

PERAN TINGGI BADAN IBU DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING BALITA

Yasmin Faradila Mahawan^{1*}, Nining Lestari², Restu Triwulandani Tolibin³, Tri
Agustina⁴

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta¹, Departemen Kesehatan Masyarakat,
Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta^{2,4}, Departemen Ilmu Klinik, Fakultas
Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta³

*Corresponding Author : nl209@ums.ac.id

ABSTRAK

Stunting, sebagai bentuk malnutrisi kronis, masih merupakan persoalan kesehatan masyarakat yang penting di Indonesia, dengan implikasi serius terhadap perkembangan fisik, kognitif, dan produktivitas individu di masa mendatang. Faktor maternal seperti tinggi badan ibu serta pemberian ASI eksklusif memegang peranan penting pada penentuan status pertumbuhan anak. Penelitian ini memiliki tujuan menelaah bagaimana tinggi badan ibu serta praktik ASI eksklusif berperan pada munculnya stunting anak balita pada wilayah Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan *design cross-sectional*, melibatkan 72 ibu yang memiliki anak usia 6-59 bulan, dipilih melalui teknik *consecutive non probability random sampling*. Pengumpulan data melalui wawancara serta pengukuran antropometri, diikuti analisis menerapkan uji *Chi-Square* serta regresi logistik ganda. Temuan memperlihatkan hubungan antara tinggi badan ibu pada kejadian stunting ($p < 0,001$; OR = 22,081; 95% CI = 3,946-123,636) serta antara pemberian ASI eksklusif dengan stunting ($p < 0,001$; OR = 42,887; 95% CI = 5,708-322,426). Analisis multivariat mengungkapkan bahwa tinggi badan ibu memberi pengaruh signifikan pada stunting ($p < 0,001$; OR = 22,081; 95% CI = 3,530-138,132), sementara pemberian ASI eksklusif menjadi faktor dominan ($p < 0,001$; OR = 42,887; 95% CI = 4,389-419,092). Kedua variabel berkontribusi sebesar 59,7% (*Nagelkerke R² = 0,597*) pada kejadian stunting. Upaya intervensi, seperti peningkatan nutrisi maternal dan promosi ASI eksklusif perlu diperkuat sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak untuk mencegah stunting.

Kata kunci : ASI eksklusif, balita, stunting, tinggi badan ibu

ABSTRACT

*Stunting, which reflects long-term nutritional deficiency, continues to be a major public health concern in Indonesia., with serious implications for physical, cognitive, and future productivity of individuals. Maternal factors such as maternal height and exclusive breastfeeding play a significant role in determining a child's growth status. This study aims to examine how maternal height and exclusive breastfeeding practices contribute to the emergence of stunting in toddlers in the Gatak Community Health Center area, Sukoharjo Regency. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design, involving 72 mothers with children aged 6-59 months, selected through consecutive non-probability random sampling. The data were gathered through interviews and anthropometric assessments, followed by analysis using the Chi-Square test and multiple logistic regression. The findings showed association between a mother's stature and stunting occurrence ($p < 0.001$; OR = 22.081; 95% CI = 3.946-123.636) and between the provision of exclusive breast milk and stunting ($p < 0.001$; OR = 42.887; 95% CI = 5.708-322.426). Multivariate analysis revealed that maternal height had significant effect on stunting ($p < 0.001$; OR = 22.081; 95% CI = 3.530-138.132), while exclusive breastfeeding was the dominant factor ($p < 0.001$; OR = 42.887; 95% CI = 4.389-419.092). Both variables contributed 59.7% (*Nagelkerke R² = 0.597*) to the incidence of stunting. Intervention efforts, such as improving maternal nutrition and promoting exclusive breastfeeding, need to be strengthened from pregnancy through early childhood to prevent stunting.*

Keywords : maternal height, exclusive breastfeeding, stunting, toddler

PENDAHULUAN

Stunting dapat disebut sebagai suatu kondisi penyimpangan dalam tahapan pertumbuhan kronis yang diakibatkan defisiensi nutrisi berkepanjangan yang ditunjukkan oleh postur anak yang jatuh lebih rendah dari batas minus dua standar deviasi dibanding angka median acuan pertumbuhan berdasarkan usia (Kemenkes RI, 2022). Dampaknya meliputi hambatan dalam perkembangan fisik, melemahnya daya pikir, melemahnya sistem imunitas, serta berkurangnya tingkat produktivitas saat dewasa (WHO, 2025). Di tingkat dunia, proporsi anak balita yang mengalami stunting mencapai 23,2% atau sekitar 150,2 juta kasus (WHO, 2024). Di Indonesia, data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) memperlihatkan menurunnya prevalensi stunting dari 21,5% di tahun 2023 menjadi 19,8% di tahun 2024. Di Provinsi Jawa Tengah, prevalensi stunting tahun 2024 tercatat 19,5%, sedangkan Kabupaten Sukoharjo mencapai 14,6% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2025). Kecamatan Gatak memiliki prevalensi 11,37% dan menjadi salah satu wilayah yang perlu mendapat perhatian (Badan Pusat Statistik, 2024).

