



**HUBUNGAN RESPONSIVE FEEDING IBU DENGAN  
STATUS GIZI ANAK USIA 12-24 BULAN**

**SY. Sri Devi\***, Tiarnida Nababan, Lely Muhibbah, Windy Rafionit, Dona Andriani, Indryani Permata Sari  
PUI-PT Gentle Baby Care, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Prima Indonesia, Jl. Sampul No.3, Sei Putih Barat, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara 20118, Indonesia  
[\\*syarifahdevi4@gmail.com](mailto:*syarifahdevi4@gmail.com)

**ABSTRAK**

Status gizi merupakan kondisi perubahan tubuh akibat mengkonsumsi santapan ataupun ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi. Responsive feeding merupakan metode pemberian makan yang fokus pada respons orang tua terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, menciptakan interaksi positif dan membantu anak belajar makan sesuai kebutuhan tubuhnya, mencegah makan berlebihan atau kekurangan, serta membangun hubungan emosional yang kuat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan responsive feeding ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey penelitian analitik dengan pendekatan secara cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Peneliti mengumpulkan data langsung dari hasil wawancara kepada responden menggunakan kuesioner dan alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu Timbanga, Pita Ukur Tinggi Badan dan Tabel Antropometri. Dan Analisa data pada penelitian ini yaitu secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Responsive feeding ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan sebagian besar kurang baik sebanyak 28 responden (51,9%). Status gizi balita sebagian besar normal sebanyak 46 responden (85,1%) dan sebagian kecil balita memiliki status gizi yang gemuk sebanyak 1 responden (1,9%). Ada hubungan responsive feeding ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan dengan p-value 0,016 ( $p < 0,05$ ).

Kata kunci: balita; responsive feeding; status gizi

***THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S RESPONSIVE FEEDING AND THE  
NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGED 12-24 MONTHS***

***ABSTRACT***

*Nutritional status is a condition of body changes due to consuming food or a measure of success in fulfilling nutrition. Responsive feeding is a feeding method that focuses on parental response to children's hunger and satiety signals, creating positive interactions and helping children learn to eat according to their body's needs, preventing overeating or undereating, and building strong emotional relationships. This study aims to determine the relationship between maternal responsive feeding and the nutritional status of children aged 12-24 months at the UPTD Raja Musa Regional Hospital, Kateman District, Indragiri Hilir Regency. The type of research used is an analytical research survey with a cross-sectional approach. The sample in this study was 54 respondents. The sampling technique in this study used a purposive sampling technique. By collecting data directly from interviews with respondents using questionnaires and measuring instruments used in this study, namely scales, height measuring tapes and anthropometric tables. And data analysis in this study is univariate and bivariate using the chi-square test. The results showed that the Responsive feeding of mothers who have children aged 12-24 months was mostly poor, as many as 28 respondents (51.9%). The nutritional status of most toddlers was normal (46 respondents (85.1%), and a small number of toddlers were obese (1 respondent (1.9%). There was a relationship between maternal responsive feeding and the nutritional status of children aged 12-24 months, with a p-value of 0.016 ( $p < 0.05$ ).*

*Keywords: nutritional status; responsive feeding; toddlers*

## PENDAHULUAN

Status gizi anak menjadi salah satu indikator yang berfungsi dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia di masa yang akan datang. Status gizi merupakan kondisi perubahan tubuh akibat mengkonsumsi santapan ataupun ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi, terdapatnya penyeimbang antara jumlah konsumsi zat gizi serta jumlah yang diperlukan oleh tubuh untuk bermacam fungsi biologis seperti perkembangan fisik, pertumbuhan kognitif, aktivitas ataupun produktivitas pemeliharaan kesehatan, serta hal lainnya (Andini et al. 2020). Usia 12-24 tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak. Masa ini merupakan pertumbuhan dasar anak, selain itu juga terjadi perkembangan kemampuan berbahasa, berkreaitivitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat yang merupakan landasan bagi perkembangan anak selanjutnya. Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Masalah gizi pada anak balita perlu ditangani dengan baik karena jika tidak teratasi selain memberi dampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, juga dapat berpotensi terhadap peningkatan kesakitan dan kematian pada anak (Latempo dkk, 2025).

