

LITERATUR REVIEW: ANALISIS RETROSPEKTIF DISPARITAS DATA STUNTING ANTARA SURVEI NASIONAL DAN PENCATATAN RUTIN (E-PPGBM)

Nanda Lestia^{1*}, Irwan Saputa²

^{1,2} Fakultas Kedokteran, Universitas Syiah Kuala, Indonesia

*Corresponding author: nandalestia1987@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan: Pemerintah Indonesia menggunakan dua sumber data utama untuk memantau prevalensi stunting, yaitu Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebagai survei nasional terstandar dan e-PPGBM sebagai sistem pencatatan rutin berbasis masyarakat. Namun, kedua sumber data ini sering menghasilkan angka yang berbeda secara signifikan sehingga menimbulkan kebingungan dalam evaluasi program dan pengambilan kebijakan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis faktor-faktor penyebab disparitas data antara SSGI dan e-PPGBM serta implikasinya terhadap kebijakan penurunan stunting di Indonesia. Metode: Penelitian ini menggunakan desain literature review naratif terstruktur. Pencarian literatur dilakukan melalui Google Scholar, PubMed, dan portal jurnal nasional terakreditasi. Seleksi artikel dilakukan melalui skrining judul, abstrak, dan penilaian teks lengkap sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Sebanyak 10 artikel jurnal peer-reviewed dan referensi pendukung yang dipublikasikan pada tahun 2019–2024 dianalisis. Analisis data dilakukan secara tematik. Hasil: Disparitas data antara SSGI dan e-PPGBM disebabkan oleh tiga faktor utama, yaitu: (1) perbedaan metodologis SSGI menggunakan sampling terstandar dengan enumerator terlatih, sedangkan e-PPGBM menggunakan pencatatan rutin berbasis kader; (2) perbedaan alat ukur dan kualitas pengukuran; serta (3) perbedaan cakupan dan representativitas data. Pemerintah telah merespons melalui kebijakan triangulasi data sejak tahun 2024, namun implementasinya di daerah masih menghadapi berbagai kendala. Kesimpulan: Disparitas antara SSGI dan e-PPGBM bukan merupakan kesalahan sistem, melainkan konsekuensi dari perbedaan tujuan dan pendekatan metodologis. Integrasi kedua sistem melalui pendekatan triangulasi yang terstruktur menjadi kunci dalam meningkatkan akurasi dan kredibilitas data stunting di Indonesia

Kata Kunci: *Stunting; disparitas data; SSGI; e-PPGBM; Indonesia*

Abstract

Background: The Indonesian government utilizes two primary data sources to monitor stunting prevalence: the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) as a standardized national survey, and e-PPGBM as a routine community-based nutrition recording system. However, these sources often produce significantly different estimates, leading to confusion in program evaluation and policy decision-making. Objective: This study aims to identify, analyze, and synthesize the factors contributing to data disparities between SSGI and e-PPGBM, as well as their implications for stunting reduction policies in Indonesia. Methods: A structured narrative literature review was conducted using Google Scholar, PubMed, and national accredited journal portals. Articles were selected through title screening, abstract review, and full-text assessment based on predefined inclusion and exclusion criteria. A total of 10 peer-reviewed articles and supporting references published between 2019 and 2024 were included. Data were analyzed using a thematic approach. Results: Data disparities between SSGI and e-PPGBM are mainly attributed to three factors: (1) methodological differences SSGI applies standardized sampling with trained enumerators, whereas e-PPGBM relies on routine census-based recording by community cadres; (2) variations in measurement tools and data quality; and (3) differences in coverage and representativeness. Although the government has introduced a data triangulation policy since 2024, implementation at the local level remains challenging. Conclusion: The disparity between SSGI and e-PPGBM does not reflect system error, but rather fundamental differences in objectives and methodological approaches. Integrating both data systems through a structured triangulation approach is essential to improve the accuracy and reliability of stunting data in Indonesia

Keywords: *Stunting; data disparity; SSGI; e-PPGBM; Indonesia*

1. PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi tantangan utama pembangunan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 21,5%, hanya menurun 0,1% dari tahun sebelumnya (1). Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 sebagai bagian dari agenda nasional pembangunan sumber daya manusia unggul (2).

