

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf16426>

Responsive Feeding Sebagai Prediktor Kejadian Stunting pada Balita

Eli Nurul

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Sumedang, Indonesia; eli.nurul16@upi.edu
(koresponden)

Iis Aisyah

Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Sumedang, Indonesia; iis.aisyah@upi.edu

Rafika Rosyda

Program Profesi Ners, Universitas Pendidikan Indonesia, Sumedang, Indonesia; rafika.rosyda@upi.edu

ABSTRACT

Stunting in toddlers remains a serious public health problem because it impacts long-term physical growth and cognitive development. Parenting factors, including responsive feeding and parenting styles, are still overlooked in nutrition interventions. The purpose of this study was to analyze the relationship between responsive feeding and parenting styles and the incidence of stunting in toddlers. This study used a cross-sectional design, involving 79 toddlers selected using a purposive sampling technique. Data were collected through the RFPAT questionnaire, PSDQ-SF, and anthropometric measurements based on height-for-age z-scores. Data analysis was performed using the Spearman correlation test and logistic regression. The results of the multivariate analysis showed that responsive feeding significantly influenced the incidence of stunting ($p = 0.002$; Odds Ratio = 1.211); however, parenting styles had no effect ($p = 0.452$). Based on these findings, it can be concluded that responsive feeding is a predictor of stunting in toddlers.

Keywords: toddler; stunting; responsive feeding

ABSTRAK

Stunting pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif jangka panjang. Faktor pengasuhan, termasuk *responsive feeding* dan pola asuh masih terabaikan dalam intervensi gizi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara *responsive feeding* dan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional*, yang melibatkan 79 balita yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner RFPAT, PSDQ-SF, dan pengukuran antropometri berdasarkan *z-score* tinggi badan menurut umur. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman dan uji regresi logistik. Hasil analisis secara multivariat menunjukkan bahwa *responsive feeding* berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian stunting ($p = 0,002$; Odds Ratio = 1,211); namun faktor pola asuh tidak berpengaruh ($p = 0,452$). Berdasarkan temuan ini dapat disimpulkan bahwa *responsive feeding* merupakan prediktor kejadian stunting pada balita.

Kata kunci: balita; stunting; *responsive feeding*

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi salah satu tantangan utama kesehatan anak di Indonesia dan menjadi indikator penting kualitas pembangunan sumber daya manusia.⁽¹⁾ Kondisi ini merupakan gangguan pertumbuhan kronis akibat kekurangan gizi jangka panjang, terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan, yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta risiko penyakit jangka panjang di kemudian hari.⁽²⁾ Stunting ditandai apabila tinggi badan anak berada di bawah -2 SD (*standard deviation*) dari median standar WHO (*World Health Organization*), dan dapat dikenali sejak masa awal kehidupan bahkan sebelum usia enam bulan. Deteksi dini sangat krusial karena pada fase ini, intervensi gizi harus lebih optimal, sementara setelah anak memasuki usia dengan pemberian MPASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu), faktor penyebabnya menjadi lebih kompleks.⁽³⁾

Beragam faktor memiliki andil terhadap stunting, mulai dari asupan gizi yang inadekuat, riwayat infeksi, kondisi sosial ekonomi, hingga pola pengasuhan.⁽⁴⁾ Faktor pengasuhan, terutama dalam konteks pemberian makan, memiliki hubungan erat dengan kecukupan nutrisi dan kejadian infeksi pada anak. Meskipun demikian, kajian mengenai perilaku pengasuhan, khususnya praktik pemberian makan responsif (*responsive feeding*) masih relatif terbatas dibandingkan penelitian mengenai faktor gizi. Padahal, *responsive feeding* menekankan kepekaan orang tua terhadap sinyal lapar dan kenyang anak dan kualitas interaksi saat makan, yang terbukti berperan dalam pembentukan pola makan sehat dan pertumbuhan anak. Faktor-faktor tersebut saling berkaitan, karena pola asuh memiliki keterkaitan langsung dengan kecukupan asupan makanan dan kondisi infeksi yang dialami anak.⁽⁵⁾