Penelitian memperlihatkan masalah stunting belum sepenuhnya tertangani, khususnya di daerah pedesaan yang menghadapi keterbatasan dalam akses terhadap layanan kesehatan dan nutrisi. Stunting tidak hanya timbul akibat defisiensi asupan nutrisi, melainkan juga dipengaruhi oleh aspek maternal, kondisi sanitasi lingkungan, faktor sosial-ekonomi, serta praktik pengasuhan anak (Dassie *et al.*, 2024; Rahmawati *et al.*, 2024; Susyani *et al.*, 2022; Wardani, 2024). Satu di antara faktor maternal yang krusial terkait dengan perkembangan anak adalah tinggi badan ibu yang merefleksikan kondisi nutrisi ibu selama fase pertumbuhan dan perkembangannya (Danubrata & Er, 2025; Karlsson *et al.*, 2022). Ibu yang tinggi badannya < 150 cm memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi berbobot lahir rendah, dipicu oleh pembatasan ruang intrauterin dan perfusi plasenta yang tidak optimal. Kondisi ini berdampak pada perkembangan janin dan memperbesar kemungkinan terjadinya stunting pada balita (Wu *et al.*, 2021).

Hal lain yang ikut memberi pengaruh bagi insiden stunting melibatkan pemberian ASI secara eksklusif (Kemenkes RI, 2022). ASI eksklusif dipahami sebagai proses menyusui secara eksklusif tanpa memasukkan makanan ataupun minuman tambahan apa pun selama enam bulan awal pada kehidupan bayi. (Dib *et al.*, 2023). ASI kaya akan nutrisi makro dan mikro, serta komponen imunologis seperti imunoglobulin A dan laktoperoksidase yang memainkan peran krusial dalam mendukung perkembangan fisik dan system kekebalan tubuh anak (Smilowitz *et al.*, 2023; Szyller *et al.*, 2024). Penerapan pemberian ASI eksklusif berkelanjutan telah terbukti efektif dalam mengurangi risiko stunting melalui promosi pertumbuhan yang optimal dan pencegahan infeksi berulang pada bayi.

Studi sebelumnya telah mengungkapkan keterkaitan yang kuat antara tinggi badan ibu serta pemberian ASI secara eksklusif pada risiko terjadinya stunting balita. Penelitian Karlsson *et al.* (2022) memperlihatkan ibu yang tinggi badannya normal memiliki peluang lebih kecil melahirkan anak stunting. Hasil yang sama juga disampaikan Hadi *et al.* (2021) serta Rahmawati *et al.* (2024) yang mengemukakan peran ASI eksklusif sebagai elemen pelindung terhadap stunting. Bayi yang tidak diberi ASI eksklusif menghadapi risiko stunting lebih tinggi, disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi penting serta peningkatan kemungkinan infeksi (Hadi *et al.*, 2021; Kusumahati & Novera Herdiani, 2023). Penelitian lain juga memperlihatkan kondisi sosial ekonomi yang rendah, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, serta keterbatasan sanitasi dapat memperburuk risiko stunting pada masyarakat pedesaan (Djaiman *et al.*, 2025). Kecamatan Gatak, sebagai wilayah dengan prevalensi stunting cukup tinggi, merepresentasikan tantangan dalam upaya penanggulangan masalah gizi kronis. Penelitian ini diharap memberi landasan ilmiah untuk merancang intervensi di bidang gizi berbasis keluarga dan kebijakan kesehatan masyarakat dalam usaha menurunkan prevalensi stunting di tingkat daerah.

METODE

Penelitian ini memakai metode kuantitatif observasional dengan rancangan *cross-sectional* guna meninjau dampak tinggi badan ibu serta pemberian ASI eksklusif pada insiden stunting kalangan anak balita. Peneliti mengumpulkan pada bulan Agustus-Oktober 2025 di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah. Lokasi ini dipilih karena prevalensi stunting di Kecamatan Gatak (11,37%) lebih tinggi dibandingkan rata-rata kabupaten (6,77%). Peneliti menjadikan semua ibu yang memiliki keturunan dengan rentang usia 6-59 bulan pada wilayah kerja Puskesmas Gatak sebagai populasi penelitian. Peneliti merekrut sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu salah satu bentuk *non probability sampling* di mana peneliti memilih setiap responden yang datang dan memenuhi kriteria penelitian secara berurutan hingga jumlah sampel terpenuhi. Teknik ini dipilih karena praktis dan memungkinkan peneliti menjangkau seluruh subjek yang memenuhi syarat dalam periode pengumpulan data.

