



**PEMETAAN DISTRIBUSI PREVALENSI DAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING BERBASIS SISTEM INFORMASI GEOGRAFIS DI KABUPATEN MUARA ENIM TAHUN 2022**

*(Mapping the Distribution of Prevalence and Risk Factors for Stunting Based on Geographic Information Systems in Muara Enim 2022)*

Nabilah Qatrunnada<sup>1</sup>, Najmah<sup>2</sup>, Fery Fahrizal<sup>3</sup>, Trisnawarman<sup>4</sup>, Deddy Irawan<sup>5</sup>, Rini Oktarina<sup>6</sup>, Ragna Zahara<sup>7</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia

<sup>3,4,5,6,7</sup>Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, Kota Palembang, Indonesia

Corresponding author: najmah@fkm.unsri.ac.id

Received : Januari, 2024

Accepted : Januari, 2024

Published : April, 2024

**Abstract**

Prioritizing the problem is important to accelerate the reduction of stunting, especially in Muara Enim Regency, which is the third highest stunting prevalence in South Sumatra. Geographic information systems can be an option for determining priority areas because the distribution of events can be visualized in the form of maps. This study aims to map the distribution of prevalence and risk factors for stunting in Muara Enim Regency in 2022 using a descriptive study. The samples in this study were stunted toddlers, infants aged 6 months with exclusive breastfeeding, pregnant women with a history of anemia, pregnant women with a history of chronic energy deficiency, and newborns who received early breastfeeding initiation in Muara Enim Regency in 2022 recorded in the Electronic Community-Based Nutrition Recording and Reporting (E-PPGBM). Data were processed into maps using the Qgis application. The results of mapping the prevalence of stunting incidence and risk factors in 22 puskesmas working areas found 4 puskesmas with a prevalence of stunting >2.5%, 5 puskesmas with a prevalence of anemic pregnant women >4%, 14 puskesmas with a prevalence of chronically energy deficient pregnant women >7.3%, 1 puskesmas with a prevalence of exclusively breastfeeding toddlers <53%, and 3 puskesmas with a prevalence of early breastfeeding practices <79%.

**Keywords:** stunting, anemia, chronic lack of energy, exclusive breastfeeding, and early breastfeeding initiation

**Abstrak**

Penentuan prioritas masalah penting dilakukan guna percepatan penurunan stunting khususnya di Kabupaten Muara Enim yang menjadi urutan ketiga prevalensi stunting tertinggi di Sumatera Selatan. Sistem informasi geografis dapat menjadi pilihan untuk menentukan wilayah prioritas karena distribusi kejadian dapat divisualisasikan dalam bentuk peta. Penelitian ini bertujuan untuk memetakan distribusi prevalensi dan faktor risiko kejadian stunting di Kabupaten Muara Enim tahun 2022 dengan menggunakan studi deskriptif. Sampel pada penelitian ini yaitu balita stunting, bayi usia 6 bulan dengan ASI eksklusif, ibu hamil dengan riwayat anemia, ibu hamil dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK), serta bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kabupaten Muara Enim tahun 2022 yang tercatat di Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM). Data diolah menjadi peta menggunakan aplikasi Qgis. Hasil pemetaan prevalensi kejadian dan faktor risiko stunting di 22 wilayah kerja puskesmas didapatkan 4 puskesmas dengan prevalensi stunting >2,5%, terdapat 5 puskesmas dengan prevalensi ibu hamil anemia >4%, terdapat 14 puskesmas dengan prevalensi ibu

hamil KEK >7,3%, terdapat 1 puskesmas dengan prevalensi balita ASI eksklusif <53%, dan terdapat 3 puskesmas dengan prevalensi praktik IMD <79%.