Pada tahun 2021, sekitar 767,9 juta anak di Dunia menderita kekurangan gizi. Selain itu, kekurangan gizi menjadi masalah serius, terutama di kawasan Asia dan Afrika yang menjadi salah satu penyebab kematian anak. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan bahwa 174 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun di negara berkembang mengalami kekurangan gizi serta 230 juta anak terhambat dalam pertumbuhan mereka. Selain itu, pada tahun 2022 prevalensi gizi kurang diseluruh Dunia mencapai 28,5%, dinegara berkembang sebanyak 32,2%, di benua Asia sebanyak 30,6% dan Asia Tenggara sebanyak 29,4% (WHO, 2022).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan bahwa pada tahun 2024, prevalensi balita dengan berat badan kurang (underweight) adalah 16,8%, berat badan sangat rendah (Severe Wasting) adalah 1,2% dan gizi buruk (wasting) adalah 6,2% dan stunting sebanyak 19,8% serta berat badan lebih (overweight) sebanyak 3,4% (Kemenkes RI, 2024). Provinsi Riau berada di urutan ke-8 dengan prevalensi balita dengan berat badan kurang di Indonesia menurut Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), yakni mencapai 23,8%, sedangkan balita dengan berat badan sangat rendah (Severe Wasting) adalah 1,6% dan gizi buruk (wasting) adalah 8% dan stunting sebanyak 28,6% serta berat badan lebih (overweight) sebanyak 2,0%. Adapun Kabupaten tertinggi dengan prevalensi balita dengan berat badan rendah (underweight) adalah Kabupaten Indragiri Hilir yaitu sebanyak 33% (Kemenkes RI, 2024).

Dampak gangguan gizi pada anak sangatlah luas luas seperti keterlambatan kognitif, perkembangan psikomotorik yang buruk, peningkatan kerentanan terhadap penyakit. Penelitian menunjukkan bahwa berat badan kurang meningkatkan risiko infeksi berat, keterlambatan perkembangan, dan bahkan kematian (Shidiqah dkk, 2025). Timbulnya masalah gizi pada balita menurut teori United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung (Yuwanti dkk, 2021). Faktor tidak langsung seperti perilaku responsive feeding yang merupakan kemampuan pengasuh untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif termasuk di dalamnya cara pemberian makan sesuai umur, mendorong anak untuk makan, berespon terhadap nafsu makan yang kurang, memberi makan di lingkungan yang aman, dan menggunakan interaksi yang positif (Latifah et.al, 2020).

Responsive feeding merupakan metode pemberian makan yang fokus pada respons orang tua terhadap sinyal lapar dan kenyang anak, menciptakan interaksi positif dan membantu anak belajar makan sesuai kebutuhan tubuhnya, mencegah makan berlebihan atau kekurangan, serta membangun

hubungan emosional yang kuat. Intinya adalah memberikan makanan saat anak siap (lapar) dan berhenti saat anak kenyang, bukan memaksa atau menyuapi terus-menerus (Yuwanti dkk, 2021). Beberapa penelitian mengenai pentingnya praktik responsive feeding di mana pengasuh mengenali dan merespons isyarat lapar dan kenyang anak mereka. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan asupan nutrisi tetapi juga memperkuat ikatan emosional. Pola asuh dalam pemberian makan yang kurang baik menjadi faktor resiko gizi kurang pada anak. Ibu menjadi salah satu yang terlibat penting dalam pola asuh pemberian makan pada anak dengan responsive feeding. Pemberian makan secara responsive sangat penting bagi balita yang bertujuan agar penerimaan makan anak lebih meningkat sehingga pertumbuhan dan perkembangan menjadi lebih baik. Responsive feeding termasuk ke faktor gizi kurang tidak langsung. Walaupun ini merupakan faktor tidak langsung kesalahan pola asuh dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak (Shidiqah dkk, 2025).

Responsive feeding memasukkan konsep psikososial yang baik untuk perkembangan mental maupun kognitif anak. Penelitian membuktikan praktik responsive feeding di Indonesia sejak usia 6 bulan ke atas belum optimal karena hanya 30% dari pengasuh yang mempraktikkan responsive feeding dan menjadi salah satu hambatan dalam mengurangi masalah gizi kurang hingga saat ini. Selain itu, peningkatan pengetahuan terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian makan sehingga menggambarkan bahwa pengetahuan penting dalam menentukan perilaku pengasuh dalam pemberian makan. Pengetahuan responsive feeding pengasuh dapat berupa identifikasi ke enam prinsip dasar serta dalam kondisi tertentu sehingga pemenuhan gizi pada anak dapat tercapai (Wulandhari, 2024).