Peneliti menentukan ukuran sampel dengan menerapkan rumus uji analitik tidak berpasangan, sehingga diperoleh kebutuhan minimum 65 responden. Selama pelaksanaan, peneliti berhasil merekrut 72 responden yang memenuhi kriteria restriksi penelitian. Peneliti memilih variabel terikat yang diperiksa yaitu insiden stunting, yang diidentifikasi berdasarkan pengukuran tinggi badan anak memakai *infantometer* (anak usia < 2 tahun) dan *microtoise* (anak usia \geq 2 tahun) dengan presisi hingga 0,1 cm. Anak yang memiliki nilai *z-score* tinggi badan mengacu pada usia (TB/U) < -2 SD diklasifikasikan sebagai stunting, sedangkan \geq -2 SD dikategorikan sebagai tidak stunting. Variabel bebas yang dipertimbangkan mencakup tinggi badan ibu serta pemberian ASI secara eksklusif. Tinggi badan ibu dibedakan menjadi kategori pendek (< 150 cm) dan normal (\geq 150 cm). Sementara itu, pemberian ASI eksklusif diklasifikasikan sebagai “ya” jika bayi hanya menerima ASI hingga usia enam bulan, dan “tidak” apabila diberikan makanan atau minuman tambahan sebelum usia enam bulan. Data primer diperoleh melalui wawancara dan pengukuran secara langsung. Petugas terlatih mengukur tinggi badan anak menggunakan alat standar sesuai kelompok usia. Data sekunder diperoleh dari laporan gizi Puskesmas Gatak dan catatan posyandu.

Analisis data dilaksanakan memakai perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) edisi 26. Analisis univariat diterapkan guna menggambarkan karakteristik dasar dari para responden. Selanjutnya, analisis bivariat menerapkan uji *Chi-Square* guna mengevaluasi keterkaitan variabel bebas serta terikat. Analisis multivariat, melalui regresi logistik berganda digunakan untuk mengidentifikasi faktor utama yang berkontribusi terhadap insiden stunting. Ambang batas kemaknaan statistik ditentukan pada nilai α sebesar 0,05. Penelitian memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta (No. 5961/B.1/KEPK-FKUMS/X/2025). Seluruh responden telah mendapat uraian tentang maksud penelitian, langkah-langkah yang akan dijalankan, serta hak yang mereka miliki sebagai peserta, serta menandatangani lembar persetujuan berpartisipasi sebelum pengumpulan data dilakukan.

HASIL

Mengacu pada data tabel 1, sebanyak 72 subjek penelitian yang meliputi ibu dan anak balita, memenuhi syarat inklusi dan melakukan kunjungan di Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Distribusi usia ibu memperlihatkan sebagian besar berada dalam kelompok 21-30 tahun sebanyak 32 orang (44,4%), diikuti oleh kelompok 31-40 tahun sebanyak 29 orang (40,3%), serta 11 orang (15,3%) yang berusia di atas 40 tahun. Adapun kelompok anak balita, mayoritas berusia 37-48 bulan sebanyak 21 anak (29,2%), usia 6-12 bulan sebanyak 17 anak (23,6%), 13-24 bulan sebanyak 14 anak (19,4%), 25-36 bulan sejumlah 12 anak (16,7%), dan kelompok usia 49-60 bulan sejumlah 8 anak (11,1%). Dari segi jenis kelamin, anak balita

didominasi oleh laki-laki sebanyak 41 anak (56,9%), sementara perempuan sejumlah 31 anak (43,1%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia Ibu		
21-30 tahun	32	44,4
31-40 tahun	29	40,3
> 40 tahun	11	15,3
Usia Anak		
6-12 bulan	17	23,6
13-24 bulan	14	19,4
25-36 bulan	12	16,7
37-48 bulan	21	29,2
49-59 bulan	8	11,1
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	41	56,9
Perempuan	31	43,1
Total	72	100

Tabel 2. Analisis Deskriptif Variabel

Karakteristik	Frekuensi	%
Tinggi Ibu		
Pendek (< 150 cm)	30	41,7
Normal (\geq 150 cm)	42	58,3
Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak	32	44,4
Ya	40	55,6
Kejadian Stunting		
Stunting	14	19,4
Tidak Stunting	58	80,6

