

Tren Prevalensi Balita *Stunting* Berbasis Data Elektronik Pencatatan Dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Tahun 2022-2025 Di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan

Trends In The Prevalence Of Stunting Among Toddlers Based On The 2022–2025 Community-Based Electronic Nutrition Recording And Reporting System In The Service Area Of The Samadua Community Health Center, South Aceh Regency

Resi Aprilyandari ¹, Zakiyuddin ², Teungku Nih Farisni ³, Firman Firdauz Saputra ⁴, T.M.Rafsanjani ⁵

^{1,2,3,4,5}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Teuku Umar, Indonesia

Corresponding Author:

resiapril219@gmail.com

ARTICLE HISTORY

Received [16 Juli 2026]

Revised [15 September 2026]

Accepted [18 September 2026]

Kata Kunci :

Stunting, E-PPGBM, Prevalensi, Tren, Balita.

Keywords :

Stunting, E-PPGBM, Prevalence, Trends, Children Under Five.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Aplikasi e-PPGBM dapat menampilkan grafik perubahan prevalensi kasus, tetapi dengan beberapa keterbatasan tergantung pada versi aplikasi yang digunakan dan hak akses pengguna. Namun, untuk analisis tren penelitian, grafik E-PPGBM belum cukup karena memiliki beberapa keterbatasan seperti tidak menghitung Annual Percent Change atau Average Annual Percent Change, tidak menyediakan uji statistik tren seperti Joinpoint Regression, grafik lebih ditujukan sebagai monitoring program bukan analisis epidemiologi. Penelitian ini bertujuan menganalisis tren prevalensi balita *stunting* berbasis data e-PPGBM tahun 2022–2025 di wilayah kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain ecological study berdasarkan data sekunder e-PPGBM periode 2022–2025. Sampel ditentukan menggunakan teknik total sampling. Analisis tren dilakukan menggunakan Annual Percent Change (APC) dan Average Annual Percent Change (AAPC). Prevalensi *stunting* menurun dari 26,55% pada tahun 2022 menjadi 16,23% pada tahun 2023 dan 7,85% pada tahun 2024, kemudian meningkat menjadi 9,71% pada tahun 2025. Nilai AAPC total sebesar -22,28% menunjukkan kecenderungan penurunan rata-rata prevalensi *stunting*, meskipun beberapa desa masih mengalami tren peningkatan. Kesimpulan dari penelitian ini adalah prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Samadua cenderung menurun selama periode penelitian. Analisis APC dan AAPC berbasis e-PPGBM memberikan gambaran tren yang komprehensif sehingga dapat mendukung penetapan wilayah prioritas serta penyusunan kebijakan percepatan penurunan *stunting* berbasis bukti.

ABSTRACT

The e-PPGBM application can display graphs showing changes in case prevalence, but with some limitations depending on the version of the application used and the user's access rights. However, for research trend analysis, the e-PPGBM graphs are insufficient because they have several limitations, such as not calculating the Annual Percent Change or Average Annual Percent Change, not providing statistical trend tests such as Joinpoint Regression, and being intended more for program monitoring than for epidemiological analysis. This study aims to analyze trends in the prevalence of stunting among toddlers based on e-PPGBM data from 2022–2025 in the service area of the Samadua Community Health Center (Puskesmas) in South Aceh Regency. The study employs a quantitative approach with an ecological study design based on secondary e-PPGBM data from 2022–2025. The sample was determined using total sampling. Trend analysis was conducted using the Annual Percent Change (APC) and the Average Annual Percent Change (AAPC). The prevalence of stunting decreased from 26.55% in 2022 to 16.23% in 2023 and 7.85% in 2024, then increased to 9.71% in 2025. The total AAPC value of -22.28% indicates a downward trend in the average prevalence of stunting, although some villages still experienced an upward trend. The conclusion of this study is that the prevalence of stunting in the service area of the Samadua Community Health Center tended to decline during the study period. APC and AAPC analyses based on e-PPGBM data provide a comprehensive picture of trends, thereby supporting the identification of priority areas and the development of evidence-based policies to accelerate the reduction of stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yang masih menjadi tantangan besar di berbagai belahan dunia, khususnya negara-negara berkembang [1]. *Stunting* merupakan salah satu bentuk masalah gizi kronis yang ditandai oleh terhambatnya pertumbuhan linier anak akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Di Indonesia, penilaian status *stunting* menggunakan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berdasarkan Standar Antropometri Anak sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020. Berdasarkan

ketentuan tersebut, balita dikategorikan mengalami *stunting* apabila memiliki nilai z-score TB/U kurang dari -2 standar deviasi, yang terdiri atas kategori pendek (-3 SD sampai <-2 SD) dan sangat pendek (<-3 SD). Standar ini menjadi acuan nasional dalam pemantauan pertumbuhan dan penilaian status gizi balita di Indonesia [2]. *Stunting* tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak terhadap perkembangan kognitif dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* memiliki kemampuan kognitif yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengalami *stunting*, sehingga kondisi ini dapat memengaruhi kualitas sumber daya manusia pada masa mendatang [3].