**Kata Kunci:** stunting, Anemia, KEK, ASI eksklusif, IMD.

## 1. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang tidak sesuai dengan orang seusianya (Langi & Toding, 2020). Stunting juga bisa diartikan masalah kurang gizi kronis dimana gizi harian tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama (Sampe et al., 2020). Stunting masih menjadi perhatian bukan hanya di Indonesia melainkan dunia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) prevalensi stunting tahun 2020 diseruluh dunia mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta. Indonesia merupakan salah satu yang ditetapkan oleh WHO sebagai negara dengan status gizi buruk yang tinggi. WHO menetapkan batas prevalensi stunting sebesar 20%, sedangkan prevalensi stunting Indonesia masih di atas ketentuan tersebut. Dilansir dari data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, prevalensi Balita stunting di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 27,7% dan tahun 2021 sebesar 24,4% (Kemenkes RI, 2021).

Sumatera Selatan termasuk provinsi dengan prevalensi stunting yang tinggi. Dari data hasil SSGI tahun 2021, Sumatera Selatan merupakan provinsi urutan ke-18 berdasarkan prevalensi stuntingnya. Prevalensi stunting di Sumatera Selatan tahun 2021 sebesar 24,8%. Angka tersebut masih berada diatas prevalensi stunting nasional yaitu sebesar 24,4%. Kabupaten Muara Enim berada di urutan ke-3 dengan prevalensi tertinggi di Sumatera Selatan. Dari data hasil SSGI tahun 2021, prevalensi stunting di Kabupaten Muara Enim sebesar 29,7%. Angka tersebut jauh berada diatas prevalensi stunting provinsi yaitu sebesar 24,8%.

Mayoritas anak stunting memiliki status gizi yang kurang baik (Yuningsih, 2022). Pada dasarnya terdapat faktor langsung dan tidak langsung dalam mempengaruhi status gizi anak. Asupan gizi dan penyakit infeksi menjadi penyebab langsung kejadian stunting sedangkan penyebab tidak langsung yaitu pelayanan kesehatan, ekonomi, budaya dan masih banyak lagi (Bappenas RI, 2013). Riwayat anemia dan Kurang Energi Kronis (KEK) saat masa kehamilan, praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta pemberian ASI eksklusif merupakan faktor langsung dari kejadian stunting. Menurut penelitian Dian Anisia Widyaningrum, Dhiyah Ayu Romadhoni (Widyaningrum & Romadhoni, 2018) dan Rahmatul Laila (Laila, 2022) didapatkan

signifikansi antara anemia pada masa kehamilan dengan kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh M. Karjono dan Lilis Erna D juga mendapatkan hasil adanya hubungan anemia dan KEK dengan kejadian stunting (Karjono & Erna, 2021). Sedangkan penelitian dari Denni Affandi (Affandi et al., 2023) serta Nur Annisa (Annisa et al., 2019) mengenai IMD dan ASI eksklusif didapatkan hubungan antara IMD dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Penelitian terdahulu hanya mencari hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian stunting dan belum menggunakan sistem informasi geografis sebagai salah satu metodenya sehingga sulit untuk melihat informasi wilayah sebaran stunting di suatu kabupaten/kota (Halimah & Suintin, 2020).

Menganalisis permasalahan gizi buruk di suatu daerah menggunakan sistem informasi geografis akan lebih mempermudah karena informasi sebaran kejadian stunting dapat divisualisasikan dalam bentuk peta (Fitri & Ferdiansyah, 2017). Peta digital yang dihasilkan dapat dijadikan acuan untuk membuat prioritas penanganan karena dari peta digital dapat terlihat daerah yang memiliki kasus tertinggi sampai terendah (Sakti, 2023). Dari berbagai informasi tersebut tujuan dari penelitian ini adalah untuk memetakan distribusi prevalensi dan faktor risiko kasus stunting di Kabupaten Muara Enim..