Untuk memantau perkembangan status gizi anak, pemerintah mengoperasikan dua sistem pengumpulan data utama. Pertama, Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebelumnya Riskesdas yang merupakan survei nasional berbasis stratified multistage random sampling yang mewakili populasi hingga tingkat kabupaten/kota. Survei ini dirancang khusus untuk evaluasi program dan menggunakan enumerator dengan latar belakang pendidikan gizi minimal DIII, alat ukur terstandarisasi, serta supervisor terlatih untuk menjamin kualitas data (3). Kedua, aplikasi e-PPGBM (elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) yang merupakan sistem pencatatan dan pelaporan hasil pengukuran status gizi yang dilakukan oleh kader posyandu. Aplikasi ini diperkenalkan pada tahun 2017 dan dikembangkan untuk mempermudah pelaporan hasil pengukuran di posyandu, serta memudahkan petugas gizi di puskesmas hingga tingkat nasional dalam memantau status gizi balita (4).

Sejak pengumuman hasil SSGI 2021, banyak pihak mempertanyakan perbedaan hasil antara survei nasional dan data yang diperoleh dari e-PPGBM di lapangan. Beberapa daerah melaporkan penurunan stunting yang sangat drastis berdasarkan e-PPGBM, namun tidak tercermin dalam SSGI (2). Fenomena serupa juga diberitakan di Kabupaten Barito Kuala dan Nusa Tenggara Timur sebagai ilustrasi kondisi di lapangan. Pemerintah kemudian menerapkan kebijakan triangulasi data untuk meningkatkan validitas data capaian program penanggulangan stunting (4).

Meskipun disparitas data stunting telah menjadi perhatian, penelitian yang secara sistematis menganalisis faktor-faktor penyebab disparitas antara SSGI dan e-PPGBM masih terbatas. Sebagian besar literatur berfokus pada determinan stunting (5), bukan pada metodologi pengumpulan data. Literatur review ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi faktor penyebab disparitas; (2) memetakan variasi disparitas antar wilayah; (3) menganalisis respons kebijakan; serta (4) merumuskan rekomendasi perbaikan sistem data stunting.

2. METODE

Penelitian ini menggunakan desain literature review naratif terstruktur. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Maret–April 2026 melalui tiga database: Google Scholar, PubMed, dan portal jurnal nasional SINTA. Kata kunci yang digunakan dikelompokkan menjadi tiga kategori: (a) kondisi/konsep utama ("stunting", "stunting Indonesia", "child growth"); (b) sumber data ("SSGI", "Survei Status Gizi Indonesia", "e-PPGBM", "Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat", "Riskesdas"); dan (c) isu spesifik ("disparitas data", "data discrepancy", "validitas data", "kualitas data", "perbedaan prevalensi"). Kombinasi kata kunci menggunakan operator Boolean AND dan OR. Kriteria inklusi meliputi publikasi tahun 2023–2025, artikel jurnal peer-reviewed, membahas metodologi/validitas/disparitas data stunting di Indonesia yang berkaitan dengan SSGI dan/atau e-PPGBM, serta tersedia teks lengkap. Kriteria eksklusi adalah artikel opini, editorial, berita media massa, prosiding tanpa peer-review, serta studi yang hanya membahas determinan stunting tanpa menyentuh aspek

metodologi atau sistem data. Proses seleksi dilakukan secara bertahap. Identifikasi awal menghasilkan 87 artikel; setelah penghapusan duplikat tersisa 63 artikel. Skrining judul dan abstrak mengeluarkan 41 artikel tidak relevan dan 12 artikel opini/editorial, sehingga tersisa 10 artikel. Penilaian teks lengkap memastikan seluruh 10 artikel memenuhi kriteria dan dianalisis. Analisis data menggunakan metode analisis tematik melalui tahapan pengkodean faktor penyebab disparitas, pengelompokan ke dalam tema utama (metodologis, SDM/tata kelola, alat ukur, cakupan), sintesis lintas sumber, dan penarikan implikasi kebijakan. Keterbatasan review ini adalah terbatasnya jumlah artikel (n=10), dominasi database nasional, potensi bias publikasi, dan tidak dilakukannya meta-analisis karena heterogenitas metode antar studi