Hasil penelitian Kinanti dkk (2025), mengenai hubungan efikasi diri ibu dan praktik responsive feeding dengan status gizi balita di Kabupaten Sleman menunjukkan bahwa responsive feeding ibu dalam praktik pemberian memiliki hubungan yang bermakna dengan status gizi balita. Hal ini menunjukkan bahwa pentingnya penguatan efikasi diri ibu dan penerapan praktik responsive feeding dalam mendukung status gizi anak. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir diperoleh bahwa dari 10 ibu dengan anak usia 12-24 bulan yang dipilih secara acak ditemukan bahwa sebanyak 3 ibu (30%) memiliki responsive feeding yang baik dan sebanyak 7 ibu (70%) memiliki responsive feeding yang kurang baik. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan responsive feeding ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey penelitian analitik dengan pendekatan secara cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan di UPTD RSUD Raja Musa Kecamatan Kateman Kabupaten Indragiri Hilir sebanyak 54 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner Comprehensive Feeding Practices Questionnaire (CFPQ) nilai yang dianggap valid nilai  $r$  hitung  $> r$  table atau nilai sig lebih kecil dari 0,05 (Sig  $< 0.05$ ) dan nilai reliabilitas dikatakan reliable jika nilai alpha cronbach  $> 0,60$ . dan teknik Analisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu secara univariat dan bivariat menggunakan uji chi square.

## **HASIL**

### **Analisis Univariat**

Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa dari 54 responden karakteristik berdasarkan usia sebagian besar berusia 20-29 tahun sebanyak 31 responden (57,4%), berdasarkan pendidikan sebagian besar menengah (SMA/ sederajat) sebanyak 35 responden (64,8%) dan berdasarkan pekerjaan sebagian besar IRT sebanyak 43 responden (79,6%).

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Anak Usia 12-24 Bulan

Karakteristik	f	%
Usia		
20-29 Tahun	31	57,4
30-39 Tahun	23	42,6
Jumlah	54	100
Pendidikan		
Tinggi (S1)	16	29,6
Menengah (SMA/Sederajat)	35	64,8
Rendah (SD/SMP/Sederajat)	3	5,6
Jumlah	54	100
Pekerjaan		
ASN	11	20,4
IRT	43	79,6

Tabel 2.  
Distribusi *Responsive Feeding* Ibu yang Memiliki Anak Usia 12-24 Bulan

<i>Responsive Feeding</i>	f	%
Baik	26	48,1
Kurang Baik	28	51,9

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar menerapkan *responsive feeding* yang kurang baik sebanyak 28 responden (51,9%).

Tabel 3.  
Distribusi Frekuensi Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan

Status Gizi	f	%
Gemuk	1	1,9
Normal	46	85,1
Kurus	7	13

Berdasarkan tabel 3. di atas hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar balita memiliki status gizi yang normal sebanyak 46 responden (85,1%) dan sebagian kecil balita memiliki status gizi yang gemuk sebanyak 1 responden (1,9%).

## Analisis Bivariat

Tabel 4.  
Hubungan *Responsive Feeding* dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan

<i>Responsive Feeding</i>	Status Gizi Anak								<i>p-Value</i>
	Gemuk		Normal		Kurus		Jumlah		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	0	0	24	92,3	2	7,7	26	100	0,016
Kurang Baik	1	3,6	22	78,6	5	17,9	28	100	

Berdasarkan tabel 4. menunjukkan bahwa dari 54 responden terdapat 26 responden yang menerapkan responsive feeding baik yang memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 24 responden (92,3%) sedangkan dari 28 responden yang menerapkan responsive feeding kurang baik yang memiliki balita dengan status gizi kurus sebanyak 5 responden (17,9%). Hasil uji statistic Chi-Square (Person Chi-Square) pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) diperoleh nilai *p Value* = 0,016 ( $p>0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan responsive feeding ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan.