## 2. METODE

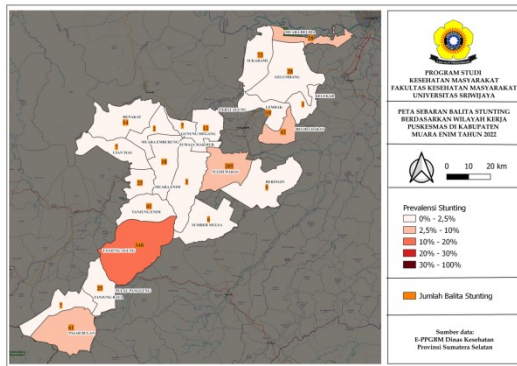
Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan studi deskriptif. Populasi penelitian ini yaitu semua balita, bayi baru lahir, dan ibu hamil di Kabupaten Muara Enim. Sampel penelitian ini yaitu balita stunting, bayi 6 bulan dengan ASI eksklusif, ibu hamil dengan riwayat anemia, ibu hamil dengan riwayat Kurang Energi Kronis (KEK), serta bayi baru lahir dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di Kabupaten Muara Enim tahun 2022 yang tercatat di Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM). Variabel yang dianalisis pada penelitian ini yaitu kasus stunting, ibu hamil anemia, ibu hamil KEK, balita ASI eksklusif dan bayi IMD.

Jenis data yang digunakan yaitu data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan melalui Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis

Masyarakat (E-PPGBM). Data yang diperoleh selanjutnya diolah menjadi peta menggunakan aplikasi Qgis. Aplikasi ini sesuai dengan riset terkait stunting karena mempermudah dalam melihat secara wilayah dan ruang serta menganalisis terkait perkembangan kasus (Halimah & Suintin, 2020)

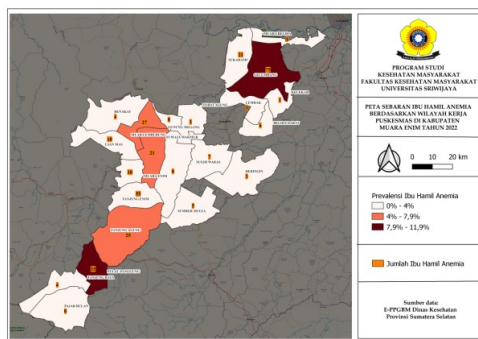
### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 3.1 Hasil

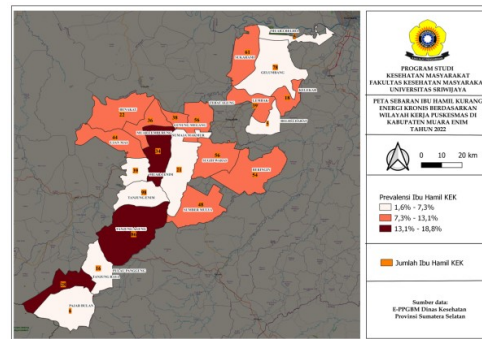


Gambar 1. Peta Distribusi Kejadian Stunting  
[Sumber: E-PPGBM Sumatera Selatan]

Peta distribusi kejadian stunting di atas menggunakan 5 kategori berdasarkan ketentuan WHO yaitu sangat rendah (<2,5%), rendah (2,5%-10%), sedang (10%-20%), tinggi (20%-30%), dan sangat tinggi (>30%). Dari pemetaan di atas dapat dilihat dimana semakin pekat warna suatu wilayah maka menunjukkan semakin tinggi angka prevalensi kejadian stunting di wilayah tersebut. Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim, terdapat 5 puskesmas dengan prevalensi kasus stunting diatas 2,5% dimana 1 diantaranya termasuk dalam kategori sedang dan 4 lainnya termasuk dalam kategori rendah. Adapun puskesmas yang termasuk dalam kategori sedang (10%-20%) yaitu Puskesmas Tanjung Agung dan Puskesmas yang masuk dalam kategori rendah (2,5%-10%) yaitu Puskesmas Sugih Waras, Puskesmas Belida Darat, Puskesmas Pajar Bulan, dan Puskesmas Muara Belida.