Indonesia masih menghadapi beban stunting yang cukup tinggi. WHO mencatat prevalensi stunting nasional sepanjang 2005-2017 mencapai 36,4%. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sekitar 29,9% balita di Jawa Barat mengalami stunting.⁽⁶⁾ Data terbaru SSGI 2022 menunjukkan angka 19,8%. Jawa barat menjadi salah satu provinsi dengan prevalensi tinggi, dan Kabupaten Sumedang menempati posisi pertama di provinsi tersebut dengan prevalensi 27,65%. Sistem Informasi Pencegahan Stunting Terintegrasi (SIMPATI) mencatat pada tahun 2025 per bulan Februari menunjukkan bahwa terdapat 5.570 balita stunting, dengan 420 di antaranya berada di Kecamatan Sumedang Utara. Tingginya angka ini menunjukkan bahwa faktor perilaku pengasuhan dan praktik pemberian makan masih menjadi tantangan di wilayah tersebut.

Pemerintah telah mengupayakan berbagai kebijakan, seperti penguatan pola asuh melalui UU Kesehatan, PP ASI Eksklusif. Di tingkat daerah, Pemerintah Provinsi Jawa Barat menginisiasi Program Bapak/Bunda Asuh Anak Stunting (BAAS) sebagai upaya kolaboratif antara masyarakat dan pemerintah dalam pemantauan serta pendampingan gizi anak.⁽⁷⁾ Namun, praktik pengasuhan yang tidak responsif dan kurangnya pemahaman orang tua mengenai pemberian makan yang tepat masih menjadi penyebab penting stunting di banyak daerah. Beberapa

penelitian menunjukkan temuan yang beragam, terdapat studi yang menemukan tidak adanya hubungan signifikan antara *responsive feeding* dan status gizi anak.⁽⁸⁾ Penelitian lain menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara pengetahuan dan praktik *responsive feeding* dengan kejadian stunting.^(9,10)

Metode pengasuhan yang tepat, seperti pola asuh demokratis, berkontribusi dalam membentuk perilaku makan yang baik, mendukung kesejahteraan psikologis anak, serta mencegah terjadinya stunting.⁽¹¹⁾ Namun di banyak wilayah, khususnya daerah di Jawa Barat, pemahaman dan penerapan *responsive feeding* dan pola asuh yang sehat masih rendah. Meskipun berbagai penelitian telah mengidentifikasi determinan stunting, kajian yang secara spesifik meneliti korelasi antara *responsive feeding* dan pola asuh terhadap kejadian stunting di Provinsi Jawa Barat masih terbatas. Demikian pula, temuan mengenai hubungan pola asuh dengan kejadian stunting masih inkonsisten.⁽¹²⁾ Perbedaan hasil ini menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel psikososial tersebut hingga kini masih belum konsisten dan memerlukan kajian lebih mendalam. Selain itu, penelitian yang mengintegrasikan *responsive feeding* dan pola asuh sebagai dua variabel psikososial yang saling berkaitan dalam memengaruhi status gizi anak masih sangat terbatas, khususnya di Jawa Barat. Kedua aspek ini sebenarnya penting untuk dipelajari bersama karena interaksi orang tua dan anak dalam konteks pengasuhan dan pemberian makan berperan langsung terhadap kualitas asupan, perilaku makan, serta pertumbuhan anak.

Meskipun berbagai upaya intervensi gizi telah dilakukan, angka stunting masih menunjukkan bahwa tindakan saat ini belum optimal. Faktor pengasuhan seperti *responsive feeding* dan pola asuh masih kurang mendapatkan perhatian dalam upaya pencegahan stunting, dan penelitian terkait masih terbatas serta menunjukkan hasil yang inkonsisten.

Berdasarkan kondisi di atas, diperlukan penelitian untuk mengisi kesenjangan literatur terkait hubungan *responsive feeding* dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Sumedang Utara. Temuan penelitian ini diharapkan dapat memperkuat dasar ilmiah dalam pengembangan strategi pencegahan stunting yang lebih komprehensif dan kontekstual, serta menjadi rujukan bagi kebijakan berbasis bukti di tingkat daerah maupun nasional. Berdasarkan hal itu, tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara *responsive feeding* dan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan.