Stunting masih menjadi salah satu permasalahan gizi utama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Kondisi ini tidak hanya mencerminkan gangguan pertumbuhan linier akibat kekurangan gizi kronis, tetapi juga berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas, mortalitas, gangguan perkembangan kognitif, serta menjadi indikator penting dalam pencapaian Target 2.2 Sustainable Development Goals (SDGs) [4]. Dalam rangka pencapaian target tersebut, berbagai negara di dunia, termasuk Indonesia, terus mengembangkan strategi intervensi gizi yang bersifat spesifik dan sensitif melalui pendekatan lintas sektor.

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024, prevalensi *stunting* nasional mengalami penurunan dari 21,5% pada tahun 2023 menjadi 7,85% pada tahun 2024 dan mengalami kenaikan. Meskipun menunjukkan tren yang positif, angka tersebut masih memerlukan upaya percepatan yang berkelanjutan untuk mencapai target nasional penurunan *stunting* sebagaimana ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) [5]. Berdasarkan klasifikasi World Health Organization (WHO), prevalensi *stunting* pada anak balita dikategorikan sebagai masalah kesehatan masyarakat dengan tingkat sedang apabila berada pada kisaran 10% hingga kurang dari 20%, tinggi apabila mencapai 20% hingga kurang dari 30%, dan sangat tinggi apabila mencapai 30% atau lebih. Meskipun prevalensi *stunting* di Indonesia menunjukkan tren penurunan, besarnya prevalensi di berbagai wilayah masih menunjukkan bahwa *stunting* tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang memerlukan intervensi berkelanjutan [6]. Pemerintah Indonesia menetapkan percepatan penurunan *Stunting* sebagai program prioritas nasional yang melibatkan berbagai sektor, termasuk kementerian/lembaga, pemerintah daerah, tenaga kesehatan, serta masyarakat dalam implementasi intervensi gizi berbasis siklus kehidupan [7].

Percepatan penurunan *stunting* dilaksanakan melalui pendekatan konvergensi yang mengintegrasikan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif secara lintas sektor. Implementasi kebijakan tersebut menekankan pentingnya koordinasi antarlembaga, komitmen pemerintah daerah, serta pemanfaatan data sebagai dasar perencanaan dan evaluasi program percepatan penurunan *stunting* [8]. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menegaskan bahwa pemerintah pusat dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pemenuhan gizi sepanjang siklus kehidupan. Ketentuan tersebut menjadi landasan dalam penyelenggaraan program perbaikan gizi dan percepatan penurunan *stunting* secara berkelanjutan [9].

Dalam penelitian ini, pemilihan e-PPGBM dibandingkan sistem informasi kesehatan lainnya didasarkan pada karakteristik data yang lebih spesifik terhadap pemantauan status gizi balita. Aplikasi seperti Sistem Informasi Kesehatan Daerah (SIKDA), Sistem Informasi Puskesmas (SIMPUS), maupun platform kesehatan lainnya umumnya berfungsi sebagai sistem pelayanan kesehatan yang mencakup berbagai program secara luas, sehingga data gizi balita hanya menjadi salah satu bagian dari keseluruhan informasi yang tersedia. Sebaliknya, e-PPGBM dikembangkan secara khusus oleh Kementerian Kesehatan sebagai sistem nasional untuk pencatatan, pelaporan, dan pemantauan status gizi masyarakat berdasarkan hasil pengukuran antropometri di posyandu dan puskesmas. Sistem ini menggunakan indikator pertumbuhan sesuai standar World Health Organization (WHO), mencakup data individu balita yang diperbarui secara berkala, serta menghasilkan data agregat yang dapat digunakan untuk memantau perubahan prevalensi *stunting* dari tingkat desa hingga nasional. Oleh karena itu, e-PPGBM lebih relevan digunakan dalam penelitian tren prevalensi *stunting* karena menyediakan data yang bersifat rutin, berkesinambungan, dan memiliki cakupan wilayah yang lebih spesifik dibandingkan aplikasi kesehatan lainnya [10].