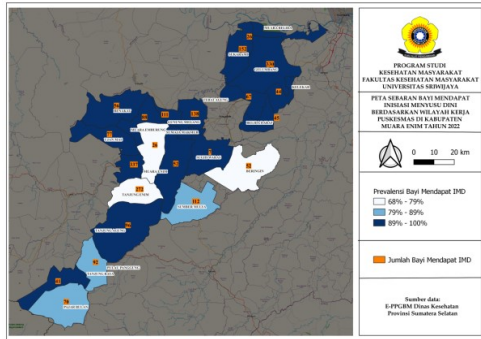
Peta distribusi di atas menggunakan 3 kategori berdasarkan metode equal interval yaitu rendah (<4%), sedang (4%-7,9%), dan tinggi (>7,9%). Dari pemetaan di atas dapat dilihat dimana semakin pekat warna suatu wilayah maka menunjukkan semakin tinggi angka prevalensi anemia ibu hamil di wilayah tersebut. Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim, terdapat 3 puskesmas dengan prevalensi kasus anemia ibu hamil diatas 4% dan 2 puskesmas diatas 7,9%. Adapun puskesmas dengan prevalensi kasus anemia pada ibu hamil diatas 4% yaitu Puskesmas Pulau Tanjung Agung, Puskesmas Gunung Megang dan Puskesmas Sumaja Makmur. Sedangkan puskesmas dengan prevalensi kasus anemia pada ibu hamil diatas 4% yaitu Puskesmas Pulau Panggang dan Puskesmas Gelumbang



Gambar 3. Peta Distribusi Ibu Hamil KEK  
[Sumber: E-PPGBM Sumatera Selatan]

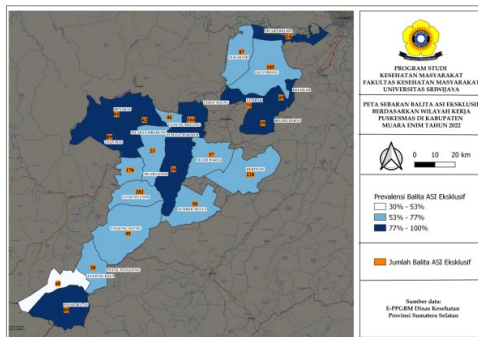
Peta distribusi di atas menggunakan 3 kategori berdasarkan metode equal interval yaitu rendah (<7,3%), sedang (7,3%-13,1%), dan tinggi (>13,1%). Dari pemetaan di atas dapat dilihat dimana semakin pekat warna suatu wilayah maka menunjukkan semakin tinggi angka prevalensi kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah tersebut. Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim, terdapat 11 puskesmas dengan prevalensi kasus KEK pada ibu hamil diatas 7,3% dan 3 puskesmas diatas 13,1%. Adapun puskesmas dengan prevalensi kasus KEK pada ibu hamil diatas 7,3% yaitu Puskesmas Sumber Mulya, Puskesmas Beringin, Puskesmas Sugih Waras, Puskesmas Tebat Agung, Puskesmas Teluk Lubuk, Puskesmas Gunung Megang, Puskesmas Benakat, Puskesmas Ujanmas, Puskesmas Kelekar, Puskesmas Lembak, dan Puskesmas Sukarami. Sedangkan puskesmas dengan prevalensi kasus KEK pada ibu hamil diatas 13,1% yaitu Puskesmas Tanjung Raya,

Puskesmas Tanjung Agung, dan Puskesmas Sumaja Makmur.



Gambar 4. Peta Distribusi Bayi Mendapat IMD [Sumber: E-PPGBM Sumatera Selatan]

Peta distribusi di atas menggunakan 3 kategori berdasarkan metode *equal interval* yaitu rendah (<79%), sedang (79%-89%), dan tinggi (>89%). Dari pemetaan di atas dapat dilihat dimana semakin muda warna suatu wilayah maka menunjukkan semakin rendah angka prevalensi pemberian IMD di wilayah tersebut. Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim, terdapat 3 puskesmas dengan prevalensi praktik pemberian IMD di bawah 79% yaitu Puskesmas Sumaja Makmur, Puskesmas Tanjung Enim, dan Puskesmas Beringin.



Gambar 5. Peta Distribusi Balita ASI Eksklusif [Sumber: E-PPGBM Sumatera Selatan]

Peta distribusi di atas menggunakan 3 kategori berdasarkan metode *equal interval* yaitu rendah (<53%), sedang (53%-77%), dan tinggi (>77%). Dari pemetaan di atas dapat dilihat dimana semakin muda warna suatu wilayah maka menunjukkan semakin rendah angka prevalensi praktik pemberian ASI eksklusif di wilayah tersebut. Dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim, terdapat 1 puskesmas dengan prevalensi pemberian ASI eksklusif di bawah 53% yaitu

Puskesmas Tanjung Raya. Sedangkan 20 puskesmas lainnya sudah berada di atas 53%.