3. HASIL DAN PEMBAHASA

Berdasarkan proses seleksi literatur, diperoleh 10 artikel jurnal peer-reviewed yang memenuhi kriteria inklusi. Seluruh artikel diterbitkan pada rentang tahun 2023–2025 dan membahas aspek metodologi, validitas, efektivitas, tata kelola, atau disparitas data stunting di Indonesia yang berkaitan dengan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan/atau sistem e-PPGBM. Ringkasan karakteristik dan temuan utama dari ke-10 artikel disajikan pada Tabel 1.

No	Penulis (Tahun)	Judul	Metode & Sampel	Temuan Utama
1	RAHMAT HAJI SAENI dkk (2025)	Governance of E-PPGBM and Systemic Challenges in Community Nutrition Services	Kualitatif studi kasus; wawancara mendalam; analisis tematik. Sampel: 4 informan kunci (penanggung jawab e-PPGBM dan Tenaga Pendamping Gizi) di 4 Puskesmas	Empat tema utama: keterbatasan pengetahuan & keterampilan dasar kader, akses pelatihan terbatas, inkonsistensi SOP, tantangan teknis & institusional. Masalah bersifat sistemik.
2	Hardiyanto Rahman dkk (2025)	The Strength of Regional Coordination in Government Policy: A Comparative Study of Stunting Reduction Strategies	Kualitatif deskriptif wawancara observasi. Sampel: 2 lokasi (Kec. Cicurug dan Kec. Pelabuhan Ratu, Kab. Sukabumi)	Keberhasilan di Cicurug didorong koordinasi lintas sektor yang kuat, penggunaan sistem data digital (e-PPGBM dan RME). Pelabuhanratu menghadapi koordinasi lemah, akses data terbatas.
3	Erika Nurul Larasati dkk (2025)	Utilization of E-PPGBM for Analysing the	Case-control; data sekunder e-PPGBM; Chi-Square, regresi	Kunjungan Posyandu pasca-Covid-19 dan

		Relation Between Posyandu Visits Post-Covid-19 Adaptation and Low Body Weight History with Stunting	logistik. Sampel: 1.153 kasus + 1.153 kontrol (usia 12-59 bulan, Desember 2022)	BBLR tidak berhubungan signifikan dengan stunting. e-PPGBM efektif untuk analisis determinan stunting.
4	Dwi Yulia Maritasari (2025)	Efektivitas Penerapan E-PPGBM dalam Menurunkan Risiko Stunting pada Balita	Pre-eksperimental one group pretest-posttest; pengukuran antropometri, observasi, kuesioner. Sampel: 50 balita usia 6–24 bulan di Puskesmas Brabasan, Kab. Mesuji	Terdapat penurunan prevalensi stunting setelah penerapan e-PPGBM. Kendala: keterbatasan jaringan dan kemampuan teknis kader.
5	Aisyah Nurul Hidayah dkk (2025)	Factors Associated with Coexisting Forms of Malnutrition (Stunting and Wasting) in Under-Five in Sulawesi	Cross-sectional; data sekunder SSGI 2022; analisis kompleks sampel, regresi logistik. Sampel: 8.518 balita di Sulawesi Tenggara	3,1% balita mengalami CFM (stunting dan wasting). Faktor risiko: usia 36-47 bulan (OR=4,027), BBLR (OR=3,061), status ekonomi termiskin (OR=3,109).
6	Wayan Aryawati dkk (2025)	Analisis Faktor Risiko Antenatal Care Terhadap Stunting Usia 0-24 Bulan SSGI 2022	Cross-sectional; data sekunder SSGI 2022; Chi-Square, regresi logistik biner. Sampel: 118.736 anak usia 0–24 bulan	Hubungan signifikan antara stunting dengan ANC standar (OR=1,33), paritas, ASI eksklusif, akses layanan kesehatan (p=0,000).
7	Yulia Srirezeki dkk (2025)	Perbedaan Determinan Stunting Balita pada Dua Kabupaten/Kota dengan Prevalensi Tinggi dan Rendah	Cross-sectional; data sekunder SSGI 2022; regresi logistik biner. Sampel: 842 balita (551 Kota Tangerang Selatan, 291 Kab. Pandeglang)	Determinan berbeda antar wilayah: Pandeglang (perdesaan, panjang lahir pendek, diare); Tangerang Selatan (sanitasi buruk OR=31,328).