METODE

Penelitian ini merupakan studi analitik observasional dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 6-25 Oktober 2025, di dua wilayah Kecamatan Sumedang Utara, yaitu Desa Sirmamulya dan Kelurahan Kotakaler. Lokus penelitian adalah posyandu yang terdapat balita stunting, yaitu 5 posyandu di Desa Sirmamulya dan 11 posyandu di Kelurahan Kotakaler. Populasi pada penelitian ini yaitu 420 balita stunting yang tercatat bulan Februari 2025. Sampel dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu seluruh ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirmamulya yang memenuhi kriteria baik inklusi maupun eksklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini, yaitu ibu/*caregiver* yang memiliki atau mengasuh balita berusia 6-59 bulan, ibu yang memiliki balita dengan kondisi stunting, dan berdomisili di Kecamatan Sumedang Utara. Sedangkan, kriteria eksklusi yaitu ibu/*caregiver* yang mempunyai *psychiatric disorder*, balita dengan penyakit yang mengganggu proses penyerapan zat gizi, seperti tuberkulosis, anemia, kelainan jantung bawaan, infeksi menahun, serta gangguan malabsorpsi.

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi *responsive feeding* dan pola asuh, sedangkan stunting sebagai variabel dependen. Status stunting ditentukan menggunakan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) berdasarkan standar pertumbuhan WHO, dengan kategori stunting apabila nilai *z-score* < -2 SD. Instrumen penelitian ini terdiri dari *Responsive Feeding Practices Assessment Tools (RFPAT)* dan *Parenting Style and Dimensions Questionnaire-Short Form (PSDQ-SF)*. Praktik pemberian makan responsif diukur dengan kuesioner RFPAT yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Larasati⁽⁸⁾ yang terdiri dari 15 item berskala Likert, namun hanya 11 item yang valid berdasarkan uji validitas (*r*-hitung >0,323) dan reliabilitas (*Cronbach Alpha* 0,831). Kuesioner PSDQ-SF telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Rahmawati⁽¹³⁾ dengan uji validitas validitas konstruk melalui *Confirmatory Factor Analysis (CFA)* yang memenuhi *goodness of fit*, dengan *p-value* = 0,082 (>0,05); *RMSEA* = 0,051 (<0,08) dan dinyatakan memiliki validitas yang baik. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha*, *Composite Reliability (CR)*, dan *Average Variance Extracted (AVE)* dengan nilai masing masing gaya pola asuh, yaitu demokratis (α = 0,86), otoriter (α = 0,76), dan permisif (α = 0,67). Kejadian stunting diukur secara langsung menggunakan timbangan dan stadiometer oleh peneliti dan kader untuk mengukur berat badan dan tinggi atau panjang badan. Skoring stunting mengacu pada standar WHO, yaitu TB/U. Setelah diketahui, maka dapat dihitung dengan tinggi badan dikurangi median, lalu dibagi standar deviasi pada tabel *length/height-for-age* menurut jenis kelamin balita. Data numerik yang sudah lengkap dan akurat selanjutnya dianalisis secara deskriptif berupa median, mean, minimal, maksimal, dan standar deviasi; lalu dilanjutkan dengan uji korelasi Spearman dan ditutup dengan uji regresi logistik.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Fakultas Ilmu dan Teknologi Kesehatan Universitas Achmad Yani (FITKes Unjani) telah mengesahkan kelayakan etik penelitian ini setelah melalui proses penilaian yang ketat, dengan nomor surat 102/KEPK/FITKes-Unjani/IX/2025.

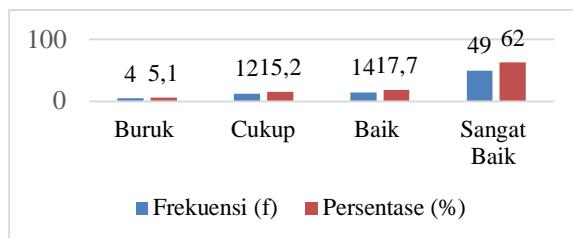
HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa penelitian ini melibatkan 79 balita di dua wilayah penelitian, komposisi jenis kelamin didominasi oleh balita laki-laki. Selain itu, distribusi usia memperlihatkan bahwa kelompok usia 37-60 bulan merupakan kelompok dengan proporsi tertinggi. Temuan ini mengindikasikan bahwa karakteristik responden relatif beragam, namun mayoritas berasal dari kelompok usia prasekolah akhir dan berjenis kelamin laki-laki, sehingga kedua karakteristik tersebut perlu diperhatikan dalam analisis lanjutan karena berpotensi memengaruhi status gizi dan kejadian stunting.