### 3.2 Pembahasan Kejadian Stunting

Kabupaten Muara Enim memiliki 22 puskesmas dari 20 kecamatan, 10 kelurahan, dan 245 desa. Pada tahun 2022 dari data E-PPGBM, balita yang ada di Kabupaten Muara Enim berjumlah 51.039 balita. Namun, dari seluruh jumlah balita yang tercatat hanya 46.755 balita yang melakukan pengukuran. Dari pengukuran yang dilakukan didapatkan 968 balita stunting yang tersebar di 22 puskesmas. Dari hasil pemetaan stunting pada gambar 1 terlihat bahwa terdapat 5 wilayah yang menjadi prioritas penanganan masalah stunting karena prevalensi di wilayah tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan 17 wilayah lainnya. Dengan menargetkan wilayah prioritas maka diharapkan pada tahun 2030 Kabupaten Muara Enim berhasil untuk menurunkan angka stunting.

Meski sudah berbagai program intervensi yang dilakukan oleh pemerintah bekerjasama dengan berbagai sektor untuk percepatan penurunan stunting, tetapi masih terdapat banyak kendala yang dijumpai sehingga penurunan angka stunting belum mencapai target yang direncanakan. Salah satu alasan mengapa belum sesuai target rencana yaitu belum ada strategi yang efektif dan tepat dalam pelaksanaan program intervensi, penyebab dari kejadian stunting yang bersifat multi dimensional, dan tidak bisa jika hanya mengandalkan pemerintah (Priyono, 2020). Oleh karena itu, pemetaan masalah terkait stunting dan faktor risikonya perlu dilakukan sebagai salah satu strategi untuk melihat perbandingan capaian di setiap wilayah kerja puskesmas.

### Ibu Hamil Anemia

Ibu hamil pada tahun 2022 dari data E-PPGBM yang ada di Kabupaten Muara Enim berjumlah 11.857 ibu hamil. Namun, dari seluruh jumlah ibu hamil yang tercatat hanya 10.884 ibu hamil yang melakukan pemeriksaan hemoglobin. Dari pemeriksaan yang dilakukan didapatkan sebanyak 324 ibu hamil mengalami anemia yang tersebar di 22 puskesmas. Dari hasil pemetaan ibu hamil anemia pada gambar 2 terlihat bahwa terdapat 5 wilayah yang menjadi prioritas penanganan masalah anemia pada ibu hamil karena prevalensi di wilayah tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan 17 wilayah lainnya.

Anemia pada ibu hamil dapat secara langsung mengganggu pertumbuhan janin. Akan tetapi, anemia pada ibu hamil dapat diatasi dengan konsumsi tablet Fe minimal 90 tablet. Pemerintah sudah menyediakan tablet Fe gratis bagi seluruh ibu hamil melalui layanan kesehatan pemerintah. Pemerintah Sumatera Selatan menargetkan tablet Fe minimal 90 tablet pada ibu hamil sebesar 100% dan menurut data E-PPGBM Kabupaten Muara Enim sendiri, capaian tahun 2022 sebesar 95,16%. Angka tersebut sudah tergolong tinggi akan tetapi masih harus didorong agar mencapai target 100%. Masih banyak ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan efek samping yang kurang nyaman (Laila, 2022). Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus memberikan pemahaman kepada ibu hamil pentingnya konsumsi tablet Fe.