Pada analisis univariat, analisis deskriptif diterapkan untuk mengidentifikasi frekuensi masing-masing variabel yang diperiksa. Adapun variabel yang dianalisis adalah tinggi badan ibu, pemberian ASI eksklusif, serta insiden stunting pada anak. Berdasarkan data pada tabel 2, lebih dari setengah responden memiliki tinggi badan \geq 150 cm, dengan jumlah 42 orang (58,3%), sementara 30 orang (41,7%) termasuk dalam kategori tinggi badan < 150 cm. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu di daerah Puskesmas Gatak, Sukoharjo, memiliki tinggi badan yang tergolong normal. Distribusi frekuensi terkait dengan pemberian ASI eksklusif pada balita yang memperlihatkan mayoritas anak mendapatkan ASI eksklusif, yakni sejumlah 40 anak (55,6%), sedangkan 32 anak (44,4%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kondisi ini mencerminkan praktik pemberian ASI eksklusif pada lokasi tersebut cukup memuaskan, meski belum mencapai cakupan penuh. Selain itu, mayoritas balita tidak mengalami stunting, yaitu sejumlah 58 anak (80,6%), sedangkan 14 anak (19,4%) terdeteksi mengalami stunting. Temuan ini menegaskan bahwa proporsi anak dengan pertumbuhan normal lebih besar daripada anak yang mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga secara keseluruhan, status gizi anak di daerah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo, dapat dinilai baik.

Tabel 3. Analisis Bivariat Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tinggi Badan Ibu	Kejadian Stunting						P	OR (95% CI)	
	Stunting		Normal		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Pendek (< 150 cm)	12	16,67	18	25	30	41,67	<0,001	13,333 (2,700 – 65,840)	
Normal (≥ 150 cm)	2	2,78	40	55,55	42	58,33			
Total	14	19,45	58	80,55	72	100			

Analisis bivariat dilaksanakan memaai uji *Chi-Square* mengungkapkan bahwa pola kejadian stunting bervariasi tergantung pada tinggi badan ibu. Balita dengan ibu yang tinggi badannya pendek (< 150 cm) menunjukkan proporsi stunting lebih tinggi, yakni mencapai 16,67%, dibanding balita yang memiliki ibu yang tinggi badannya normal (≥ 150 cm) yaitu sebesar 2,78%. Di sisi lain, ibu bertinggi badan normal berpotensi memiliki keturunan dengan status gizi yang baik, sekitar 55,55%. Temuan statistik ini menegaskan adanya keterkaitan signifikan antara tinggi badan ibu dan insiden stunting ($p < 0,001$). Nilai *Odds Ratio* (OR) yang mencapai 13,333 dengan *Confidence Interval* (CI) 95% (2,700-65,840) memperlihatkan ibu engan postur pendek berisiko sekitar 13 kali lipat lebih tinggi melahirkan anak stunting dibanding ibu bertinggi badan normal. Hal ini terkait erat dengan fenomena siklus kekurangan gizi antargenerasi, di mana ibu bertubuh pendek biasanya mengalami defisiensi nutrisi kronis mulai dari masa kanak-kanak hingga remaja. Defisiensi nutrisi jangka panjang tersebut dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin (*fetal growth restriction*) dan akhirnya menghasilkan panjang badan bayi yang kurang optimal (Kamphof *et al.*, 2022).

Tabel 4. Analisis Bivariat Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif	Kejadian Stunting						P	OR (95% CI)	
	Stunting		Normal		Total				
	F	%	F	%	F	%			
Tidak	13	18,05	19	26,39	32	44,44	<0,001	26,684 (3,246 – 219,344)	
Ya	1	1,39	39	54,17	40	55,56			
Total	14	19,44	58	89,56	72	100			

Berdasarkan data analisis pada tabel 4, dapat diamati bahwa insiden stunting lebih tinggi pada balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif, yaitu mencapai 18,05%, dibandingkan balita yang menerima ASI eksklusif, yang hanya sebesar 1,39%. Temuan ini mengindikasikan balita yang memperoleh ASI eksklusif cenderung berisiko stunting lebih rendah dibanding anak yang tidak diberi ASI eksklusif. Analisis statistik mengindikasikan keterkaitan yang bermakna antara praktik ASI eksklusif dan terjadinya stunting ($p < 0,001$). Nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 26,684 (95% CI: 3,246-219,344) menandakan bahwa balita tanpa pemberian ASI eksklusif berisiko sekitar 26 kali lebih tinggi terkena kondisi stunting dibanding balita yang mendapat ASI eksklusif.

