesuaikan pemberian makan dengan keinginan batita (Daniels, 2019). Pemberian makan tepat dilakukan dengan memberikan makanan secara konsisten, memperhatikan sinyal lapar dan kenyang serta frekuensi dan cara pemberian makan secara aktif dapat mendorong batita mengonsumsi makanan menggunakan tangan maupun sendok secara mandiri (Septamarini et al, 2019).

Sikap response feeding memiliki keterkaitan yang erat dengan kejadian stunting pada anak. Responsif feeding mengacu pada kemampuan ibu atau pengasuh dalam merespons isyarat lapar dan kenyang anak dengan memberikan makanan yang sesuai, dalam jumlah yang tepat, dan berkualitas gizi. Sikap ini berperan penting dalam mencegah stunting karena memastikan anak menerima asupan nutrisi yang optimal selama periode pertumbuhan kritis mereka. Dengan merespons isyarat anak dengan tepat, ibu dapat memastikan bahwa anak mendapatkan nutrisi yang cukup dan bervariasi, yang diperlukan untuk pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak yang optimal. Sikap responsif feeding juga membantu membentuk kebiasaan makan sehat pada anak, mendorong mereka untuk mengembangkan preferensi terhadap makanan bergizi dan menjauhkan mereka dari makanan yang berpotensi merugikan pertumbuhan.

Namun, kurangnya sikap responsive feeding atau praktik pemberian makanan yang tidak tepat dapat berkontribusi pada terjadinya stunting. Jika anak tidak mendapatkan makanan yang sesuai dengan kebutuhan mereka atau jika makanan yang diberikan kurang berkualitas gizi, ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, di mana pertumbuhan tubuh dan perkembangan otak sangat cepat, praktik pemberian makanan yang buruk dapat berdampak jangka panjang pada tinggi badan dan kualitas hidup anak. Oleh karena itu, mendukung sikap "Responsive Feeding" dan memastikan

praktik pemberian makanan yang baik sangat penting dalam upaya pencegahan stunting pada anak.

#### D. Penutup

Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dan sikap responsive feeding ibu terhadap balita dengan kejadian stunting pada balita Wilayah Kerja Puskesmas Lima Puluh, sehingga disarankan kepada Puskesmas Limapuluh agar petugas kesehatan melakukan sosialisasi ataupun penyuluhan pentingnya kelengkapan imunisasi, proses pemberian ASI dan sikap pemberian makanan kepada balita dalam mengurangi kejadian stunting.

#### Daftar Pustaka

- Agustina, R., Rahman, N., & Hermiyanty. (2018). Faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 12 – 59 bulan di wilayah Tmabang Poboya, Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2(2), 59-62.
- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (*The factors affecting stunting on toddlers in rural and urban areas*). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163–170.
- Arifin, J, et al. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pelaksanaan Program Asi Eksklusif di Kabupaten Kebumen. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 3(2), 41-49.
- Arikunto. (2015). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Budiman, R.A. (2013). *Kapita 350ndones kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Bungin, B. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi*. Jakarta: Kencana
- Cicih, L. H. M. (2016). Pengaruh perilaku ibu terhadap status kesehatan anak baduta di Provinsi Jawa Tengah. *Sari Pediatri*, 13(1), 41-8.
- Daniels, L.A. (2019). Feeding practices and parenting: A pathway to child health and family happiness. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 74(2), pp. 29–42.
- Firdausia, S. (2022). Hubungan pengetahuan, riwayat ASI eksklusif, dan sikap *responsive feeding* terhadap status gizi batita di wilayah Puskesmas Ceper Klaten.
- Hasikin, S. N., Herlina, H., & Erwin, E. (2023). Hubungan self awareness dengan motivasi ibu dalam melakukan imunisasi dasar. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 01-13.
- Hastono, S, P. (2020). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa
- Hurlock, E. B. (2013). *Perkembangan anak* (M. Tjandra). Erlangga.
- Jannah, M., Kamsani, S. R., & Ariffin, N. M. (2021). Perkembangan usia dewasa: tugas dan hambatan pada korban konflik pasca damai. *Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak*, 7(2), 114-143.
- Jezua, E. M., Silitonga, H. T. H., & Rambung, E. (2021). ASI eksklusif, status imunisasi, dan kejadian stunting di 350ndonesia : studi literatur. *Prominentia Medical Journal*, 2(1), 17–26. <https://doi.org/10.37715/pmj.v2i1.2259>
- Kemenkes RI. (2014). Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif. *Millennium Challenge Account*. Vol. 12(21), pp. 1–2.
- Kemenkes RI. (2018b). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Kemenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antrhopometri Anak.
- KEMENKES. (2015). Buku Ajar Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, diakses dalam <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>