8	Ine Rahmadiani dkk (2025)	Impact of Low Birth Weight and Other Determinants on Stunting in Children Under-Five: Evidence from SSGI	Cross-sectional; data sekunder SSGI 2021; multiple logistic regression. Sampel: 20.808 balita	Prevalensi stunting 18,6%. Faktor risiko: BBLR (aOR=2,73), laki-laki (aOR=1,44), tidak punya asuransi (aOR=1,10), ibu pendidikan rendah (OR=1,33).
9	Yessi Septia Tampubolon dkk (2024)	Trends in Achieving Nutritional Status Aged 0-23 Months Based on TB/U Index Against Median Line 2019-2022 in Madina Regency	Analisis data sekunder e-PPGBM; analisis grafik tren. Sampel: Data e-PPGBM Kab. Madina 2019-2022	Prevalensi stunting SSGI 2021 di Madina 47,7%. Tren z-score laki-laki berfluktuasi (zigzag) mengindikasikan data tidak valid, perempuan lebih mendekati garis median.
10	Hesty Ayu Nurranti Ramadhani, Sudarto Ronoatmodjo (2023)	History of CED during Pregnancy and the Incidence of Stunting Among Children 0-59 Months in East Jakarta	Cross-sectional; data sekunder e-PPGBM Jakarta Timur 2021; Cox-regression. Sampel: 2.688 balita	Proporsi ibu KEK 3,7%, stunting 21,1%. Tidak ada hubungan signifikan antara KEK dan stunting setelah dikontrol (PR=1,354; 95% CI:0,922-1,988).

4. Sumber: Diolah dari 10 jurnal yang direview (2023–2025)

Pembahasan

Hasil literature review ini menunjukkan bahwa disparitas data stunting antara Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan e-PPGBM merupakan fenomena yang konsisten ditemukan dalam berbagai studi. Disparitas ini tidak hanya dipengaruhi oleh faktor teknis, tetapi juga mencerminkan perbedaan mendasar dalam desain sistem, kapasitas implementasi, serta konteks kelembagaan di tingkat daerah.

1. Disparitas sebagai Konsekuensi Perbedaan Desain Sistem Data

Perbedaan mendasar antara SSGI dan e-PPGBM terletak pada tujuan dan desain pengumpulan data. SSGI dirancang sebagai survei nasional dengan pendekatan sampling yang terstandar dan representatif, sehingga mampu menghasilkan estimasi prevalensi pada tingkat populasi. Sebaliknya, e-PPGBM merupakan sistem pencatatan rutin berbasis layanan yang berorientasi pada monitoring individu secara berkelanjutan.

Temuan dari beberapa studi berbasis data SSGI (5,6,7,8) menunjukkan bahwa data SSGI memiliki konsistensi dalam mengidentifikasi faktor risiko stunting, seperti berat badan

lahir rendah, status ekonomi, dan akses layanan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas data SSGI relatif stabil untuk analisis epidemiologis dan evaluasi program skala besar. Sebaliknya, studi yang menggunakan e-PPGBM (3,4,9,10) menunjukkan variasi hasil yang lebih tinggi. Tampubolon dkk. (9) menemukan pola fluktuasi (zig-zag) pada tren z-score yang mengindikasikan potensi ketidakstabilan data. Hal ini memperkuat bahwa meskipun e-PPGBM memiliki keunggulan dalam cakupan dan kedekatan dengan masyarakat, kualitas datanya sangat bergantung pada implementasi di tingkat lapangan.