Pemberian ASI secara eksklusif telah terbukti berfungsi mengurangi risiko insiden stunting. Kurangnya pemenuhan ASI eksklusif secara signifikan memperbesar kemungkinan gangguan pertumbuhan linier pada anak-anak. ASI eksklusif mengandung nutrisi makro dan mikro, antibodi, hormon pertumbuhan, serta komponen imunologis yang tidak dapat diimbangi oleh susu formula (Christian *et al.*, 2021; Smilowitz *et al.*, 2023). Kandungan tersebut memegang peranan penting memfasilitasi perkembangan jaringan tubuh dan memperkuat sistem kekebalan bayi. Temuan dari penelitian ini mengungkapkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki probabilitas jauh lebih besar mengalami stunting dibanding bayi yang diberikan ASI eksklusif, seperti yang tercermin dalam nilai *Odds Ratio* yang tinggi yang

menandai kekuatan korelasi antara kedua variabel tersebut (Pratama *et al.*, 2022; Saran *et al.*, 2025).

Tabel 5. Analisis Multivariat Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Variabel	B	P	OR	CI 95%	Nagelkerke R Square
Tinggi Badan Ibu	3,095	0,001	22,081	3,530 – 138,132	0,597
ASI Eksklusif	3,759	0,001	42,887	4,389 – 419,092	

Analisis regresi logistik mengungkapkan tinggi badan ibu dikaitkan dengan nilai *Odds Ratio* (OR) yaitu 22,081 dengan interval kepercayaan (CI) 95% berkisar 3,530-138,132. Hal ini memperlihatkan ibu yang tinggi badannya < 150 cm menghadapi risiko sekitar 22 kali lipat lebih besar kemungkinannya memiliki anak yang mengalami stunting dibanding ibu yang tinggi badannya normal. Di sisi lain, faktor pemberian ASI eksklusif menunjukkan nilai OR sebesar 42,887 dengan CI 95% antara 4,389 hingga 419,092, yang mengindikasikan anak yang tidak menerima ASI mempunyai risiko hampir 43 kali lebih besar untuk terkena kondisi stunting dibanding anak yang mendapat ASI eksklusif.

Nilai *Nagelkerke R*² yang mencapai 0,597 mengindikasikan bahwa gabungan faktor tinggi badan ibu serta pemberian ASI eksklusif secara bersama-sama berkontribusi padainsiden stunting sebesar 59,7%, sementara 40,3% sisanya dipicu faktor eksternal yang berada di luar jangkauan model penelitian ini. Penelitian lain mengungkapkan bahwa selain faktor tinggi badan ibu serta pemberian ASI secara eksklusif, terdapat faktor lain yang mungkin berkontribusi pada insiden stunting. Beberapa studi sebelumnya telah menyoroti peran penting aspek sosial ekonomi, tingkat pendidikan ibu, praktik pengasuhan, serta kondisi lingkungan dalam membentuk status pertumbuhan anak (Djaiman *et al.*, 2025; Mulyani *et al.*, 2025).

PEMBAHASAN

Penelitian ini memperlihatkan tinggi badan ibu serta pemberian ASI eksklusif berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gatak, Sukoharjo. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menegaskan bahwa faktor maternal dan praktik pengasuhan dini memiliki kontribusi besar terhadap pertumbuhan anak (Abdillah, 2022; Bhutta *et al.*, 2025; Hadi *et al.*, 2021). Ibu bertinggi badan < 150 cm berisiko lebih tinggi mempunyai keturunan stunting dibanding ibu bertinggi badan normal (Nasution *et al.*, 2023). Hal ini dapat dijelaskan secara biologis karena tinggi badan ibu merupakan cerminan dari status gizi dan kesehatan selama masa pertumbuhan, yang secara tidak langsung memengaruhi kapasitas rahim, fungsi plasenta, serta aliran darah uteroplasenta selama kehamilan (Karlsson *et al.*, 2022; Sari, 2021). Ketika perfusi plasenta menurun, maka suplai oksigen dan zat gizi yang diterima janin menjadi lebih sedikit, yang menjadikan perkembangan janin mengalami hambatan dan berisiko kelahiran berat badan rendah (*low birth weight*). Kondisi tersebut berkontribusi terhadap risiko stunting di kemudian hari (Wu *et al.*, 2021). Temuan ini konsisten dengan studi oleh (Sari & Sartika, 2021) yang melaporkan bahwa ibu bertubuh pendek berisiko dua kali lipat lebih besar melahirkan anak dengan pertumbuhan terhambat dibanding ibu bertubuh normal.

