

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SAWIT BOYOLALI

Muhammad Rafly Nugroho^{1*}, Supratman²

S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}

*Corresponding Author : sup241@ums.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari kehidupan yang menyerang sistem perkembangan anak dikarenakan kekurangan gizi, sehingga tumbuh kembang anak tidak sesuai dengan usianya. Anak yang mengalami stunting biasanya memiliki kondisi berbeda dengan tumbuh kembang anak seusianya dapat dilihat dari kondisinya. Angka stunting setiap tahun bisa ditekan tetapi angka prevalensinya masih diatas standar normal kesehatan dunia. Menurut data yang dirilis World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, angka prevalensi stunting di dunia sebesar 22% atau sebanyak kurang lebih 149 juta anak terjangkit stunting dibawah usia 5 tahun. Salah satu faktor penyebab stunting yaitu pemberian ASI eksklusif yang kurang optimal dalam 0-6 bulan dikarenakan ASI merupakan sumber nutrisi kompleks untuk bayi, ditambah MPASI yang bernutrisi seimbang, murah, dan mudah didapat di daerah sekitar lingkungan rumah. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sawit Boyolali. Desain penelitian menggunakan penelitian kuantitatif metode analitik korelasi dengan melakukan pendekatan cross sectional dengan populasi 164 responden dan jumlah sampel 62 responden yang diambil dengan metode *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner untuk Pemberian ASI dan Z – Score untuk status Gizi balita dengan menggunakan analisis bivariat uji *Chi – Square*. Hasil penelitian menunjukan mayoritas anak mendapatkan ASI Eksklusif dan tidak mengalami stunting sebanyak 34 orang (54,8%) dibandingkan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 21 orang (33,9%). Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ($p - value = 0,001 < 0,05$)

Kata kunci : ASI eksklusif, balita, stunting

ABSTRACT

Stunting is a failure of a child's growth and development during the first 1,000 days of life, affecting the child's developmental system due to malnutrition, resulting in a child's growth and development not being appropriate for their age. The number of stunting cases can be reduced every year, but the prevalence rate is still above the normal global health standard. According to data released by the World Health Organization (WHO) in 2020, the prevalence of stunting worldwide was 22%, or approximately 149 million children under the age of 5 years old were affected by stunting. One of the factors causing stunting is the suboptimal provision of exclusive breastfeeding in the 0-6 months because breast milk is a source of complex nutrition for babies, supplemented by nutritionally balanced, affordable, and easily available complementary foods in the surrounding area. The purpose of this study was to determine the relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting in toddlers at the Sawit Boyolali Community Health Center. The study design used quantitative research with an analytical correlation method using a cross-sectional approach with a population of 164 respondents and a sample of 62 respondents taken using a purposive sampling method. The instrument used was a questionnaire sheet for breastfeeding and Z-Score for toddler nutritional status using bivariate analysis of the Chi-Square test. The results of the study showed that the majority of children received exclusive breastfeeding and did not experience stunting, as many as 34 people (54.8%) compared to children who were not given exclusive breastfeeding and experienced stunting as many as 21 people (33.9%). This shows that there is a relationship between exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ($p - value = 0.001 < 0.05$).

Keywords : exclusive breastfeeding, stunting, toddlers

PENDAHULUAN

Menurut pernyataan Badan Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) stunting adalah gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari kehidupan yang menyerang sistem perkembangan anak dikarenakan kekurangan gizi, sehingga tumbuh kembang anak tidak sesuai dengan usianya (Ningsih, 2024). Anak yang mengalami stunting biasanya memiliki kondisi berbeda dengan tumbuh kembang anak seusianya dapat dilihat dari kondisinya. Pertama, kondisi stunting dapat diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih kurang dari standar pertumbuhan anak. Anak stunting disebabkan banyak faktor diantaranya kondisi ekonomi, gizi ibu hamil, kesakitan pada bayi, kurang asupan gizi pada balita. Kedua, secara data dunia, sekitar 1 dari 4 balita mengalami stunting, kegagalan tumbuh kembang anak diakibatkan kekurangan gizi yang kronik (malnutrisi kronik) dan penyakit yang menyerang secara berulang. Hal ini dapat memicu hambatan aktivitas fisik dan masalah kognitif anak secara permanen atau berlangsung dalam kurun waktu lama. Ketiga, stunting berdampak panjang untuk pertumbuhan anak, maka dari itu perlu intervensi pada stunting usia sampai 2 tahun dan pada ibu menyusui (Dias, 2022).