Selain berfungsi sebagai sistem pencatatan dan pelaporan, Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat berperan penting dalam mendukung percepatan penurunan *stunting* melalui menyediakan data yang akurat, tepat waktu dan berkelanjutan. Data yang dihasilkan memungkinkan tenaga kesehatan mengidentifikasi balita berisiko *stunting* sejak dini, melakukan tindak lanjut secara cepat, serta memantau efektivitas intervensi gizi yang telah diberikan. Di tingkat pemerintah daerah, informasi dari e-PPGBM menjadi dasar dalam menentukan lokasi prioritas, menyusun kebijakan berbasis bukti (evidence-based policy), mengalokasikan sumber daya secara lebih tepat sasaran, serta mengevaluasi capaian program percepatan penurunan *stunting*. Dengan

demikian, pemanfaatan e-PPGBM tidak hanya meningkatkan kualitas pengelolaan data gizi, tetapi juga mendukung efektivitas perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program penanggulangan *stunting* secara berkelanjutan [11].

Meskipun sama-sama digunakan untuk menggambarkan kondisi *stunting* di Indonesia, SSGI dan e-PPGBM memiliki karakteristik yang berbeda. SSGI merupakan survei nasional yang menghasilkan estimasi prevalensi pada tingkat nasional maupun provinsi dan dilakukan secara periodik, sedangkan e-PPGBM merupakan sistem pencatatan rutin berbasis pelayanan kesehatan yang mengumpulkan data hasil pengukuran balita di posyandu dan puskesmas secara berkelanjutan. Oleh karena itu, e-PPGBM lebih sesuai digunakan dalam penelitian ini karena mampu menggambarkan perubahan prevalensi *stunting* dari tahun ke tahun pada tingkat puskesmas sehingga lebih representatif untuk analisis tren longitudinal.

Provinsi Aceh merupakan salah satu wilayah di Indonesia yang masih menghadapi tantangan serius dalam penurunan prevalensi *stunting*. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi *stunting* di Provinsi Aceh tercatat sebesar 31,2% pada tahun 2022 dan menurun menjadi 29,4% pada tahun 2023. Meskipun mengalami penurunan sebesar 1,8 poin persentase, angka tersebut masih berada di atas prevalensi nasional tahun 2023 sebesar 21,5%, sehingga Aceh masih termasuk provinsi dengan beban *stunting* yang relatif tinggi di Indonesia. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya percepatan penurunan *stunting* di Aceh masih perlu diperkuat melalui intervensi yang terintegrasi, berkelanjutan, dan berbasis data. Tingginya prevalensi *stunting* di Aceh dipengaruhi oleh berbagai determinan, seperti pola asuh keluarga, kondisi sosial ekonomi, akses pelayanan kesehatan, sanitasi lingkungan, serta pemenuhan gizi ibu dan anak yang belum optimal.

Kabupaten Aceh Selatan menjadi salah satu daerah yang aktif melaksanakan program percepatan penurunan *Stunting* melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pemerintah daerah bersama Dinas Kesehatan serta lintas sektor lainnya telah melakukan berbagai upaya strategis dalam menurunkan angka *Stunting* [12]. Salah satu wilayah kerja puskesmas yang memiliki dinamika perubahan prevalensi *Stunting* yang menarik untuk dianalisis adalah Puskesmas Samadua. Berdasarkan data E-PPGBM Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024, Puskesmas Samadua menempati urutan ketiga dengan jumlah kasus *stunting* tertinggi, yaitu sebanyak 43 kasus, setelah Puskesmas Bukit Gading (68 kasus) dan Puskesmas Sedar (48 kasus). Kondisi ini menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian khusus di wilayah kerja Puskesmas Samadua, sehingga diperlukan analisis tren prevalensi *stunting* untuk mendukung penyusunan kebijakan dan intervensi yang lebih tepat sasaran. Data e-PPGBM menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Samadua mengalami perubahan dari tahun 2022-2025 dengan kecenderungan menurun, sehingga diperlukan analisis tren menggunakan *Annual Percent Change* (APC) dan *Average Annual Percent Change* (AAPC) yang lebih komprehensif untuk menggambarkan pola perubahan prevalensi secara lebih terukur.

Berdasarkan data e-PPGBM Puskesmas Samadua, prevalensi *stunting* menunjukkan kecenderungan menurun selama periode 2022–2025. Pada tahun 2022 prevalensi *stunting* tercatat sebesar 26,55%, kemudian menurun menjadi 16,23% pada tahun 2023 dan kembali turun menjadi 7,51% pada tahun 2024 dan terjadi kenaikan 9,71% pada tahun 2025. Data e-PPGBM Puskesmas Samadua, prevalensi *stunting* menunjukkan kecenderungan menurun selama periode 2022–2024 dan mengalami sedikit lonjakan pada tahun 2025. Pada tingkat desa, hasil tabel prevalensi menunjukkan adanya perbedaan yang cukup nyata, dengan desa yang memiliki prevalensi tertinggi dan desa yang memiliki prevalensi terendah pada setiap periode pengamatan. Temuan ini menggambarkan bahwa beban *stunting* masih belum merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Samadua. Oleh karena itu, diperlukan analisis tren menggunakan pendekatan *Annual Percent Change* (APC) dan *Average Annual Percent Change* (AAPC) berbasis data e-PPGBM agar arah, besaran, dan konsistensi perubahan prevalensi *stunting* dapat diidentifikasi secara lebih objektif. Hasil analisis tersebut diharapkan menjadi dasar dalam menetapkan wilayah prioritas serta mendukung penyusunan kebijakan percepatan penurunan *stunting* yang lebih efektif dan berbasis bukti.