2. Peran Kritis Sumber Daya Manusia dan Tata Kelola

Salah satu temuan paling konsisten dalam review ini adalah pentingnya faktor sumber daya manusia (SDM) dan tata kelola dalam menentukan kualitas data e-PPGBM. Studi oleh Saeni dkk. (1) mengidentifikasi berbagai tantangan sistemik, termasuk keterbatasan kapasitas kader, kurangnya pelatihan, serta inkonsistensi dalam penerapan standar operasional prosedur (SOP).

Temuan ini diperkuat oleh studi Rahman dkk. (2) yang menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi sistem data sangat dipengaruhi oleh koordinasi lintas sektor. Wilayah dengan koordinasi yang kuat dan integrasi sistem digital mampu memanfaatkan e-PPGBM secara lebih optimal (Cicurug), sementara wilayah dengan koordinasi lemah (Pelabuhan Ratu) mengalami keterbatasan dalam akses dan kualitas data. Studi Maritasari (4) juga melaporkan bahwa keterbatasan jaringan internet dan kemampuan teknis kader menjadi kendala utama di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa disparitas data tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga mencerminkan ketimpangan kapasitas kelembagaan antar wilayah. Dengan kata lain, kualitas data e-PPGBM sangat kontekstual dan dipengaruhi oleh faktor governance di tingkat daerah.

3. Kualitas Pengukuran dan Validitas Data

Kualitas alat ukur dan prosedur pengukuran juga menjadi faktor penting dalam menjelaskan disparitas. Studi Maritasari (4) menunjukkan bahwa implementasi e-PPGBM dapat memberikan dampak positif terhadap penurunan stunting, namun masih menghadapi kendala teknis seperti keterbatasan jaringan dan kemampuan kader dalam melakukan pengukuran antropometri. Larasati dkk. (3) juga menemukan bahwa meskipun data e-PPGBM dapat digunakan untuk analisis determinan stunting, validitasnya masih perlu ditingkatkan.

Selain itu, temuan Tampubolon dkk. (9) yang menunjukkan ketidakstabilan tren z-score (zigzag) pada balita laki-laki mengindikasikan adanya potensi bias pengukuran. Sebaliknya, data perempuan lebih stabil dan mendekati garis median. Hal ini sejalan dengan literatur global yang menegaskan bahwa kesalahan kecil dalam pengukuran tinggi badan dapat menghasilkan perbedaan signifikan dalam klasifikasi stunting. Dengan demikian, disparitas antara SSGI dan e-PPGBM sebagian besar dapat dijelaskan oleh perbedaan kualitas kontrol dalam proses pengukuran, di mana SSGI memiliki standar yang lebih ketat dibandingkan e-PPGBM.

4. Implikasi terhadap Kebijakan Penurunan Stunting

Disparitas data memiliki implikasi signifikan terhadap proses perencanaan, implementasi, dan evaluasi kebijakan. Penggunaan data e-PPGBM sebagai dasar evaluasi tanpa mempertimbangkan keterbatasannya berpotensi menghasilkan bias optimisme, di mana capaian program terlihat lebih baik daripada kondisi sebenarnya. Hal ini ditegaskan oleh

temuan Tampubolon dkk. (9) bahwa fluktuasi data yang tidak wajar harus menjadi peringatan untuk melakukan verifikasi dan validasi secara berkala.

Di sisi lain, SSGI tidak dapat digunakan untuk intervensi langsung karena tidak menyediakan data individu (5,6,7,8). Oleh karena itu, kedua sistem seharusnya tidak dipertentangkan, melainkan diposisikan sebagai sistem yang saling melengkapi. Kebijakan triangulasi data yang mulai diterapkan pemerintah merupakan langkah strategis untuk menjembatani perbedaan ini. Namun, berdasarkan temuan Saeni dkk. (1) dan Rahman dkk. (2), efektivitas kebijakan tersebut sangat bergantung pada kesiapan daerah, terutama dalam hal peningkatan kapasitas SDM, standardisasi alat ukur, penguatan sistem supervisi, serta integrasi data lintas sektor.