## PEMBAHASAN

### *Responsive Feeding* Ibu yang Memiliki Anak Usia 12-24 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar menerapkan *responsive feeding* yang kurang baik sebanyak 28 responden (51,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ofiktra dkk (2024) mengenai hubungan pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI secara *responsive feeding* dengan status gizi anak usia 7–24 bulan di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki praktik pemberian MP-ASI secara *responsive feeding* yang kurang baik, yaitu sebanyak 57 responden (58,2%).

*Responsive feeding* merupakan praktik pemberian makan yang mengacu pada kemampuan pengasuh, khususnya ibu, untuk memberi makan anak secara aktif dan responsif sesuai dengan usia anak. Praktik ini mencakup pemberian contoh kebiasaan makan yang sehat, mendorong anak untuk makan tanpa paksaan, peka terhadap tanda lapar dan kenyang anak, menciptakan lingkungan makan yang aman dan nyaman, serta menggunakan interaksi yang positif selama proses makan (Setiari & Yektiningtiyastuti, 2025).

Praktik pemberian makan secara *responsive feeding* memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi anak. Peran keluarga, terutama ibu, sangat menentukan dalam pengambilan sikap dan praktik pemberian makan yang diberikan kepada anak, yang selanjutnya akan berdampak pada tumbuh kembang anak. *Responsive feeding* merupakan salah satu pendekatan pemberian makan yang dapat meningkatkan keberhasilan pemenuhan asupan makanan anak sehingga mendukung status gizi yang optimal (Ofiktra dkk, 2024).

Perilaku *responsive feeding* dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik yang berasal dari individu orang tua atau pengasuh maupun dari lingkungan. Ibu memiliki peran penting dalam menentukan asupan dan membentuk perilaku makan anak melalui pola pemberian makan yang diterapkan. Faktor predisposisi *responsive feeding* meliputi keterbatasan waktu dan persepsi ibu terhadap anak, faktor pemungkin meliputi ketersediaan serta akses terhadap sumber daya, sedangkan faktor penguat meliputi dukungan dari anggota keluarga (Nurwulansari dkk, 2024). Selain itu, menurut Rokhanawati dkk (2023), kurangnya implementasi *responsive feeding* yang baik juga dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu dalam mengenali serta merespons tanda lapar dan kenyang anak, serta keterbatasan edukasi gizi yang diperoleh melalui fasilitas pelayanan kesehatan atau posyandu.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar ibu memiliki praktik *responsive feeding* yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa praktik pemberian makan anak usia 12–24 bulan masih belum optimal, yang kemungkinan dipengaruhi oleh faktor keterbatasan pengetahuan dan keterampilan ibu, keterbatasan waktu dalam pengasuhan, persepsi ibu terhadap nafsu makan anak, serta kurangnya dukungan keluarga dan edukasi gizi dari fasilitas pelayanan kesehatan.

### **Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden sebagian besar menerapkan *responsive feeding* yang kurang baik sebanyak 28 responden (51,9%). Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ofiktra dkk (2024) mengenai hubungan pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI secara *responsive feeding* dengan status gizi anak usia 7–24 bulan di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi anak yaitu normal sebanyak 84 responden (85,7). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulnefia & Faris (2022), mengenai hubungan frekuensi pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki anak dengan status gizi baik yaitu sebanyak 191 responden (88,8%).

Status gizi merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi yang baik berperan dalam menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan, serta pencapaian berat badan sesuai standar yang ditetapkan. Status gizi merupakan

keadaan tubuh sebagai hasil keseimbangan antara asupan zat gizi dengan pemanfaatannya di dalam tubuh. Tumbuh kembang yang normal mencerminkan kondisi status gizi dan status kesehatan yang optimal. Apabila pertumbuhan berat badan dapat dipertahankan normal, maka pertumbuhan panjang/tinggi badan dan lingkaran kepala juga cenderung normal (Khadijah dkk, 2025).

Pemberian gizi yang cukup dan seimbang sangat dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan, perkembangan, dan kecerdasan anak. Sebaliknya, kekurangan gizi dapat menghambat proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian makanan tambahan merupakan salah satu upaya untuk memperbaiki dan meningkatkan status gizi anak, terutama pada anak dengan gizi kurang atau gizi buruk, dengan tujuan memenuhi kebutuhan protein, vitamin, dan mineral secara bertahap hingga tercapai status gizi optimal (Khadijah dkk, 2025).