Penelitian terdahulu yang relevan dengan kajian ini menunjukkan bahwa *stunting* berkaitan dengan rendahnya cakupan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Penelitian yang dilakukan oleh Muliadi.T dkk,2025 Penelitian di Provinsi Aceh menunjukkan bahwa tingginya prevalensi *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga berkaitan dengan rendahnya cakupan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Program seperti pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, pelayanan antenatal, pemantauan pertumbuhan balita, imunisasi, sanitasi, dan akses air minum layak berkontribusi terhadap penurunan prevalensi *stunting*. Oleh karena itu, peningkatan cakupan intervensi secara terpadu menjadi salah satu strategi penting dalam percepatan penurunan *stunting* di Aceh [13]. Temuan tersebut menegaskan bahwa penurunan *stunting* memerlukan

intervensi lintas sektor yang terintegrasi dan berkelanjutan. Namun demikian, penelitian tersebut masih berfokus pada faktor determinan dan belum mengkaji dinamika perubahan prevalensi *stunting* secara longitudinal berbasis sistem informasi kesehatan, sehingga penelitian ini memiliki kontribusi pada analisis tren berbasis data e-PPGBM.

Penelitian yang dilakukan oleh Zulfa Mazida dkk. (2024) dengan judul "*Panjang Badan Lahir sebagai Faktor Risiko Dominan Kejadian Stunting di Kota Jambi*" mengidentifikasi bahwa panjang badan lahir pendek merupakan faktor risiko dominan terhadap kejadian *stunting* dengan nilai odds ratio yang tinggi. Hasil penelitian tersebut mengindikasikan bahwa status gizi ibu selama kehamilan memiliki pengaruh signifikan terhadap pertumbuhan anak setelah lahir. Temuan ini menekankan pentingnya intervensi sejak masa kehamilan sebagai strategi pencegahan *stunting* [14]. Namun, penelitian tersebut masih terbatas pada analisis risiko dan belum mengkaji perubahan *stunting* berdasarkan data longitudinal, sehingga belum memberikan gambaran tren perkembangan *stunting* dari waktu ke waktu.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriani dkk, 2024 dengan judul "*Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita di Klaten, Jawa Tengah*" menunjukkan bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pola pemberian makan, sanitasi lingkungan, tingkat pendidikan ibu, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa *Stunting* merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan memerlukan pendekatan multisektoral dalam penanganannya [15]. Meskipun demikian, penelitian tersebut masih berfokus pada faktor determinan di tingkat individu dan lingkungan, serta belum menganalisis perubahan prevalensi *stunting* secara periodik berbasis sistem informasi kesehatan.

Berdasarkan ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kajian sebelumnya lebih banyak berfokus pada faktor-faktor determinan dan risiko kejadian *stunting*, sedangkan kajian yang secara khusus menganalisis tren perubahan prevalensi *stunting* berbasis data longitudinal masih terbatas. Selain itu, pemanfaatan data sistem informasi kesehatan seperti e-PPGBM dalam analisis tren pada tingkat fasilitas pelayanan kesehatan juga belum banyak dikaji secara mendalam. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan berupa analisis tren prevalensi *stunting* balita berbasis data e-PPGBM pada tingkat puskesmas dengan menggunakan *Annual Percent Change* dan *Average Annual Percent Change* selama periode 2022–2025 di wilayah kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain ecological study (studi ekologi) [16] menggunakan data sekunder yang bersumber dari sistem Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) periode tahun 2022-2025. Desain ini digunakan untuk menggambarkan perubahan prevalensi *stunting* menggunakan data agregat tahunan pada tingkat populasi wilayah kerja Puskesmas Samadua.

Populasi penelitian adalah seluruh data balita yang tercatat dalam sistem e-PPGBM di wilayah kerja Puskesmas Samadua selama periode 2022-2025. Sampel penelitian berupa seluruh data agregat balita berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur pada laporan e-PPGBM tahun 2022, 2023, 2024, dan 2025 yang meliputi jumlah balita kategori sangat pendek, pendek, normal, tinggi, serta total sasaran balita pada masing-masing tahun pengamatan. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh data sekunder yang tersedia dan memenuhi kelengkapan dijadikan sampel penelitian.