Statistik deskriptif pada Tabel 2 menunjukkan bahwa ketiga variabel memiliki rentang skor yang cukup luas, yang menggambarkan adanya variasi kemampuan *responsive feeding*, perbedaan gaya pola asuh, serta kondisi status gizi balita dalam sampel. Rerata dan median yang relatif berdekatan menandakan penyebaran data yang cenderung stabil tanpa adanya penyimpangan ekstrem pada sebagian besar responden. Sementara itu, besarnya standar deviasi pada tiap variabel mengindikasikan bahwa variasi karakteristik antar responden cukup nyata, sehingga ketiga variabel ini memiliki potensi untuk menunjukkan hubungan yang bermakna ketika dianalisis lebih lanjut dalam korelasi maupun regresi.

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya

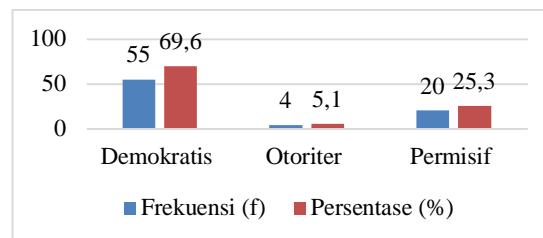
Variabel demografi	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin	Laki-laki	43	54,4
	Perempuan	36	45,6
Usia	0-23 bulan	20	25,3
	24-36 bulan	27	34,2
	37-60 bulan	32	40,5



Gambar 1. Distribusi level *responsive feeding* pada ibu balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya

Tabel 2. Deskripsi numerik *responsive feeding*, pola asuh dan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya

Variabel	Minimum	Maksimum	Rerata	Median	Simpangan baku
<i>Responsive feeding</i>	18	39	31,05	31	4,72
Pola asuh	64	134	55	102	12,38
Stunting	-4,78	1,86	-2,09	-2,29	1,19

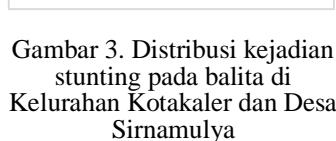


Gambar 2. Distribusi pola asuh ibu balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya Kategori pola asuh

Tabel 3. Hasil uji korelasi antara *responsive feeding* dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya

<i>Responsive Feeding</i>	Kejadian stunting				Hasil uji hipotesis
	Stunting		Tidak stunting		
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase	
Buruk	3	6,5	1	3	$r = 0,335$ $p = 0,003$
Cukup	11	23,9	1	3	
Baik	10	17,4	4	18,2	
Sangat baik	24	52,2	25	75,8	

Gambar 3. Distribusi kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya



Gambar 3. Distribusi kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya

Berdasarkan Gambar 1, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku *responsive feeding* dalam kategori sangat baik yakni 59,5%. Gambar 2 menunjukkan bahwa mayoritas ibu/caregiver menerapkan pola asuh demokratis sebanyak 69,6%. Pola asuh ditandai dengan komunikasi yang baik diantara orang tua dan anak, adanya aturan yang jelas namun tetap memberikan kebebasan anak untuk berpendapat. Berdasarkan Gambar 3, diketahui bahwa 60,8% anak termasuk dalam kategori stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada wilayah penelitian masih tergolong tinggi, karena lebih dari separuh balita mengalami gangguan pertumbuhan.

Hasil uji korelasi Spearman (Tabel 3) menunjukkan koefisien korelasi = 0,0335 dengan nilai p = 0,003. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara perilaku *responsive feeding* ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa nilai B(Estimate) sebesar 0,192 yang menunjukkan bahwa kedua variabel mampu menjelaskan sebesar 19,2% variasi kejadian stunting pada balita. Secara parsial, *responsive feeding* berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting dengan p = 0,002 dan odds ratio = 1,211, yang berarti setiap peningkatan skor *responsive feeding* meningkatkan peluang balita untuk terhindar dari stunting sebesar 1,211 kali. Sementara itu, variabel pola asuh tidak berhubungan signifikan terhadap kejadian stunting (p = 0,452).