Secara fisiologis, usia 12–24 bulan merupakan periode *window of opportunity*, yaitu masa kritis di mana kebutuhan zat gizi meningkat seiring pesatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan otak. Kekurangan asupan gizi pada periode ini berisiko menyebabkan gangguan pertumbuhan seperti stunting, sedangkan pemenuhan kebutuhan energi dan zat gizi yang adekuat dapat mendukung pencapaian status gizi normal. Oleh karena itu, pemantauan status gizi melalui indikator antropometri seperti BB/U, TB/U, dan BB/TB menjadi bagian penting dalam upaya promotif dan preventif di pelayanan kesehatan anak (Ofiktra dkk., 2024).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar anak usia 12–24 bulan memiliki status gizi normal. Hal ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan gizi anak pada sebagian responden telah berlangsung cukup baik, yang dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan, praktik pemberian MP-ASI, serta pemantauan pertumbuhan melalui pelayanan kesehatan, meskipun masih terdapat anak dengan status gizi yang belum optimal.

### **Hubungan *Responsive Feeding* Ibu dengan Status Gizi Anak Usia 12-24 Bulan**

Hasil uji statistik *Chi-Square (Person Chi-Square)* pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ) diperoleh nilai *p Value* = 0,016 ( $p>0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan dimana dari 54 responden terdapat 26 responden yang menerapkan *responsive feeding* baik yang memiliki balita dengan status gizi normal sebanyak 24 responden (92,3%) sedangkan dari 28 responden yang menerapkan *responsive feeding* kurang baik yang memiliki balita dengan status gizi kurus sebanyak 5 responden (17,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ofiktra dkk (2024) mengenai hubungan pengetahuan ibu dan pemberian MP-ASI secara *responsive feeding* dengan status gizi anak usia 7–24 bulan di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan ibu (*p-value* = 0,029; PR = 3,979) dan praktik pemberian MP-ASI secara *responsive feeding* (*p-value* = 0,049; PR = 4,316) memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi anak.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Setiari & Yektiningtiyastuti (2025) mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan sikap *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak balita. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak balita (*p-value* = 0,000).

Pemberian makanan pendamping ASI merupakan proses pengenalan makanan selain ASI kepada baduta usia 7–24 bulan. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dapat menyebabkan asupan gizi anak tidak tercukupi dan menghambat tumbuh kembang anak. Praktik pemberian makan yang ideal tidak hanya memperhatikan jenis makanan, tetapi juga mencakup waktu, cara, lingkungan, serta interaksi antara ibu dan anak. Salah satu pendekatan yang dianjurkan adalah konsep *responsive feeding*, yaitu perilaku pemberian makan secara aktif dan responsif dengan memberikan makanan sesuai usia,

mendorong anak makan tanpa paksaan, peka terhadap nafsu makan anak, menyediakan lingkungan makan yang aman, serta menciptakan interaksi yang positif (Ofiktra dkk, 2024).

Secara teoritis, status gizi merupakan hasil interaksi antara kecukupan asupan nutrisi dan kemampuan tubuh dalam memanfaatkannya. Dalam konteks *responsive feeding*, perilaku ibu yang responsif dalam pemberian makan dapat memperbaiki pola makan anak, baik dari segi frekuensi, jenis, maupun kuantitas asupan. Pengetahuan dan sikap ibu terhadap *responsive feeding* berperan sebagai faktor penting yang memengaruhi keberhasilan praktik pemberian makan, karena ibu yang mampu mengenali tanda lapar dan kenyang anak serta menerapkan pola makan yang sesuai lebih berpeluang mendukung status gizi anak yang normal (Setiari & Yektingtiyastuti, 2025).