Komponen analisis penelitian meliputi tahun pengamatan (2022, 2023, 2024, dan 2025) sebagai dimensi waktu dan prevalensi *stunting* balita sebagai indikator utama. Tren prevalensi *stunting* dianalisis menggunakan *Annual Percent Change* untuk melihat persentase perubahan prevalensi antar tahun pengamatan, serta *Average Annual Percent Change* untuk menggambarkan rata-rata perubahan prevalensi tahunan selama periode 2022–2025. Nilai APC dihitung dengan rumus:

$$APC = \frac{(P_t - P_{t-1})}{P_{t-1}} \times 100\%$$

dengan P_t adalah prevalensi *stunting* pada tahun ke-(t), sedangkan (P_{t-1}) adalah prevalensi *stunting* pada tahun sebelumnya. Sementara itu, nilai AAPC dihitung untuk menggambarkan rerata perubahan prevalensi tahunan selama periode penelitian. Selain itu, dilakukan uji tren untuk menilai kecenderungan perubahan prevalensi *stunting* selama periode 2022–2025. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi, tabel tren APC dan AAPC, serta uraian naratif untuk menggambarkan pola perubahan prevalensi *stunting* secara sistematis.

HASIL

Gambaran Umum Data Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari sistem e-PPGBM di wilayah kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan selama tiga periode pengamatan, yaitu Desember 2022, Desember 2023, Desember 2024, dan Desember 2025. Data yang digunakan hanya berfokus pada indikator status gizi *stunting* (TB/U) yang mencakup jumlah balita *stunting* dan jumlah balita terukur setiap tahun.

Deskripsi Statistik Prevalensi *Stunting*

Berdasarkan rekapitulasi data e-PPGBM, diperoleh distribusi prevalensi *stunting* sebagai berikut:

Tabel 1. Tren Prevalensi *Stunting* Tahun 2022–2025

N O	DESA/KELURAHAN	2022			2023			2024			2025		
		Balita Stunting	Jumlah Balita Terukur	Prevalensi %	Balita Stunting	Jumlah Balita Terukur	Prevalensi %	Balita Stunting	Jumlah Balita Terukur	Prevalensi %	Balita Stunting	Jumlah Balita Terukur	Prevalensi %
1	Ujung Tanah	15	34	44.12	1	37	2.70	2	43	4.65	3	51	5.88
2	Payonan Gadang	5	20	25.00	10	48	20.83	5	53	9.43	7	49	14.29
3	Lubuk Layu	7	21	33.33	1	25	4.00	2	26	7.69	4	28	14.29
4	Suak Hulu	9	42	21.43	2	39	5.13	3	31	9.68	3	29	10.34
5	Luar	2	12	16.67	3	17	17.65	1	26	3.85	3	30	10.00
6	Ujung Kampung	3	15	20.00	2	19	10.53	2	20	10.00	6	24	25.00
7	Tampang	3	15	20.00	2	15	13.33	1	20	5.00	2	24	8.33
8	Jilatang	5	37	13.51	4	45	8.89	1	45	2.22	1	43	2.33
9	Air Sialang Hulu	1	8	12.50	2	13	15.38	1	19	5.26	1	25	4.00
10	Air Sialang Tengah	8	17	47.06	9	22	40.91	3	27	11.11	3	25	12.00
11	Air Sialang Hilir	12	24	50.00	13	30	43.33	3	39	7.69	3	35	8.57
12	Seubrang	2	14	14.29	0	14	0.00	0	17	0.00	1	16	6.25
13	Gunung Ketek	3	9	33.33	7	12	58.33	7	22	31.82	5	24	20.83
14	Kota Baru	8	30	26.67	8	25	32.00	4	26	15.38	4	24	16.67
15	Madat	5	18	27.78	7	22	31.82	3	21	14.29	3	22	13.64
16	Dalam	2	14	14.29	1	17	5.88	1	15	6.67	1	19	5.26
17	Tengah	7	12	58.33	4	21	19.05	1	23	4.35	1	23	4.35
18	Balai	3	15	20.00	0	15	0.00	0	15	0.00	0	17	0.00
19	Ladang Panton Luas	6	19	31.58	3	18	16.67	1	17	5.88	1	18	5.56
20	Alur Simerah	1	6	16.67	1	11	9.09	1	17	5.88	0	18	0.00
21	Arafah	0	21	0.00	0	28	0.00	1	26	3.85	4	33	12.12
	Total	107	403	26.55	80	493	16.23	43	548	7.85	56	577	9.71