PEMBAHASAN

Proporsi balita laki-laki memiliki kelebihan minor dibandingkan perempuan namun relatif seimbang. Namun, anak laki-laki umumnya memiliki tingkat kerentanan yang melampaui tingkat kerentanan perempuan. Hal tersebut juga didukung oleh penelitian terdahulu di Palembang.⁽¹⁴⁾ Studi lain juga menunjukkan bahwa faktor biologis seperti jenis kelamin dapat memengaruhi status gizi balita, di mana prevalensi stunting lebih tinggi pada anak laki-laki.⁽¹²⁾ UNICEF menjelaskan bahwa perbedaan biologis dan kebutuhan metabolismik dapat membuat anak

laki-laki sensitif terhadap kekurangan gizi pada usia dini. Kondisi ini membuat mereka lebih mudah mengalami defisit energi dan zat gizi bila pola asuh atau *responsive feeding* kurang optimal.⁽¹⁵⁾

Masa setelah dua tahun merupakan periode rawan gizi, di mana anak lebih banyak mengonsumsi makanan keluarga dengan kualitas gizi yang bergantung pada kemampuan dan pengetahuan pengasuh. Studi terdahulu,⁽¹²⁾ menunjukkan bahwa gangguan pertumbuhan pada usia 0-23 bulan sering baru tampak pada usia prasekolah (37-60) bulan. UNICEF menegaskan bahwa periode setelah 1000 HPK tetap penting untuk intervensi gizi agar tidak terjadi *growth faltering*. Peneliti berpendapat bahwa dominasi balita pada kelompok 37-60 bulan mengindikasikan pentingnya keberlanjutan intervensi gizi setelah 1000 HPK. Pada tahap ini, anak sudah memasuki usia prasekolah dengan peningkatan aktivitas fisik dan kebutuhan energi, sementara pengawasan terhadap makan sering berkurang. Temuan ini mendukung bukti bahwa gangguan pertumbuhan dan stimulasi gizi perlu diperkuat di luar tahun-tahun awal kehidupan.

Tingkat praktik *responsive feeding* pada ibu berdasarkan temuan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat sangat baik. Menurut Larasati *et al.*,⁽⁸⁾ praktik *responsive feeding* ibu berhubungan dengan asupan makan anak dan berperan penting dalam mencegah stunting. Demikian pula, Yogiisworo &⁽¹⁶⁾ menemukan bahwa faktor dominan yang memengaruhi *responsive feeding* adalah pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap pentingnya komunikasi dan respons selama makan. Penelitian Latifah *et al.*⁽¹⁷⁾ juga menjelaskan bahwa praktik *responsive feeding* yang baik dapat membantu ibu menyesuaikan pemberian makan dengan kebutuhan anak, sehingga anak memperoleh gizi optimal. Selain itu, Black *et al.*⁽¹⁵⁾ dan Killion *et al.*⁽¹⁸⁾ menjelaskan bahwa *responsive feeding* yang konsisten membantu anak mengembangkan perilaku makan sehat, meningkatkan regulasi diri terhadap rasa lapar dan kenyang, serta mengurangi risiko kekurangan gizi kronis.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya proporsi ibu dengan praktik *responsive feeding* yang sangat baik mencerminkan peningkatan kesadaran terhadap pentingnya pemberian makan responsif dan penuh perhatian. Namun, masih adanya sebagian kecil ibu (sekitar 20%) dengan praktik *responsive feeding* yang rendah. Beberapa ibu mungkin masih cenderung menggunakan pola pemberian makan tradisional yang bersifat memaksa, tidak memperhatikan tanda lapar dan kenyang anak, atau kurang memberikan stimulasi positif saat makan menunjukkan perlunya pendampingan lanjutan, terutama pada aspek pengenalan sinyal lapar kenyang anak dan penciptaan suasana makan yang positif. Oleh karena itu, perlu adanya pendampingan lebih intensif terutama dalam kemampuan mengenali isyarat lapar-kenyang dan menciptakan suasana makan yang positif.