Pada tahun 2020, menurut data WHO, angka prevalensi stunting sebesar 22% atau sejumlah 149.000.000 anak terjangkit stunting di bawah usia 5 tahun di dunia. WHO meyakini jika angka stunting bias ditekan, apabila setiap negara mengikuti anjuran WHO disertai lebih memperhatikan kondisi kesehatan ibu dan anak (Ilhami, 2024). Berdasarkan Asian Development Bank (ADB), angka prevalensinya stunting di Indonesia mencapai 31,8% pada tahun 2020 menduduki posisi kedua, sedangkan Timor Leste berada di posisi pertama dengan tingkat prevalensi stunting balita mencapai 48,8%. Sementara itu, di posisi ketiga dengan prevalensi 30,2% yaitu Laos. Diikuti oleh posisi kelima Kamboja dengan 29,9%, posisi keenam Filipina dengan 28,7%, posisi ketujuh Myanmar dengan 25,2%, dan posisi kedelapan Vietnam dengan 22,3%. Selanjutnya Malaysia dengan prevalensi sebesar 20,9%, Brunei pemerintah agar tercapai tujuan menjadi 14% angka stunting di tahun 2024. Menurut (Kepala BKKBN, dalam jatengprov.go.id 2023), angka stunting di wilayah Jawa Tengah sebesar Darussalam dengan prevalensi 12,7%, Thailand dengan prevalensi 12,3%. Negara dengan angka stunting terendah di Asia Tenggara di duduki oleh Singapura dengan angka prevalensi 2,8% (Akbar, 2025).

Berdasarkan data Rokom (2023), angka stunting di Indonesia turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Angka ini akan terus ditekan oleh 20,9%. Angka stunting di Kabupaten Boyolali mencapai 21,5% di tahun 2022 dan menjadi nomor kedua terbanyak se Provinsi Jawa Tengah. Sedangkan angka stunting di Kecamatan Sawit sebesar 15,6% (DP3AP2KB, 2024). Dari data diatas, menunjukkan bahwa stunting merupakan penyakit yang masif angka prevalensinya di tingkat nasional maupun internasional. Stunting memiliki beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain; faktor ekonomi, faktor gizi ibu saat kehamilan, faktor pemberian ASI eksklusif yang kurang optimal dalam 0-6 bulan, faktor pola asuh, faktor dukungan keluarga, faktor sanitasi lingkungan, faktor pola nutrisi makan dan minum, faktor lingkungan dengan pengetahuan rendah, dan sebagainya.

Pemberian ASI eksklusif dapat memberikan manfaat luar biasa bagi bayi, hal tersebut berbanding lurus dengan empat program yang sesuai dengan UNICEF. Pertama, ibu harus segera memberikan ASI 30 menit setelah melahirkan, kedua memberikan ASI eksklusif penuh saat usia 0-6 bulan, ketiga memberikan MPASI yang sesuai dengan acuan nutrisi yang telah ditetapkan oleh WHO saat usia 6 -24 bulan, keempat ibu tetap memberikan ASI eksklusif sampai usia 24 bulan / 2 tahun. Program ini dapat menekan angka stunting dikarenakan ASI merupakan sumber nutrisi kompleks untuk bayi, ditambah MPASI yang bernutrisi seimbang, murah, dan mudah didapat di daerah sekitar lingkungan rumah. Hasil kesimpulan dari pengamatan yang telah dilakukan adalah terdapat data penyebab stunting yang cukup

bermasalah apabila tidak segera ditangani dengan optimal untuk kedepannya. Peneliti memilih ibu dengan bayi dikarenakan untuk memaksimalkan pemberian pengetahuan terkait masalah pola pemberian nutrisi terkhusus ASI secara eksklusif. Hal tersebut bertujuan agar orang tua paham akan pentingnya nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak di masa *gold period*.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian yaitu penelitian kuantitatif menggunakan metode analitik korelasi dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menjabarkan ada atau tidaknya hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2025 di Wilayah kerja Puskesmas Sawit 1 Kabupaten Boyolali. Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu yang memiliki anak dengan usia 2-5 tahun dengan indikasi kejadian stunting di Puskesmas Sawit 1 Boyolali yang totalnya mencapai 164 responden. Jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 62 responden dengan teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling* yang merupakan metode pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan dengan syarat sampel yang telah ditentukan peneliti, yaitu ibu yang memiliki anak berumur 24 hingga 59 bulan yang menunjukkan kekurangan gizi kronis.