Pemberian makan secara responsif juga dapat membantu membentuk kebiasaan makan yang baik, mengurangi penolakan makan, serta meningkatkan minat anak terhadap makanan bergizi. Oleh karena itu, intervensi edukatif melalui posyandu, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik *responsive feeding* ibu, sehingga dapat berkontribusi pada peningkatan status gizi anak usia 12–24 bulan (Setiari & Yektingtiyastuti, 2025).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara praktik *responsive feeding* ibu dengan status gizi anak usia 12–24 bulan. Ibu yang mampu menerapkan pemberian makan secara responsif, seperti mengenali dan merespons tanda lapar dan kenyang anak, memberikan makanan sesuai usia tanpa paksaan, serta menciptakan interaksi makan yang positif, cenderung dapat memenuhi kebutuhan asupan gizi anak secara optimal sehingga anak memiliki status gizi normal. Sebaliknya, praktik *responsive feeding* yang kurang baik berpotensi menyebabkan ketidakseimbangan asupan zat gizi anak, yang pada akhirnya dapat berdampak pada status gizi yang tidak normal, baik gizi kurang maupun gizi lebih. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, serta dukungan lingkungan terhadap ibu dalam praktik pemberian makan anak.

## SIMPULAN

Adapun beberapa kesimpulan dalam penelitian ini adalah. Responsive feeding ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan sebagian besar kurang baik sebanyak 28 responden (51,9%). Status gizi balita sebagian besar normal sebanyak 46 responden (85,1%) dan sebagian kecil balita memiliki status gizi yang gemuk sebanyak 1 responden (1,9%). Ada hubungan responsive feeding ibu dengan status gizi anak usia 12-24 bulan dengan p-value 0,016 ( $p < 0,05$ ).

## DAFTAR PUSTAKA

- Andini, E, N, Udiyono, A, Sutiningsih, D dan Wuryanto, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi pada Anak Usia 0-23 Bulan Berdasarkan Composite Index of Anthropometric Failure (CIAF) di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 5 (2), Halm : 104-1112.
- Kemendes RI. (2024). *Survey Status Gizi Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khadijah dkk. (2025). Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dan Status Gizi Pada Anak Usia Dini di Desa Hasahatan Julu. *Jurnal Raudhah*. 13 (1), hal. 69–80.
- Kinanti, S, R, Helmyanti, S dan Pranoto, Y, A. (2025). Hubungan Efikasi Diri Ibu Dan Praktik Responsive Feeding Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Sleman. Skripsi. Universitas Gadjah Mada.
- Latempo, N., Sulaeman, S., Syukri, M. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Desa Bumi Beringin Kecamatan Luwuk Utara Kabupaten Banggai, *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan (JPKK)*.4 (2), 98-109.
- Latifah, U., Prastiwi, R. S., & Baroroh, U. (2020). Perilaku Pemberian Makan Responsif Dan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 10 (2), 143–148.

- Notoatmodjo. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurwulansari dkk, (2024). Pengaruh Karakteristik Keluarga dan Social Support terhadap Perilaku Responsive Feeding Ibu Balita. *JMSWH Journal of Midwifery and Women's Health*, pp. 18-23.
- Ofiktra, Fifa, D dan Perdana. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pemberian MP-ASI Secara Responsive Feeding Dengan Status Gizi Anak Usia 7–24 Bulan Di Puskesmas Paal V Kota Jambi. Thesis. Universitas Jambi.
- Rokhanawati, D, Nuzuliana, R dan Wijhati, E, R. (2023). Pelaksanaan Responsive Feeding Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 12 (2).
- Setiadi. (2018). *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan (Edisi 2)*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Setiari, T. V., & Yektiningtiyastuti. (2025). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Responsive Feeding Bayi dengan Status Gizi Anak Balita. *Faletehan Health Journal*, 12 (1), 68–74.
- Shidiqah, R, S, Novianti, A, dan Mulyanti, E, Y, et al. (2025). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan Yang Responsif, Efisiensi Diri Ibu, Diversifikasi Makanan, Dan Status Sosioekonomi Dengan Status Gizi Balita. *Journal of Indonesian Specialized Nutrition*. 3 (1), Halm : 16-30.
- WHO. (2022). *Perkiraan Gabungan Malnutrisi Anak*. <https://www.who.int>.
- Wulandhari. (2024). Pengaruh Edukasi Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Responsive Feeding Di Wilayah Kerja Puskesmas Bawan. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*. 11 (1), Halm : 127-134.
- Yulnefia, Y dan Faris, A, R. (2022). Hubungan Frekuensi Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan. *Collaborative Medical Journal*. 3 (3).
- Yuwanti, dkk. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Cendekia Utama: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 10 (1).