Sumber: Puskesmas Samadua, 2022-2025

Berdasarkan Tabel 1 prevalensi *stunting* balita di wilayah kerja Puskesmas Samadua selama periode 2022-2025 menunjukkan kecenderungan menurun, meskipun masih terdapat variasi antar desa. Jumlah kasus *stunting* menurun dari 107 kasus pada tahun 2022 menjadi 80 kasus pada tahun 2023 dan 43 kasus pada tahun 2024, kemudian meningkat menjadi 56 kasus pada tahun 2025. Desa dengan prevalensi tertinggi berubah pada setiap tahun pengamatan, yaitu Desa Tengah (58,33%) pada tahun 2022, Gunung Ketek (58,33% dan 31,82%) pada tahun 2023-2024, serta Ujung Kampung (25,00%) pada tahun 2025. Sebaliknya, beberapa desa seperti Balai, Seubarang, dan Arafah pada periode tertentu tidak mencatat kasus *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum terjadi penurunan prevalensi *stunting*, distribusi kasus masih bervariasi sehingga diperlukan intervensi yang lebih terarah pada desa-desa dengan prevalensi tinggi.

Tabel 2. Tren Prevalensi Berdasarkan Indikator TB/U Tahun 2022–2025

DESA/KELURAHAN	2022 n(%)				2023 n(%)				2024 n(%)				2025 n(%)			
	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi	Sangat Pendek	Pendek	Normal	Tinggi
Ujung Tanah	2(5.88)	13(38.24)	19(55.88)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.70)	36(97.30)	0(0.00)	0(0.00)	2(4.65)	41(95.35)	0(0.00)	0(0.00)	3(5.88)	48(94.12)	0(0.00)
Payonan Gadang	1(5.00)	4(20.00)	13(65.00)	2(10.00)	2(4.17)	8(16.67)	37(77.08)	1(2.08)	2(3.77)	3(5.66)	47(88.68)	1(1.89)	5(10.20)	2(4.08)	42(85.71)	0(0.00)
Lubuk Layu	0(0.00)	7(33.33)	14(66.67)	0(0.00)	1(4.00)	0(0.00)	24(96.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(7.69)	24(92.31)	0(0.00)	1(3.57)	3(10.71)	23(82.14)	1(3.57)
Suak Hulu	2(4.76)	7(16.67)	33(78.57)	0(0.00)	0(0.00)	2(5.13)	37(94.87)	0(0.00)	1(3.23)	2(6.45)	28(90.32)	0(0.00)	1(3.45)	2(6.90)	26(89.66)	0(0.00)
Luar	1(8.33)	1(8.33)	10(83.33)	0(0.00)	2(11.76)	1(5.88)	14(82.35)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.85)	25(96.15)	0(0.00)	1(3.33)	2(6.67)	27(90.00)	0(0.00)
Ujung Kampung	1(6.67)	2(13.33)	12(80.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(10.53)	17(89.47)	0(0.00)	1(5.00)	1(5.00)	18(90.00)	0(0.00)	2(8.33)	4(16.67)	18(75.00)	0(0.00)
Tampang	0(0.00)	3(20.00)	12(80.00)	0(0.00)	0(0.00)	2(13.33)	13(86.67)	0(0.00)	1(5.00)	0(0.00)	19(95.00)	0(0.00)	1(4.17)	1(4.17)	22(91.67)	0(0.00)
Jilatang	1(2.70)	4(10.81)	32(86.49)	0(0.00)	0(0.00)	4(8.89)	41(91.11)	0(0.00)	1(2.22)	0(0.00)	44(97.78)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.33)	42(97.67)	0(0.00)
Air Sialang Hulu	0(0.00)	1(12.50)	7(87.50)	0(0.00)	1(7.69)	1(7.69)	11(84.62)	0(0.00)	1(5.26)	0(0.00)	18(94.74)	0(0.00)	1(4.00)	0(0.00)	24(96.00)	0(0.00)
Air Sialang Tengah	4(23.53)	4(23.53)	9(52.94)	0(0.00)	3(13.64)	6(27.27)	13(59.09)	0(0.00)	2(7.41)	1(3.70)	24(88.89)	0(0.00)	2(8.00)	1(4.00)	22(88.00)	0(0.00)
Air Sialang Hilir	8(33.33)	4(16.67)	12(50.00)	0(0.00)	0(0.00)	13(43.33)	17(56.67)	0(0.00)	1(2.56)	2(5.13)	36(92.31)	0(0.00)	1(2.86)	2(5.71)	32(91.43)	0(0.00)
Seubrang	0(0.00)	2(14.29)	12(85.71)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	14(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	16(94.12)	1(5.88)	0(0.00)	1(6.25)	15(93.75)	0(0.00)
Gunung Ketek	3(33.33)	0(0.00)	6(66.67)	0(0.00)	3(25.00)	4(33.33)	5(41.67)	0(0.00)	2(9.09)	5(22.73)	15(68.18)	0(0.00)	1(4.17)	4(16.67)	19(79.17)	0(0.00)
Kota Baru	6(20.00)	2(6.67)	22(73.33)	0(0.00)	3(12.00)	5(20.00)	17(68.00)	0(0.00)	4(15.38)	0(0.00)	22(84.62)	0(0.00)	2(8.33)	2(8.33)	20(83.33)	0(0.00)
Madat	0(0.00)	5(27.78)	13(72.22)	0(0.00)	2(9.09)	5(22.73)	15(68.18)	0(0.00)	1(4.76)	2(9.52)	18(85.71)	0(0.00)	1(4.55)	2(9.09)	19(86.36)	0(0.00)
Dalam	0(0.00)	2(14.29)	12(85.71)	0(0.00)	1(5.88)	0(0.00)	16(94.12)	0(0.00)	0(0.00)	1(6.67)	14(93.33)	0(0.00)	0(0.00)	1(5.26)	18(94.74)	0(0.00)
Tengah	2(16.67)	5(41.67)	5(41.67)	0(0.00)	2(9.52)	2(9.52)	17(80.95)	0(0.00)	1(4.35)	0(0.00)	22(95.65)	0(0.00)	1(4.35)	0(0.00)	22(95.65)	0(0.00)
Balai	0(0.00)	3(20.00)	12(80.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	15(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	15(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	17(100.00)	0(0.00)
Ladang Pantan Luas	1(5.26)	5(26.32)	13(68.42)	0(0.00)	0(0.00)	3(16.67)	15(83.33)	0(0.00)	1(5.88)	0(0.00)	16(94.12)	0(0.00)	0(0.00)	1(5.56)	17(94.44)	0(0.00)
Alur Simerah	0(0.00)	1(16.67)	5(83.33)	0(0.00)	0(0.00)	1(9.09)	10(90.91)	0(0.00)	1(5.88)	0(0.00)	16(94.12)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	18(100.00)	0(0.00)
Arafah	0(0.00)	0(0.00)	21(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	28(100.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.85)	25(96.15)	0(0.00)	2(6.06)	2(6.06)	29(87.88)	0(0.00)