Data dikumpulkan dengan kuesioner, yang mencakup kuesioner data demografi, kuesioner pemberian ASI, dan kuesioner kondisi balita yang mencakup *z score* untuk menilai kondisi balita. Penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting. Penelitian ini telah diuji kelayakan oleh komite etik RSUD Dr. Moewardi dengan No. 1.016/V/HREC/2025 dan dinyatakan layak untuk memulai penelitian.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit 1 Boyolali (n=62)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Ibu		
Dewasa	61	98,4
Pra lanjut usia	1	1,6
Pendidikan Ibu		
SMP	4	6,5
SMA/SMK/SLTA/D1	36	58,0
Perguruan tinggi (D3/S1)	22	35,5
Pekerjaan Ibu		
IRT	27	43,5
Swasta	22	35,5
Wiraswasta	5	8,1
PNS	8	12,9
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	35	56,5
Perempuan	27	43,5
Usia Anak		
24-35 bulan	21	33,9
36-47 bulan	14	22,6
48-59 bulan	27	43,5

Berdasarkan data pada tabel 1, 61 responden (98,4%) adalah ibu dengan usia dewasa, sedangkan 1 responden (1,6%) adalah ibu dengan usia pra lanjut usia. Data pendidikan ibu menunjukkan bahwa ibu yang lulusan SMP terdapat 4 orang (6,5%), lulusan SMK/SMA/SLTA terdapat 36 orang (58,0%), sedangkan ibu dengan lulusan perguruan tinggi terdapat 22 orang (35,5%). Berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa terdapat 27 orang (43,5%) sebagai

IRT, terdapat 5 orang (8,1%) yang bekerja sebagai wirasawasta, 22 orang (35,5%) merupakan pegawai swasta, dan 8 orang (12,9%) yang bekerja sebagai PNS. Pada karakteristik anak didapatkan hasil balita laki-laki berjumlah 35 anak (56,5%) dan balita perempuan berjumlah 27 anak (43,5%). Berdasarkan data pada tabel, karakteristik usia anak menunjukkan terdapat 21 balita (33,9%) yang berusia 24-35 bulan, 14 balita (22,6%) berusia 36-47 bulan, dan balita berumur 48-59 bulan terdapat 27 balita (43,5%).

Tabel 2. Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit 1 Boyolali (n=62)

Karakteristik Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
YA	41	66,1
Tidak	21	33,9

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar yang menjadi responden di posyandu Puskesmas Sawit memberikan ASI secara penuh kepada anaknya sebanyak 41 orang (66,1%) dan sisanya sebanyak 21 orang (33,9%) tidak memberikan ASI secara eksklusif untuk anaknya.

Tabel 3. Pengukuran Stunting (Z-Score) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit 1 Boyolali (n=62)

Karakteristik Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Stunting (-2 SD sampai dengan > 3 SD)	34	54,8
Stunting (<-3 SD sampai dengan < -2 SD)	28	45,2

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 34 anak balita (54,8%) dari responden memiliki kondisi tinggi badan normal, sedangkan sebanyak 28 anak balita (45,2%) terindikasi stunting memiliki tinggi badan tergolong pendek/sangat pendek.

Tabel 4. Uji Bivariat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sawit 1 Boyolali (n=62)

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting		P Value
	Stunting	Tidak Stunting	
YA	7	34	0,001
Tidak	21	0	