Selain faktor maternal, penelitian ini juga menemukan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif berpeluang lebih besar terkena stunting (Bustami & Ampera, 2020; Tolibin *et al.*, 2025). ASI eksklusif menyediakan komposisi gizi makro maupun mikro dalam proporsi yang tepat, hormon pertumbuhan, serta faktor imunologis misalnya imunoglobulin A, laktoferin, serta sel imun aktif yang mendukung pertumbuhan linear dan melindungi bayi dari infeksi (Smilowitz *et al.*, 2023; Szyller *et al.*, 2024). Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif lebih mudah terserang diare serta infeksi pernapasan, yang pada gilirannya bisa menghambat

penyerapan nutrisi serta peningkatan kebutuhan energi tubuh, yang akhirnya mengganggu proses pertumbuhan (Dib *et al.*, 2023; Hadi *et al.*, 2021). Hasil penelitian ini sesuai temuan Hadi *et al.* (2021) dan Kusumahati & Herdiani (2023) yang melaporkan bahwa pemberian ASI eksklusif secara signifikan menurunkan risiko stunting.

Secara statistik, tinggi badan ibu dan pemberian ASI eksklusif menjelaskan 59,7% variasi kejadian stunting (*Nagelkerke* $R^2 = 0,597$). Hal ini memperlihatkan kedua faktor tersebut merupakan determinan dominan, sementara sisanya kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain seperti asupan gizi keluarga, status sosial ekonomi, pendidikan ibu, dan sanitasi lingkungan. Temuan ini memperkuat konsep intergenerasional dalam stunting, bahwa kondisi gizi ibu sebelum dan selama kehamilan memiliki dampak jangka panjang terhadap pertumbuhan anak (Agustina *et al.*, 2025; Putri *et al.*, 2024). Kontribusi penelitian ini penting bagi pengembangan ilmu kedokteran komunitas dan kebijakan kesehatan masyarakat. Secara ilmiah, hasil ini memperkaya bukti empiris tentang hubungan antara faktor maternal dan perilaku pengasuhan dengan status pertumbuhan anak. Secara praktis, temuan ini bisa dijadikan dasar bagi program intervensi gizi yang diarahkan untuk memperbaiki kesehatan remaja putri serta ibu hamil, serta promosi ASI eksklusif yang terintegrasi dalam layanan posyandu dan puskesmas.

Keterbatasan penelitian ini, yaitu desain *cross-sectional* yang tidak bisa menjelaskan hubungan sebab-akibat secara langsung dan cakupan wilayah yang terbatas pada satu puskesmas. Namun, hasilnya memberikan gambaran yang kuat mengenai hubungan tinggi badan ibu, praktik memberi ASI eksklusif, dan insiden stunting di tingkat komunitas. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung pentingnya intervensi gizi lintas siklus kehidupan, mulai dari remaja, ibu hamil, hingga bayi sebagai langkah strategis untuk memutus rantai stunting antargenerasi. Implementasi program peningkatan gizi ibu dan promosi ASI eksklusif yang terintegrasi dengan edukasi masyarakat diharapkan dapat menurunkan angka stunting di wilayah pedesaan seperti Gatak, Sukoharjo, serta memperkuat ketahanan kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