Sumber: Puskesmas Samadua, 2022-2025

Berdasarkan Tabel 2 Tren Prevalensi Tahun Berdasarkan Indikator TB/U 2022-2025, terlihat bahwa prevalensi status tinggi badan menurut umur (TB/U) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Samadua mengalami perubahan pada setiap desa/kelurahan selama periode 2022-2025. Secara umum, kategori normal mendominasi proporsi balita di seluruh desa setiap tahunnya, sedangkan kategori tinggi hampir tidak ditemukan. Sementara itu, proporsi balita dengan status pendek dan sangat pendek cenderung berfluktuasi di beberapa desa, dengan beberapa wilayah menunjukkan penurunan prevalensi pada tahun-tahun berikutnya. Temuan ini mengindikasikan adanya perbaikan status gizi balita di sebagian besar desa, meskipun masih terdapat beberapa wilayah yang memerlukan perhatian lebih dalam upaya percepatan penurunan *stunting*.

Analisis Tren Prevalensi *Stunting* Menggunakan Annual Percent Change dan Average Annual Percent Change

Untuk memperoleh gambaran perubahan prevalensi *stunting* yang lebih terukur, dilakukan analisis tren menggunakan *Annual Percent Change (APC)* dan *Average Annual Percent Change (AAPC)* terhadap prevalensi *stunting* balita pada periode 2022-2025. Hasil analisis disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Analisis Tren Prevalensi *Stunting* Balita Menggunakan APC dan AAPC di Wilayah Kerja Puskesmas Samadua Tahun 2022-2025

Desa/Kelurahan	2022 n(%)	2023 n(%)	2024 n(%)	2025 n(%)	APC 2022-2023 n(%)	APC 2023-2024 n(%)	APC 2024-2025 n(%)	AAPC 2022-2025 n(%)
Ujung Tanah	44.12	2.70	4.65	5.88	-93.87	72.09	26.47	1.56
Payonan Gadang	25.00	20.83	9.43	14.29	-16.67	-54.7	51.43	-6.65