Berdasarkan pada tabel 4, menunjukkan hasil uji *chi-square* jika *p value* bernilai 0,001. Pada uji *chi-square* jika nilai $p < 0,05$ maka dikatakan signifikan. Berdasarkan hasil tersebut, diketahui jika terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sebagaimana hasil yang diperoleh dari penelitian, mayoritas responden memiliki usia pada rentang usia dewasa yakni berjumlah 61 orang (98,4%) dan hanya satu responden (1,6%) yang berada dalam kelompok usia pra-lanjut usia. Ini mengindikasikan bahwa sebagian besar wanita yang memiliki anak berada dalam kelompok usia yang sangat produktif untuk menjalankan peran sebagai pengasuh utama dalam tumbuh kembang anak. Ibu dengan usia dewasa cenderung memiliki tingkat kematangan emosional yang lebih stabil serta pengalaman dalam mengasuh anak yang sangat diperlukan dalam memberikan perhatian terhadap kebutuhan gizi

dan kesehatan balita. Dalam penelitian Ilhami (2024), menyebutkan bahwa ibu pada usia produktif memiliki peluang yang lebih besar dalam memperoleh informasi yang memadai mengenai kesehatan anak. Hal ini berpengaruh signifikan terhadap praktik pemberian ASI eksklusif, pemilihan makanan sehat, dan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi yang turut berkontribusi dalam pencegahan stunting.

Sebagian besar responden yang terlibat memiliki pendidikan terakhir SMA/SMK/SLTA dengan jumlah 36 (58,0%), diikuti lulusan perguruan tinggi sebanyak 22 orang (35,5%), dan SMP sebanyak 4 orang (6,5%). Tingkat pendidikan seorang ibu merupakan satu dari faktor yang dapat membedakan perilaku kesehatan dalam keluarga. Pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap pemahaman ibu mengenai pentingnya pemberian gizi seimbang, kebersihan lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan. Taraf pendidikan yang unggul dapat menyerap informasi terhadap praktik kesehatan dan pengasuhan anak yang benar. Mereka juga lebih rasional tentang informasi yang didapat, sehingga mampu memilah serta menerapkan informasi yang relevan bagi kesehatan anaknya. Selain itu, akses terhadap media dan sumber informasi digital memungkinkan ibu dengan pendidikan lebih tinggi untuk lebih mudah mendapatkan pengetahuan mengenai pencegahan stunting, pentingnya ASI eksklusif, serta pentingnya pemantauan tumbuh kembang anak (Pratiwi et al., 2024).

Penelitian ini menunjukkan, mayoritas ibu berprofesi sebagai ibu rumah tangga berjumlah 27 orang (43,5%), disusul ibu yang berprofesi pada sektor swasta berjumlah 22 orang (35,5%), PNS berjumlah 8 orang (12,9%), dan wiraswasta sebanyak 5 orang (8,1%). Status pekerjaan ibu turut memengaruhi pola pengasuhan dan pemberian perhatian terhadap anak. Ibu yang bekerja penuh waktu cenderung memiliki keterbatasan dalam memberikan waktu secara langsung untuk memberikan ASI eksklusif atau memperhatikan kecukupan gizi anak meskipun hal ini tidak berlaku mutlak. Pekerjaan ibu menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan pemberian ASI eksklusif apabila tidak terdapat dukungan fasilitas seperti ruang laktasi di tempat kerja atau kebijakan cuti melahirkan yang memadai (Astuti, 2022). Akan tetapi, pekerjaan juga dapat meningkatkan kesejahteraan ekonomi keluarga yang mendukung pengadaan pangan bergizi dan pelayanan kesehatan berkualitas yang turut berkontribusi dalam pencegahan stunting. Sementara itu, karakteristik anak sebagai responden dalam studi ini diketahui dari aspek usia anak serta jenis kelamin. Usia anak dalam penelitian ini bervariasi dengan distribusi usia 24-35 bulan sebanyak 21 anak (33,9%), 36-47 bulan terdapat 14 anak (22,6%), dan 48-59 bulan 27 anak (43,5%). Usia balita menjadi fase terpenting dalam proses tumbuh kembang di mana kebutuhan gizi harus benar-benar terpenuhi agar meminimalisir gangguan pada pertumbuhan anak yang berujung stunting. Pada usia ini anak mulai mengalami perkembangan kognitif, motorik, dan sosial yang pesat sehingga membutuhkan perhatian khusus dari keluarga dan tenaga kesehatan.