Hasil analisis korelasi menunjukkan hubungan yang signifikan antara praktik *responsive feeding* dan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan dan menjadi faktor dominan. Koefisien korelasi menunjukkan arah positif dan berada pada kategori sedang, yang berarti bahwa semakin baik praktik *responsive feeding* yang dilakukan ibu, semakin rendah risiko balita mengalami stunting. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa praktik pemberian makan yang konkret dan responsif memiliki dampak langsung terhadap pertumbuhan linier anak melalui regulasi asupan dan energi. Secara teori, hal ini sejalan dengan Dewey⁽¹⁹⁾ yang menegaskan bahwa kualitas pemberian makan responsif dapat menurunkan risiko stunting secara signifikan. Pada penelitian ini, *responsive feeding* merupakan faktor krusial dalam pencegahan stunting dan perlu diperkuat melalui edukasi pada tingkat keluarga maupun posyandu.

Berdasarkan hasil uji, pola asuh hanya menunjukkan hubungan signifikan pada analisis bivariat dengan korelasi yang bersifat negatif yang menunjukkan bahwa semakin optimal pola asuh yang diberikan, maka semakin menurun pula risiko terjadinya stunting dan sebaliknya, tetapi tidak pada model multivariat. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengaruh pola asuh terhadap stunting mungkin bersifat tidak langsung atau dimediasi oleh perilaku pemberian makan, sehingga efek independennya terhadap status gizi menjadi lemah. Temuan ini konsisten dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa pola asuh positif berkontribusi terhadap peningkatan status gizi dan pertumbuhan anak melalui kebiasaan makan sehat, perhatian terhadap kebutuhan gizi, dan stimulasi perkembangan. Secara teori, hal ini sejalan dengan konsep teori *Bronfenbrenner* pada Veiga *et al.*⁽²⁰⁾ yang menekankan bahwa keluarga memegang peran penting dalam pembentukan lingkungan tumbuh kembang anak. Sehingga, penelitian ini menegaskan bahwa penerapan pola asuh yang positif dan konsisten menjadi elemen kunci yang berkontribusi pada upaya pencegahan stunting.