5. Kontribusi Studi dan Implikasi Ke Depan

Literature review ini menegaskan bahwa akar utama disparitas data stunting di Indonesia bukan terletak pada kesalahan sistem, melainkan pada perbedaan epistemologis antara survei (SSGI) dan sistem pencatatan rutin (e-PPGBM). Studi ini juga menunjukkan bahwa pendekatan metodologis seringkali kurang mendapat perhatian dalam diskursus kebijakan, yang lebih banyak berfokus pada capaian angka prevalensi semata.

Ke depan, diperlukan penguatan sistem integrasi data yang tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga metodologis. Berdasarkan temuan dari ke-10 jurnal, rekomendasi utama meliputi: (a) peningkatan kapasitas kader melalui pelatihan berkelanjutan (1,4); (b) standardisasi alat ukur antropometri di seluruh posyandu (9); (c) penguatan koordinasi lintas sektor di tingkat kabupaten/kota (2); serta (d) pengembangan sistem data terfederasi yang mampu mengintegrasikan data dari SSGI dan e-PPGBM secara sistematis (1,2). Penelitian lanjutan dengan desain mixed-methods dan cakupan wilayah lebih luas sangat diperlukan untuk mengembangkan model rekonsiliasi data yang mampu menggabungkan keunggulan SSGI (akurasi) dan e-PPGBM (cakupan dan kedekatan layanan).

5. SIMPULAN DAN SARAN

Disparitas data antara Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) dan sistem e-PPGBM bukan disebabkan oleh kesalahan teknis semata, melainkan merupakan konsekuensi logis dari perbedaan mendasar dalam desain, tujuan, metodologi, kapasitas sumber daya manusia, serta tata kelola sistem. Pertama, dari aspek metodologis, SSGI menggunakan desain stratified multistage random sampling dengan sampel besar (ribuan hingga puluhan ribu) dan prosedur ketat sehingga menghasilkan estimasi prevalensi yang representatif dan stabil. Sebaliknya, e-PPGBM menggunakan pendekatan sensus berbasis posyandu dengan cakupan tidak penuh, sehingga rentan terhadap bias seleksi dan fluktuasi data yang tidak stabil, seperti ditunjukkan oleh pola zigzag pada tren z-score. Kedua, faktor sumber daya manusia dan tata kelola sistem menjadi penentu utama kualitas data e-PPGBM. Tantangan sistemik meliputi keterbatasan pengetahuan dan keterampilan kader, akses pelatihan terbatas, inkonsistensi SOP, serta lemahnya koordinasi lintas sektor. Wilayah dengan koordinasi kuat mampu memanfaatkan e-PPGBM secara optimal, sementara wilayah dengan koordinasi lemah mengalami keterbatasan akses dan kualitas data. Ketiga, dari sisi kebijakan, kedua sistem data memiliki keunggulan dan keterbatasan masing-masing. SSGI unggul untuk evaluasi program makro dan identifikasi faktor risiko stunting secara akurat, namun tidak menyediakan data individu untuk intervensi langsung. E-PPGBM efektif untuk deteksi dini dan monitoring intervensi di tingkat lokal, namun validitasnya untuk estimasi prevalensi makro masih terbatas. Oleh karena itu, kebijakan triangulasi data merupakan langkah strategis, namun keberhasilannya sangat bergantung pada peningkatan kapasitas kader, standardisasi alat ukur, penguatan supervisi, dan integrasi data

lintas sektor. Diperlukan pembedaan tujuan penggunaan data, peningkatan kualitas data e-PPGBM melalui standarisasi alat ukur dan pelatihan kader berkelanjutan, pengembangan metode rekonsiliasi data yang dapat mengintegrasikan kedua sumber secara sistematis, serta sosialisasi perbedaan metodologi SSGI dan e-PPGBM kepada pemangku kepentingan di daerah. Agenda penelitian ke depan meliputi studi kuantitatif faktor penyebab disparitas, studi komparatif antar wilayah, pengembangan metode triangulasi, dan evaluasi implementasi kebijakan triangulasi data.