### **Ibu Hamil Kurang Energi Kronis**

Ibu hamil pada tahun 2022 dari data E-PPGBM yang ada di Kabupaten Muara Enim berjumlah 11.857 ibu hamil. Dari seluruh jumlah ibu hamil yang tercatat didapatkan sebanyak 888 ibu hamil mengalami KEK yang tersebar di 22 puskesmas. Dari hasil pemetaan terlihat lebih dari setengah wilayah kerja puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim memiliki prevalensi ibu hamil KEK yang tinggi. Pada gambar 3, terdapat 14 wilayah yang menjadi prioritas penanganan masalah KEK pada ibu hamil karena prevalensi di wilayah tersebut masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan 8 wilayah lainnya. Banyaknya wilayah prioritas dari pemetaan ini dapat menjadi bahan analisa mengapa angka ibu hamil KEK masih tinggi di setiap wilayah kerja puskesmas yang ada di Kabupaten Muara Enim. Sama halnya dengan anemia, KEK pada ibu hamil dapat berpengaruh pada ibu serta janin. Ibu hamil dengan status KEK berpotensi 7 kali melahirkan bayi dengan BBLR (Haryanti et al., 2019). Hal ini merupakan cikal bakal dari kejadian stunting. Pencegahan KEK di masa kehamilan dapat dilakukan sedini mungkin. Pemerintah telah menjalankan program pemberian makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil yang membutuhkan. Pemerintah Sumatera Selatan menargetkan pemberian PMT untuk ibu hamil KEK sebesar 100% dan menurut data E-PPGBM capaian Kabupaten Muara Enim tahun 2022 hanya sebesar 87,05%.

### **Bayi Mendapat Inisiasi Menyusu Dini**

Bayi baru lahir pada tahun 2022 dari data E-PPGBM yang ada di Kabupaten Muara Enim berjumlah 2.500 bayi. Dari seluruh jumlah bayi baru lahir yang tercatat didapatkan sebanyak 2.291 bayi mendapat praktik Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang tersebar di 22 puskesmas. Dari hasil pemetaan bayi mendapat IMD pada gambar 4 terlihat bahwa terdapat 6 wilayah yang menjadi prioritas penanganan masalah praktik IMD karena prevalensi di wilayah tersebut masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan 16 wilayah lainnya. Walaupun Kabupaten Muara Enim telah mencapai target IMD nasional sebesar 90%, akan tetapi pemberian praktik IMD ini belum merata pada setiap puskesmas. Masih banyak puskesmas dengan prevalensi pemberian praktik IMD dibawah 90%. Saat bayi baru dilahirkan, pemberian IMD merupakan salah satu aset jangka panjang bagi ibu dan bayi. Menurut penelitian Sunartiningsih, pemberian IMD dapat membuat anak tumbuh dengan optimal karena anak memperoleh kolostrum yang mengandung unsur-unsur penting bagi bayi dan mengurangi risiko terkena stunting (Sunartiningsih & Ningrum, 2020).

### **Balita ASI Eksklusif**

Bayi usia 6 bulan pada tahun 2022 dari data E-PPGBM yang ada di Kabupaten Muara Enim berjumlah 2.945 bayi. Dari seluruh jumlah bayi usia 6 bulan yang tercatat didapatkan sebanyak 2.015 bayi mendapat ASI eksklusif yang tersebar di 22 puskesmas. Dari hasil pemetaan balita ASI eksklusif pada gambar 5 terlihat bahwa terdapat 1 wilayah yang menjadi prioritas penanganan masalah praktik pemberian ASI eksklusif karena prevalensi di wilayah tersebut masih tergolong rendah yaitu kurang dari 53% jika dibandingkan dengan 20 wilayah lainnya. Walaupun hanya 1 wilayah dengan prevalensi rendah akan tetapi masih banyak wilayah dengan prevalensi sedang yang masih jauh dari target capaian ASI eksklusif yaitu 95%.