Menurut Agus Hendra AL-Rahmad, SKM, MPH dan Ika Fadillah, S.Tr (2023), fase usia 24-59 bulan menjadi penentu keberhasilan dari intervensi gizi dan pengasuhan yang telah dilakukan sejak bayi. Jika pada masa ini anak mengalami defisit gizi kronis, maka risiko terjadinya stunting sangat tinggi. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan dan pemberian intervensi gizi harus terus dilakukan secara intensif. Sebanyak 35 anak (56,5%) merupakan laki-laki dan 27 anak (43,5%) perempuan dari aspek jenis kelamin. Studi mengatakan bahwa secara biologis, anak laki-laki cenderung lebih rentan terhadap gangguan pertumbuhan dibanding anak perempuan. Sejalan dengan anak yang berjenis kelamin laki-laki umumnya mempunyai kebutuhan energi lebih banyak dan cenderung lebih aktif kegiatannya sehingga memerlukan asupan gizi yang cenderung besar daripada anak perempuan (Yuliantini et al., 2022). Namun menunjukkan bahwa prevalensi stunting tidak selalu bergantung pada jenis kelamin tetapi lebih pada kualitas pengasuhan, kecukupan gizi, sanitasi lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan (Martony, 2023). Oleh karena itu, pencegahan stunting harus bersifat universal dan tidak membedakan berdasarkan jenis kelamin.

Karakteristik responden ibu dan anak dalam penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai latar belakang sosiodemografis yang memengaruhi perilaku pengasuhan dan status gizi balita. Tingkat pendidikan, usia ibu, serta usia dan jenis kelamin anak menjadi faktor penting yang dapat dijadikan dasar dalam merancang program intervensi gizi dan penyuluhan kesehatan. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal (2017), menekankan pentingnya pemetaan karakteristik keluarga dalam intervensi percepatan penurunan stunting karena setiap wilayah memiliki perbedaan budaya, sosial ekonomi, dan akses terhadap fasilitas kesehatan. Perbedaan ini mencakup pola konsumsi masyarakat, ketersediaan fasilitas posyandu, keberadaan tenaga kesehatan, serta dukungan dari pemerintah daerah. Misalnya di wilayah pesisir atau pedalaman keterbatasan akses dan transportasi bisa menjadi tantangan dalam pemenuhan gizi dan layanan kesehatan balita. Dengan memahami keragaman ini, intervensi dapat dirancang lebih adaptif, sensitif budaya, dan kontekstual. Dengan mengetahui karakteristik responden secara rinci, maka pendekatan yang dilakukan dapat lebih terarah, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan lokal, sehingga dapat memaksimalkan dampak intervensi yang diberikan. Dengan mengetahui karakteristik responden secara rinci, maka pendekatan yang dilakukan dapat lebih terarah dan sesuai kebutuhan lokal (DP3AP2KB, 2024).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Kejadian Stunting pada Balita di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sawit

Hasil studi menggambarkan bahwa sebanyak 66,1% ibu memberikan ASI secara Eksklusif, sedangkan 33,9% tidak atau kurang memberikan ASI Eksklusif. Angka ini cukup menggembirakan karena lebih dari separuh ibu menyadari pentingnya ASI Eksklusif. Menurut (Kemenkes RI, 2022) pemberian ASI Eksklusif dalam rentang usia sampai enam bulan pertama bermanfaat bagi tumbuh kembang bayi dan mencegah terjadinya stunting. Penelitian Bakri et al (2022) dan Madi & Toban (2020), menunjukkan ibu yang memberikan ASI Eksklusif biasanya memiliki anak dengan keadaan nutrisi baik daripada yang kurang memberikan.

Faktor lain yang berpengaruh pada penyediaan ASI Eksklusif mencakup pemahaman ibu, bantuan keluarga, dan layanan kesehatan yang tepat (Lagiono et al., 2023). Budaya dan kebiasaan lokal juga dapat menjadi faktor pendorong atau penghambat pemberian ASI Eksklusif, sebagaimana diungkapkan oleh (Sabilla, 2020). Dari hasil pengukuran Z-Score, diketahui bahwa sebanyak 45,2% anak mengidap kejadian stunting dan 54,8% anak dalam kondisi tidak stunting. Prevalensi stunting ini masih tinggi dan menjadi perhatian khusus, sesuai data Kemenkes (Rokom, 2023), angka stunting di Indonesia memang sedang terjadi penurunan namun belum mencapai target yang ditetapkan. Stunting adalah kegagalan tumbuh kembang yang diakibatkan karena kekurangan gizi kronis pada anak, khususnya dalam 1.000 hari pertama kehidupan (Agus Hendra AL-Rahmad, SKM, MPH dan Ika Fadillah, S.Tr, 2023). Faktor penyebab stunting mencakup kurangnya asupan gizi, infeksi berulang, sanitasi buruk, dan rendahnya akses terhadap layanan kesehatan (Eldrian et al., 2023). Studi Ningsih (2024) dan juga menemukan bahwa faktor sosial-ekonomi serta lingkungan memiliki peran besar dalam pembentukan status gizi yang cukup bagi anak.