Pola asuh ketika diuji bersama variabel lain melalui regresi logistik tidak berpengaruh signifikan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pengaruh pola asuh terhadap stunting mungkin bersifat tidak langsung atau dimediasi oleh perilaku pemberian makan, sehingga efek independennya terhadap status gizi menjadi lemah. Secara multivariat, *responsive feeding* berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting, sehingga setiap peningkatan skor *responsive feeding* meningkatkan peluang anak untuk terhindar dari stunting sebesar 1,211 kali. Ketidaksignifikansi pola asuh dapat disebabkan oleh sifatnya yang lebih tidak langsung terhadap status gizi, keseragaman gaya pengasuhan antarresponden, atau karena pengaruh pola asuh dimediasi oleh perilaku pemberian makan yaitu *responsive feeding*. Secara keseluruhan, hasil penelitian mengindikasikan bahwa *responsive feeding* mendominasi atau menjadi pendorong utama dalam pencegahan stunting dibandingkan pola asuh secara umum. Hal ini menegaskan pentingnya edukasi kepada ibu/*caregiver* mengenai praktik pemberian makan responsif sebagai bagian utama intervensi pencegahan stunting, disertai pola pengasuhan yang positif untuk hasil yang lebih optimal.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain *cross-sectional* tidak dapat menunjukkan hubungan sebab-akibat antara variabel, sehingga hasil hanya menggambarkan hubungan pada satu waktu tertentu. Kedua, pengukuran variabel *responsive feeding* dan pola asuh menggunakan kuesioner *self-report*, sehingga memungkinkan terjadinya bias subjektivitas dari responden. Ketiga, penelitian hanya dilakukan pada dua wilayah di Kecamatan Sumedang Utara dengan jumlah sampel terbatas, sehingga generalisasi hasil ke populasi yang lebih luas perlu dilakukan secara hati-hati. Keempat, penelitian ini belum memasukkan faktor lain seperti akses pangan, riwayat penyakit infeksi, dan sanitasi lingkungan yang kemungkinan berkontribusi terhadap kejadian stunting.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *responsive feeding* merupakan determinan bagi kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di Kelurahan Kotakaler dan Desa Sirnamulya, Kecamatan Sumedang Utara. Peneliti di masa mendatang disarankan untuk mengeksplorasi terhadap faktor lain yang memengaruhi stunting, seperti asupan gizi, lingkungan rumah, dan status sosial ekonomi, menggunakan desain penelitian longitudinal atau kohort, sehingga hubungan sebab-akibat dapat diketahui lebih akurat. Penggunaan *mixed method* dalam desain penelitian, sehingga dapat menggali lebih dalam mengenai *responsive feeding* dan pola asuh. Pemilihan area penelitian yang lebih luas serta jumlah sampel yang lebih besar, sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasi secara representatif pada wilayah lain.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunita A, Asra RH, Nopitasari W, Putri RH, Fevria R. Hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita socio-economic relations with stunting incidents in toddlers. In: Prosiding Seminar Nasional Biologi. 2022. p. 812–9.
2. Turisna Y, Siahaan JM, Barus E. Upaya percepatan penurunan stunting (gizi buruk dan pola asuh) pada balita yang beresiko stunting. Jurnal Abdimas Mutiara. 2023;4(2):131–40.
3. WHO; UNICEF. Recommendations for data collection, analysis and reporting on anthropometric indicators in children under 5 years old. Geneva: World Health Organization; 2019.
4. Sukiman MR, Bamahry A, Irwan AA, Laddo N, Arifin AF. Faktor-faktor risiko terjadinya stunting pada balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar periode Januari 2022. Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran. 2022;2(9):656–67.
5. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. Study guide-stunting dan upaya pencegahannya. Buku stunting dan upaya pencegahannya. Purbalingga; Eureka Media Aksara. 2018;8(2):88–98.
6. Rastipati R, Wulandari W. Pengalaman orang tua dalam pencegahan kejadian stunting di wilayah Kabupaten Kuningan Jawa Barat: Studi Fenomenologi. J Nurs Pract Educ. 2023;3(2):160–6.
7. Achmad W, Ilhami R. Pencegahan stunting melalui sosialisasi program bapak asuh anak stunting di kabupaten subang. Multidisiplin Pengabdian Kepada Masyarakat. 2022;1(01):32–9.
8. Larasati AQ, Sudargo T, Susetyowati S. Responsive feeding ibu dan asupan makan anak stunting usia 2-5 tahun. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2020;18(4):164–71.
9. Nurfitri M, Andhini D, Rizona F. Hubungan pengetahuan responsive feeding ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 12-24 bulan. In: Proceeding Seminar Nasional Keperawatan. 2021. p. 99–104.
10. Septamarini RG, Widayastuti N, Purwanti R. Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada badutus usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. Journal of Nutrition College. 2019;8(1):9–20.
11. Aboka AO, Domili I, Program N, Gizi SS, Dietetika D, Gizi J. Hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita. Journal Health and Nutritions. 2024;10(1):42–48.
12. Suryawan AE, Ningtyias FW, Hidayati MN. Hubungan pola asuh pemberian makan dan skor keragaman pangan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 – 59 bulan. Ilmu Gizi Indonesia. 2022;6(1):23–34.
13. Rahmawati A, Fajriantyi F, Purwono U. The psychometric properties of parenting styles and dimensions questionnaire-short form in Indonesia. International Journal of Evaluation and research in Education. 2022;11(1):42–50.
14. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti M. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition). 2020;8(1):31–9.
15. Black MM, Tofail F, Hodges EA, Bann CM, Hamadani JD, Aktar S, et al. Rethinking responsive feeding: Insights from Bangladesh. Nutrients. 2022;14(15):3156.
16. Yogiisworo IN, Wahyurianto Y. Faktor dominan responsive feeding pada ibu dengan anak stunting di desa penambangan wilayah kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban. Jurnal Multidisiplin Indonesia. 2023;2(9):2621–31.
17. Latifah U, Prastiwi RS, Baroroh U. The Responsive feeding behavior and stunting incident on toddlers. Jurnal Kebidanan. 2020;10(2):143–8.
18. Killion KE, Corcoran A, Romo-Palafox MJ, Harris JL, Kagan I, Gilbert L, et al. Responsive feeding practices to promote healthy diets: a mixed method study among low-income caregivers with toddlers. Nutrients. 2024;16(6):863.
19. Dewey KG. Reducing stunting by improving maternal, infant and young child nutrition in regions such as South Asia: evidence, challenges and opportunities. Matern Child Nutr. 2016;12:27–38.
20. Veiga GRS, da Silva GAP, Padilha BM, de Carvalho Lima M. Determining factors of child linear growth from the viewpoint of Bronfenbrenner's Bioecological Theory. J Pediatr (Rio J). 2023;99(3):205–18.