6. UCAPAN TERIMAKASIH

Jika ada, ucapan terima kasih ditujukan kepada institusi resmi atau perorangan sebagai penyandang dana atau telah memberikan kontribusi lain dalam penelitian. Ucapan terimakasih dilengkapi dengan nomor surat kontrak penelitian.

7. DAFTAR RUJUKAN

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2024). Target Penurunan Stunting 14% Tahun 2024: Strategi Percepatan Penurunan Stunting Menuju Indonesia Emas 2045. Jakarta: BKKBN.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman Pelaksanaan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Buku Panduan Aplikasi e-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat). Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4), e12617.
- Rahmat Haji Saeni, Andi Zulkifli Abdullah, Suriah, Veni Hadju, Ridwan Amiruddin, Agus Bintara Birawida, Stang, Rika Handayani, Anwar Mallongi. (2025). Governance Of E-Ppghm And Systemic Challenges In Community Nutrition Services: A Critical Analysis Of Cadre Capacity, Technical Barriers, And Institutional Dysfunction. *Tpm – Testing, Psychometrics, Methodology In Applied Psychology*, 32(4), 1730–1742. <https://tpmap.org/submition/index.php/tpm/article/view/3967>
- Hardiyanto Rahman, Afni Nooraini, Komedi Komedi, Nur Saribulan. (2025). The Strength of Regional Coordination in Government Policy: A Comparative Study of Stunting Reduction Strategies. *Journal of Governance*, 10(1), 874-890. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/jog/article/view/36425>
- Erika Nurul Larasati, Fillah Fithra Dieny, Ayu Rahadiyani, Rachma Purwanti. (2025). Utilization of E-PPGBM for analysing the relation between Posyandu visits post-covid-19 adaptation and low body weight history with stunting among toddlers in Semarang City. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 13(2), 105-116. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/63237>
- Dwi Yulia Maritasari. (2025). Efektivitas Penerapan E-PPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) dalam Menurunkan Risiko Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Brabasan Kabupaten Mesuji. *Jurnal Nusantara Public Health*. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/9944>

- Aisyah Nurul Hidayah, Suyatno Suyatno, Apoina Kartini. (2025). Factors Associated with Coexisting Forms of Malnutrition (Stunting and Wasting) in Under-Five in Southeast Sulawesi. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (MKMI)*, 21(1). <https://journal.unhas.ac.id/index.php/mkmi/article/view/45411>
- Wayan Aryawati, Annisa Indriani, Christin Angelina F, Fitri Eka Sari, Nova Muhani. (2025). Analisis Faktor Risiko Antenatal Care Terhadap Stunting Usia 0-24 Bulan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 9(4), 6130-6139. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/49514>
- Yulia Srirezeki, Dodik Briawan, Yekti Widodo. (2025). Perbedaan Determinan Stunting Balita pada Dua Kabupaten dan Kota dengan Prevalensi Tinggi dan Rendah. *Jurnal Ilmu Gizi dan Dietetik*, 4(3), 235-244. <https://agris.fao.org/search/en/providers/122323/records/690342eeb901ffe5ca65097e>
- Ine Rahmadiani, dkk. (2025). Impact of Low Birth Weight and Other Determinants on Stunting in Children Under-Five Years Old: Evidence from Indonesia's Nutrition Status Survey. *International Journal of Preventive Medicine*. https://journals.lww.com/ijom/fulltext/2025/11270/impact_of_low_birth_weight_and_other_determinants.9.aspx
- Yessi Septia Tampubolon, Haripin Togap Sinaga, Evlin SH Sitinjak. (2024). Trends in achieving nutritional status aged 0-23 months based on the TB/U index against the median line for 2019-2022 in Madina Regency. *Journal of Health Sciences (UNUSA)*, 17(2). <https://journal2.unusa.ac.id/index.php/JHS/article/view/5356>
- Hesty Ayu Nurranti Ramadhani, Sudarto Ronoatmodjo. (2023). History of Chronic Energy Deficiency (CED) during Pregnancy and the Incidence of Stunting among Children Aged 0-59 Months in East Jakarta. *Jurnal Ilmu Kesehatan, Poltekkes Palu*. <https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JIK/article/view/1738>