Hasil dari analisis uji chi-square mengindikasikan adanya keterkaitan yang berarti antara menyusui dengan ASI Eksklusif dan frekuensi stunting ($p\text{-value} = 0,001$). Temuan ini konsisten dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa anak yang tidak menerima ASI Eksklusif memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami stunting (Madi & Toban, 2020) & (Bakri et al., 2022). Dari 41 ibu yang memberikan ASI Eksklusif, sebanyak 34 anak tidak mengalami stunting dan hanya 7 yang mengalami stunting. Sebaliknya, dari 21 ibu yang tidak memberikan ASI Eksklusif, semua anak mengalami stunting. Hasil ini menegaskan pentingnya ASI Eksklusif dalam pencegahan stunting. Dalam ASI Eksklusif terkandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, serta antibodi yang melindungi dari penyakit infeksi yang sering menjadi pencetus stunting (Sutarto et al., 2018). ASI Eksklusif yang tidak

diterima bayi lebih tinggi resikonya terkena diare, infeksi saluran pernapasan, dan penyakit lain yang mengganggu pertumbuhan (Eldrian et al., 2023). Penelitian Lagiono et al (2023), menegaskan pentingnya intervensi spesifik dalam bentuk edukasi gizi dan pemberian ASI untuk mempercepat penurunan angka stunting. Selain itu, modul pendidikan seperti yang disusun oleh (Haryani & Idi Setiyobroto, 2022), juga sangat dibutuhkan dalam meningkatkan kesadaran ibu terkait pentingnya ASI Eksklusif. Faktor tantangan yang banyak dihadapi ibu dalam pemberian ASI Eksklusif mencakup keterbatasan waktu, minimnya dukungan dari pasangan atau keluarga, hingga kurangnya fasilitas menyusui di tempat kerja (Astuti, 2022).

Oleh karena itu, kolaborasi antara keluarga, masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah sangat diperlukan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung praktik ASI Eksklusif. Dalam hal ini, program seperti Adhyaksa Peduli Stunting Akbar (2025) menunjukkan bahwa upaya penanganan stunting tidak hanya tanggung jawab sektor kesehatan semata, melainkan juga membutuhkan sinergi dan keterlibatan aktif dari berbagai sektor lainnya, termasuk lembaga hukum, pendidikan, organisasi sosial, dan tokoh masyarakat. Program ini menekankan pentingnya peran kejaksaan dalam memberikan edukasi hukum dan perlindungan terhadap hak anak, termasuk hak atas gizi yang layak. Edukasi yang diberikan oleh lembaga non-kesehatan ini mampu memperluas jangkauan intervensi dan memacu kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kecukupan status gizi anak sejak dini. Kementerian Desa (2017) juga menyoroti pentingnya peran strategis pemerintah desa dalam menurunkan angka stunting, terutama melalui perencanaan pembangunan desa yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat, seperti kesehatan, gizi, air bersih, dan sanitasi. Desa memiliki posisi strategis karena kedekatannya dengan masyarakat, akses langsung terhadap data lokal, serta kapasitas untuk memberdayakan kader dan lembaga kemasyarakatan. Melalui alokasi Dana Desa yang tepat sasaran, forum musyawarah desa, dan pelibatan masyarakat dalam edukasi gizi, pemerintah desa dapat menjadi aktor utama dalam menyusun dan menjalankan intervensi yang efektif, berkelanjutan, dan kontekstual sesuai kondisi wilayahnya.