Selain IMD, bayi juga disarankan agar diberikan ASI secara eksklusif selama enam bulan karena ASI mengandung kolostrum yang mampu meningkatkan imun bayi yang rentan. Bayi dengan imun yang baik akan terhindar dari penyakit, nutrisi terpenuhi dengan baik, pertumbuhan optimal dan terhindar dari stunting (Latifah et al., 2020). Pemerintah Sumatera Selatan menargetkan cakupan bayi ASI eksklusif sebesar 95% dan menurut data E-PPGBM capaian Kabupaten Muara Enim tahun 2022 hanya sebesar 68,42%.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil pemetaan prevalensi kejadian dan faktor risiko stunting pada 22 wilayah kerja puskesmas di Kabupaten Muara Enim didapatkan 4 puskesmas dengan prevalensi stunting >2,5%, terdapat 5 puskesmas dengan prevalensi ibu hamil anemia >4%, terdapat 14 puskesmas dengan prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronis >7,3%, terdapat 1 puskesmas dengan prevalensi Balita ASI eksklusif <53%, dan terdapat 3 puskesmas dengan prevalensi praktik Inisiasi Menyusu Dini <79%. Dari hasil pemetaan yang dilakukan diharapkan dapat menjadi bahan untuk menentukan wilayah prioritas dalam percepatan penurunan kejadian dan faktor risiko stunting di Kabupaten Muara Enim.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, D., Fajar, N.A., Najmah & Ananingsih, E.S. (2023). Analisis Pemberian Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Baduta. *Jurnal Kesehatan*, 14, 100–107. <https://ejournal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/968>
- Annisa, N., Sumiaty & Tondong, H.I. (2019). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(3), 137-143. <http://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/256>
- Bappenas Republik Indonesia. (2013). Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Perpustakaan Bappenas. Jakarta. <https://perpustakaan.bappenas.go.id>
- Fitri, T.A. & Ferdiansyah, R. (2017). Aplikasi Pemetaan Penderita Gizi Buruk di Kota Pekanbaru menggunakan Quantum GIS. *Jurnal Teknologi Informasi dan Komunikasi*, 8(2), 125-136. <https://journal.unilak.ac.id/index.php/dz/article/view/638/450>
- Halimah, N. & Suintin, S. (2020). Proyeksi dan Pemetaan Wilayah Sebaran Balita Stunting di Kota Makassar Berbasis Sistem Informasi Geografis (SIG). *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 173-184. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/1371/1192>
- Haryanti, S.Y., Pangestuti, D.R. & Kartini, A. (2019). Anemia dan KEK pada Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 322-329. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/22978>
- Karjono, M. (2021). Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 8(1), 76-79. <https://www.sangkareang.org/index.php/SANGKAREANG/issue/view/25>
- Kemenkes RI. (2021). Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes RI.
- Laila, R. (2022). Hubungan Anemia Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di UPTD Puskesmas Kampar. *Evidence Midwifery Journal*, 1(1), 14-18. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/evidence/article/view/19556>
- Langi, L.A. & Toding, R.A.C. (2020). Hubungan Pemberian ASI terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Manggar Baru, Balikpapan Periode Juli-Agustus 2019. *Jurnal Pro-Life*, 7(1), 71–86. <http://ejournal.uki.ac.id/index.php/prolife/article/view/1559>
- Latifah, A.M., Purwanti, L.E. & Sukamto, F.I. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 131–142. <https://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ/article/view/131>
- Priyono (2020). Strategi Percepatan Penurunan Stunting Perdesaan (Studi Kasus Pendampingan Aksi Cegah Stunting di Desa Banyumundu, Kabupaten Pandeglang). *Jurnal Good Governance*, 16(2). <https://jurnal.stialan.ac.id/index.php/gg/article/view/198>
- Sakti, E.S., Makful, M.R., & Dewi, R. (2023). Analisis Spasial Prioritas Penanganan Stunting di Provinsi Aceh tahun 2021. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 10-23. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JMKM/article/view/3856>
- Sampe, Sr, A., Toban, R.C., & Madi M.A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*

- Sandi Husada, 11(1), 448–455. <https://akper-sandikarsa.e-journal.id/JIKSH>
- Sunartiningsih., Fatoni, I. & Ningrum, N.M. (2020). Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan. *Jurnal Kebidanan SIKES Insan Cendekia Medika*, 10(2), 66-79.  
<https://digilib.itskesicme.ac.id/ojs/index.php/jib/article/view/786>
- Widyaningrum, D.A. & Romadhoni, D.A. (2018). Riwayat Anemia Kehamilan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Ketandan Dagangan Madiun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 86-99.  
<https://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/MM/article/view/291>
- Yuningsih, Y. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Stunting pada Balita. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(2), 102-109.  
<https://doi.org/10.35316/oksitosin.v9i2.1845>