KESIMPULAN

Penelitian ini membuktikan tinggi badan ibu dan pemberian ASI eksklusif memberi pengaruh signifikan bagi kejadian stunting balita pada wilayah kerja Puskesmas Gatak, Kabupaten Sukoharjo. Ibu bertinggi badan di bawah 150 cm berisiko lebih tinggi melahirkan keturunan stunting, sementara pemberian ASI eksklusif berperan menjadi faktor protektif pada insiden stunting. Kedua variabel ini bersama-sama menjelaskan sekitar 59,7% variasi kejadian stunting, yang memperlihatkan faktor biologis maternal dan praktik pengasuhan awal sangat menentukan pertumbuhan anak. Secara teoritis, temuan ini memperkuat konsep nutrisi antargenerasi, bahwa status gizi serta keadaan kesehatan ibu sebelum dan juga selama kehamilan memengaruhi pertumbuhan anak. Secara praktis, hasil ini menegaskan pentingnya penerapan intervensi gizi terpadu lintas siklus kehidupan, yang menitikberatkan pada peningkatan gizi ibu serta promosi ASI eksklusif untuk menurunkan angka stunting secara berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyatakan rasa terimakasih kepada Puskesmas Gatak Sukoharjo, para responden, dan pihak lain yang turut membantu terlaksananya penelitian ini. Ucapan terimakasih khusus juga diberikan untuk dosen pembimbing atas panduan serta saran konstruktifnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, S. (2022). *The Effect of Maternal and Child Factors on Stunting in Children Under Five Years in Rural Indonesia*. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10382>
- Agustina, T., Tolibin, R. T., Aisyah, R., Lestari, N., Bestari, R., Maylafaiza, A., Nafisa, B., Rahayu, D., Arrohma, F., Fauzi, F., Setiani, H., Ramadhani, M., Sukardi, N., Pratama, N., & Ayyasi, Q. (2025). Pencegahan, Deteksi Dini, Diagnosis Dan Tatalaksana Stunting Pada Balita Dan Kader Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Colomadu II, Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 114–122. <https://doi.org/10.23917/jpmmmedika.v5i2.12255>
- Amelia, D., Setiaji, B., Jarkawi, Primadewi, K., Habibah, U., Peny, T., Rajagukguk, K., Nugraha, D., Safitri, W., Wahab, A., Larisu, Z., & Dharta, F. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif* (Ariawan, Ed.). <https://penerbitzaini.com/>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2025). *SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka*.
- Badan Pusat Statistik. (2024, June 3). *Data Stunting Balita Kabupaten Sukoharjo Berdasarkan e-PPGBM Jiwa 2023*.
- Bhutta, Z. A., Islam, M., Gaffey, M. F., Victora, C. G., Menon, P., Katz, J., Horton, S. E., Yearwood, J., & Black, R. E. (2025). *What works for reducing stunting in low-income and middle-income countries? Cumulative learnings from the Global Stunting Exemplars Project*. *American Journal of Clinical Nutrition*, 121, S113–S128. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2025.03.004>
- Bustami, B., & Ampera, M. (2020). *The identification of modeling causes of stunting children aged 2–5 years in Aceh province, Indonesia (Data analysis of nutritional status monitoring 2015)*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 657–663. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4659>
- Christian, P., Smith, E. R., Lee, S. E., Vargas, A. J., Bremer, A. A., & Raiten, D. J. (2021). *The need to study human milk as a biological system*. *American Journal of Clinical Nutrition*, 113(5), 1063–1072. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab075>
- Danubrata, S., & Er, E. (2025). *Relationship Between Maternal Height with Children Under Two Years Old Stunting Occurrence*. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 5(6), 2328–2336. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.17944>
- Dassie, G. A., Chala Fantaye, T., Charkos, T. G., Sento Erba, M., & Balcha Tolosa, F. (2024). *Factors influencing concurrent wasting, stunting, and underweight among children under five who suffered from severe acute malnutrition in low- and middle-income countries: a systematic review*. In *Frontiers in Nutrition* (Vol. 11). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1452963>
- Dib, S., Fair, F. J., McCann, L. J., Nicholls, A., Kalea, A. Z., Soltani, H., & Fewtrell, M. (2023). *Effects of Exclusive Breastfeeding Promotion Interventions on Child Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis*. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 80(2), 57–73. <https://doi.org/10.1159/000535564>
- Djaiman, S. P. H., Rizkianti, A., Rachmalina, R., Achjar, K. A. H., Lestari, A. S., & Ruspawan, I. M. (2025). *Contextual Risk Factors of Stunting and Severe Stunting among Indonesian Children under 2 Years: Based on Cross-sectional Data from Basic Health Research*. *Indian Journal of Public Health*, 69(1), 50–56. https://doi.org/10.4103/ijph.ijph_1276_23
- Hadi, H., Fatimatasari, F., Irwanti, W., Kusuma, C., Alfiana, R. D., Ischaq Nabil Asshiddiqi, M., Nugroho, S., Lewis, E. C., & Gittelsohn, J. (2021). *Exclusive breastfeeding protects young children from stunting in a low-income population: A study from eastern indonesia*. *Nutrients*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/nu13124264>