- Kemenkes. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: PUSDATIN Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. In *Covid-19 Kemenkes* (p. 47). <https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19/#.X6IYy6ozbIU>
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK).
- Kurniati, Y. & Susi. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kebidanan: Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 10(2), 76-83.
- Mardianti, M., & Farida, Y. (2020). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery*, 11(1), 17. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.322>
- Masturoh, I & Anggita.T. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI Press.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi Untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(6), 254–261.
- Mufdillah et al. (2017). Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui pada Program ASI Eksklusif. *Peduli ASI Eksklusif*. 2(1). Pp. 0–38.
- Mufdlilah. (2017). Buku Pedoman Pemberdayaan Ibu Menyusui Pada Program ASI Eksklusif.
- 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. *Jurnal Pangan Dan Agroindustri*, 3(4), 6.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis permasalahan status gizi kurang pada balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Nasikhah, R. (2012). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 – 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur.
- Neherta, M., & Nurdin, Y. (2017). Optimalisasi peran ibu sebagai pencegahan primer kekerasan seksual terhadap anak. *Retrieved from*.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90. <https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, M.R., Sasongko, R.N., & Kritiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 5(2), 2269-2276.
- Nurbaiti, L., Adi, A. C., Devi, S. R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan Makan Balita Stunting Pada Masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan Dan Politik*, 27(2), 109. <https://doi.org/10.20473/mkp.v27i22014.109-117>
- Nurbaiti, L., Adi, A.C., Devi, S.R., & Harthana, T. (2014). Kebiasaan makan balita stunting pada masyarakat Suku Sasak: Tinjauan 1000 hari pertama kehidupan (HPK). *Masyarakat, Kebudayaan dan Politik*. 27 (2), 104-112
- Nursalam. (2019). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Oktavia, L. (2020). Stunting on teenager in industrial labor and coastal area in Surabaya City. *Biokultur*. 9(1), 1-14.



- Perera, P. J., Ranathunga, N., Fernando, M. P., Sampath, W., & Samaranayake, G. B. (2012). Actual exclusive breastfeeding rates and determinants among a cohort of children living in Gampaha district Sri Lanka: A prospective observational study. *International breastfeeding journal*, 7, 1-6.
- Picauly, I., & Toy, S.M. (2013). Analisis determinan dan pengaruh stunting terhadap prestasi belajar anak sekolah di Kupang dan Sumba Timur, NTT. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 8(1), 55-62.
- Prihanti, G.S., Rahayu, M.P., & Abdullah, M.N. (2016). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar di wilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri. *Saintika Medika: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Keluarga*. 12(2).
- Putri, A. F. (2019). Pentingnya orang dewasa awal menyelesaikan tugas perkembangannya. *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling*, 3(2), 35-40.
- Rahmawati, L.A. & Irawan, A.M.A. (2020). Analisis Status Gizi serta Asupan Energi dan Zat Gizi Anak Down Syndrome di Rumah Ceria Down Syndrome. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains dan Teknologi*. 5(3), 1-12.
- Riyanto, A. (2013). *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian*. Kesehatan, Jakarta: Salemba Medika
- Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 42-49..
- Satriawan, E. (2019). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia: Jakarta.
- Senewe, M., Rompas, S., & Lolong, J. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 109743.
- Septamarini, R.G., Widyastuti, N., & Pruwanti, 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*. 9(1), 9-20.
- Septamarini, Widyastuti, dan Purwanti, (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),p.9. Available at: <https://doi.org/10.14710/jnc.v8i1.23808>.
- Septiani, H. A.Budi & Karbito. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2(2), 159-174
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suradi R, Hegar B, Partiw Nyoman IGA, Marzuki ANS, Ananta Y. (2020). *Indonesia Menyusui*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI
- Trisnawati, M., Pontang, G. S., & Mulyasari, I. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Kidang Kecamatan Praya Timur Kabupaten Lombok Tengah. 8(19), 113–124.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2015). Faktor risiko kejadian stunting pada Anak umur 6 – 36 Bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia*, 3(2), 119–130.
- Wulandar, A. (2015). Hubungan tingkat pendidikan terakhir ibu terhadap kepatuhan imunisasi dasar bayi di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar. *Makassar: Universitas Muhammadiyah Makassar*.
- Yuliaswati, Kurniasari & Maryam. (2018). Hubungan antara pendidikan dan dukungan keluarga dengan kegagalan asi eksklusif. *Journal of Health Studies*. 3 (2)
- Yuwanti, Mulyaningrum, F.M., & Susanti, M.M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita di Kabupaten Grobogan. *CENDIKIA UTAMA: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*. 10 (1), 74-84