KESIMPULAN

Sejalan dengan hasil studi yang sudah dikaji serta dibahas, dapat disimpulkan bahwa hampir keseluruhan responden merupakan ibu berusia dewasa sebanyak 61 orang (98,4%), pendidikan terakhir yang paling tinggi yaitu SMK sederajat sejumlah 36 orang (58%), dan profesi mayoritas yaitu sebagai IRT sebanyak 27 orang (43,5%). Dari data didapatkan 62 responden lebih banyak balita berjenis kelamin laki - laki 35 anak (56,5%), sedangkan usia terbanyak yaitu pada rentang usia 48 - 59 bulan sebanyak 27 anak (43,5%). Sedangkan data terkait pemberian ASI Eksklusif pada balita di Posyandu wilayah Puskesmas Sawit Boyolali mayoritas didapatkan bahwa terdapat 41 orang (66,1%) ibu yang menyusui dengan ASI Eksklusif. Selain itu, diperoleh data dari 62 responden terdapat 34 anak (54,8%) yang tidak terindikasi stunting, sedangkan terdapat 28 anak (45,2%) yang terindikasi stunting. Kesimpulan dari data diatas terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap kasus stunting di Puskesmas Sawit Boyolali.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Surakarta, dosen pembimbing, Puskesmas Sawit Boyolali, dan orang tua yang telah mendukung dan membantu penelitian ini serta tak lupa seluruh responden yang telah bersedia mengisi kuisioner dan terlibat dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Hendra AL-Rahmad, SKM, MPH dan Ika Fadillah, S.Tr, G. (2023). Penilaian Status Gizi dan Pertumbuhan Balita. Kemenkes.
- Akbar, A. (2025). Analisis Pelaksanaan Program Adhyaksa Peduli Stunting Di Gampong Peuniti Kecamatan Baitturahman Kota Banda Aceh. UIN Ar-Raniry.
- Astuti, L. F. (2022). Kajian Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Candibinangun Pakem Sleman Tahun 2021. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Bakri, S. F. M., Nasution, Z., Safitri, M. E., & Wulan, M. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi Di Desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 178–192.
- DP3AP2KB. (2024). Prevalensi Stunting Provinsi Jawa Tengah. DP3AP2KB Provinsi Jawa Tengah.
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Gusmira, Y. H. (2023). Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 9(1), 80–89.
- Haryani, W., & Idi Setiyobroto, I. S. (2022). Modul etika penelitian. Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Ilhami, M. (2024). Kesenjangan gender dalam penanganan stunting dalam ranah rumah tangga (Studi Kasus Penanganan Stunting di Kecamatan Sukorejo Kabupaten Pasuruan). Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kemenkes RI. (2022). stunting. Kemenkes.
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, D. T. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Lagiono, L., Nuryanto, N., Rudijanto, H., Maulana, M. R., & Ma'ruf, F. (2023). Evaluasi layanan kesehatan lingkungan sebagai intervensi spesifik untuk mendukung akselerasi penurunan stunting. *Link*, 19(1), 34–42.
- Madi, M. A., & Toban, R. C. (2020). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Buntu Malangka Kabupaten Mamasa . STIK Stella Maris.
- Ningsih, Y. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di wilayah pesisir Kecamatan Lhoong Kabupaten Aceh Besar. Abstrak pangan di desa , kegiatan penanganan kualitas hidup lainnya yang sesuai dengan kewenangan Desa dan diputuskan secara musyawarah Desa (*Wik*. 10(2), 577–591.
- Pratiwi, E. H., Yuliana, W., & Hikmawati, N. (2024). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Cepoko Puskesmas Sumber Kabupaten Probolinggo. *The Correlation between Mother's Education Level and Exclusive Breastfeeding for Infants Aged 7-12 Months in Cep*. ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(1), 146–158.
- Rokom. (2023). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. *Kemenkes*.
- Sabilla, P. N. (2020). Gambaran karakteristik dan pemberian asi eksklusif pada ibu bekerja di Posyandu Kunci VI, VIII B, dan XIII Kelurahan Pandeyan Umbulharjo Kota Yogyakarta 2020. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sutarto, S. T. T., Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resikodan Pencegahannya. *Agromedicine Unila*, 5(1), 540–545.
- Yuliantini, E., Kamsiah, K., Maigoda, T. C., & Ahmad, A. (2022). Asupan makanan dengan kejadian stunting pada keluarga nelayan di Kota Bengkulu. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 79–88.