- Kamphof, H. D., Posthuma, S., Gordijn, S. J., & Ganzevoort, W. (2022). *Fetal Growth Restriction: Mechanisms, Epidemiology, and Management*. In *Maternal-Fetal Medicine (Vol. 4, Issue 3, pp. 186–196)*. Wolters Kluwer Health. <https://doi.org/10.1097/FM9.000000000000161>
- Karlsson, O., Kim, R., Bogin, B., & Subramanian, S. V. (2022). *Maternal Height-standardized Prevalence of Stunting in 67 Low-and Middle-income Countries*. *Journal of Epidemiology*, 32(7), 337–344. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20200537>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/1928/2022 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting.
- Kumala Putri, D. S., Sari, K., Utami, N. H., & Djaiman, S. P. H. (2024). *Influence of maternal and neonatal continuum of care on the risk of intergenerational cycle of stunting: a cross-sectional study*. *BMJ Open*, 14(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-081774>
- Kusumahati, G. S., & Novera Herdiani. (2023). *The Relationship of Exclusive Breastfeeding to Stunting in Toddlers in Jambangan District, Surabaya, Indonesia*. *Community Medicine and Education Journal*, 4(1), 274–277. <https://doi.org/10.37275/cmej.v4i1.305>
- Mulyani, A. T., Khairinisa, M. A., Khatib, A., & Chaerunisaa, A. Y. (2025). *Understanding Stunting: Impact, Causes, and Strategy to Accelerate Stunting Reduction—A Narrative Review*. In *Nutrients (Vol. 17, Issue 9)*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI). <https://doi.org/10.3390/nu17091493>
- Nasution, A. N., Basyir, V., Mariko, R., Syah, N. A., Jurnal, Y. D., & Karmia, H. R. (2023). *Relationship Of Maternal Nutrition Status And Mother's Height Of Stunting Events In Tolls At Puskesmas Pagambiran*. *Scientific Periodical of Public Health and Coastal Health*, 5(1), 102–112.
- Putra Pratama, R. S., Dasuki, M. S., Agustina, T., & Soekiswati, S. (2022). ASI Eksklusif Sebagai Faktor Protektif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 262–270. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.748>
- Rahmah, M., Suci Bestari, R., Triwulandani Tolibin, R., Firoos, M., & Najmii, A. (2024). *Correlation between Socioeconomic Level and Nutritional Status with The Incidence of Helminthiasis in Elementary Students*. *International Summit on Science Technology and Humanity*, 1213–1220.
- Rahmawati, V. E., Azizah, N., & Annuchasari, H. (2024). *The Behavior of Exclusive Breastfeeding and Complementary Feeding (MP-ASI) as Causes of Stunting in Toddlers in Jombang: A Case Study*. *AMHJ*, 4(2), 44–53. <http://journal.ahmareduc.or.id/index.php/>
- Retno Wardani, H. (2024). *Risk Factors for Stunting among Children in Indonesia: A Systematic Review*. *Health and Technology Journal (HTechJ)*, 2(6), 578–589. <https://doi.org/10.53713/htechj.v2i6.296>
- Saran, R., Kasar, J., Jha, M., Sahu, J. K., Babu, S. S., & Mutreja, A. (2025). *Building blocks of life: improving nutrition and health outcomes through fortification and breastfeeding in the first 1000 days of a child's life*. *Frontiers in Nutrition*, 12. <https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1517247>
- Sari, G. M. (2021). *Early Stunting Detection Education as an Effort to Increase Mother's Knowledge about Stunting Prevention*. *Folia Medica Indonesiana*, 57(1), 70. <https://doi.org/10.20473/fmi.v57i1.23388>
- Sari, K., & Sartika, R. A. D. (2021). *The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in indonesia*. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*, 54(5), 309–316. <https://doi.org/10.3961/jpmp.21.120>
- Smilowitz, J. T., Allen, L. H., Dallas, D. C., McManaman, J., Raiten, D. J., Rozga, M., Sela, D. A., Seppo, A., Williams, J. E., Young, B. E., & McGuire, M. K. (2023). *Ecologies*,

- synergies, and biological systems shaping human milk composition—a report from “Breastmilk Ecology: Genesis of Infant Nutrition (BEGIN)” Working Group 2. American Journal of Clinical Nutrition, 117, S28–S42. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2022.11.027>*
- Susyani, S., Febry, F., Margarhety, I., Sadiq, A., Sartono, S., Sari, I. P., & Ni'mah, T. (2022). *Maternal Risk Factor on Incidence of Stunting in South Sumatera. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(E), 1599–1604. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.10761>*
- Szyller, H., Antosz, K., Batko, J., Mytych, A., Dziedziak, M., Wrześniewska, M., Braksator, J., & Pytrus, T. (2024). *Bioactive Components of Human Milk and Their Impact on Child's Health and Development, Literature Review. In Nutrients (Vol. 16, Issue 10). <https://doi.org/10.3390/nu16101487>*
- Tolibin, R. T., Siwi, D. H., & Anggitaratri, Z. N. (2025). *Risk Factor for Early Weight Loss in Breastfed Terms Infants: Biomedical Perspective. Biomedika, 17(1), 45–49. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v17i1.7163>*
- World Health Organization. (2024). *World Health Statistics 2024: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.*
- World Health Organization. (2025). *World Health Statistic 2025: Monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals.*
- Wu, H., Ma, C., Yang, L., & Xi, B. (2021). *Association of Parental Height With Offspring Stunting in 14 Low- and Middle-Income Countries. Frontiers in Nutrition, 8. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.650976>*