Lubuk Layu	33.33	4.00	7.69	14.29	-88.00	92.31	85.71	30.01
Suak Hulu	21.43	5.13	9.68	10.34	-76.07	88.71	6.90	6.51
Luar	16.67	17.65	3.85	10.00	5.88	-78.21	160.00	29.23
Ujung Kampung	20.00	10.53	10.00	25.00	-47.37	-5.00	150.00	32.54
Tampang	20.00	13.33	5.00	8.33	-33.33	-62.50	66.67	-9.72
Jilatang	13.51	8.89	2.22	2.33	-34.22	-75.00	4.65	-34.86
Air Sialang Hulu	12.50	15.38	5.26	4.00	23.08	-65.79	-24.00	-22.24
Air Sialang Tengah	47.06	40.91	11.11	12.00	-13.07	-72.4	8.00	-25.97
Air Sialang Hilir	50.00	43.33	7.69	8.57	-13.33	-82.25	11.43	-28.05
Seubrang	14.29	0.00	0.00	6.25	-100.00	0.00	0.00	-33.33
Gunung Ketek	33.33	58.33	31.82	20.83	75.00	-45.45	-34.52	-1.66
Kota Baru	26.67	32.00	15.38	16.67	20.00	-51.92	8.33	-7.86
Madat	27.78	31.82	14.29	13.64	14.55	-55.10	-4.55	-15.04
Dalam	14.29	5.88	6.67	5.26	-58.82	13.33	-21.05	-22.18
Tengah	58.33	19.05	4.35	4.35	-67.35	-77.17	0.00	-48.17
Balai	20.00	0.00	0.00	0.00	-100.00	0.00	0.00	-33.33
Ladang Panton Luas	31.58	16.67	5.88	5.56	-47.22	-64.71	-5.56	-39.16
Alur Simerah	16.67	9.09	5.88	0.00	-45.45	-35.29	-100.00	-60.25
Arafah	0.00	0.00	3.85	12.12	0.00	0.00	215.15	71.72
Total	26.55	16.23	7.85	9.71	-38.88	-51.64	23.69	-22.28

Berdasarkan Tabel 3 hasil analisis *Annual Percent Change* (APC) menunjukkan bahwa perubahan prevalensi *stunting* di setiap desa selama periode 2022-2025 bersifat fluktuatif. Pada periode 2022–2023, sebagian besar desa mengalami penurunan prevalensi yang ditunjukkan oleh nilai APC negatif. Penurunan terbesar terjadi di Desa Seubarang dan Balai (APC = -100,00%), diikuti Ujung Tanah (-93,87%), Lubuk Layu (-88,00%), dan Suaq Hulu (-76,07%). Namun, beberapa desa masih mengalami peningkatan prevalensi, seperti Gunung Ketek (75,00%), Air Sialang Hulu (23,08%), Kota Baru (20,00%), Madat (14,55%), dan Luar (5,88%), yang menunjukkan bahwa penurunan *stunting* belum berlangsung secara merata pada seluruh wilayah. Pada periode 2023–2024, mayoritas desa kembali menunjukkan nilai APC negatif, menandakan berlanjutnya tren penurunan prevalensi *stunting*. Penurunan terbesar terjadi di Air Sialang Hilir (-82,25%), diikuti Tengah (-77,17%), Jilatang (-75,00%), Air Sialang Tengah (-72,84%), Air Sialang Hulu (-65,79%), dan Ladang Panton Luas (-64,71%). Sebaliknya, beberapa desa masih mengalami peningkatan prevalensi, yaitu Lubuk Layu (92,31%), Suaq Hulu (88,71%), Ujung Tanah (72,09%), Luar (160,00%), Dalam (13,33%), serta Arafah yang mulai mencatat kasus *stunting* pada tahun 2024. Pada periode 2024-2025, pola perubahan kembali bervariasi. Beberapa desa mengalami peningkatan prevalensi, seperti Ujung Kampung (150,00%), Lubuk Layu (85,71%), Ujung Tanah (26,47%), Gunung Ketek (34,52%), dan Arafah (215,15%), sedangkan desa lainnya masih menunjukkan penurunan, termasuk Alur Simerah (-100,00%), Air Sialang Hulu (-24,00%), Dalam (-21,05%), dan Madat (-4,55%).

Nilai *Average Annual Percent Change* (AAPC) menunjukkan bahwa secara keseluruhan sebagian besar desa memiliki kecenderungan penurunan prevalensi *stunting* selama periode 2022–2025 yang ditandai dengan nilai AAPC negatif. Penurunan rata-rata terbesar terjadi di Desa Alur Simerah (-60,25%), diikuti Tengah (-48,17%), Ladang Panton Luas (-39,16%), Jilatang (-34,86%), Seubarang (-33,33%), Balai (-33,33%), dan Air Sialang Hilir (-28,05%). Sebaliknya, beberapa desa masih memiliki nilai AAPC positif, seperti Arafah (71,72%), Ujung Kampung (32,54%), Lubuk Layu (30,01%), Luar (29,23%), Ujung Tanah (1,56%), Suaq Hulu (6,51%), dan Gunung Ketek (-1,66% mendekati stabil), yang menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di desa-desa tersebut belum mengalami penurunan yang konsisten. Secara umum, hasil analisis APC dan AAPC mengindikasikan bahwa tren penurunan prevalensi *stunting* telah terjadi di sebagian besar desa di wilayah kerja Puskesmas Samadua, meskipun masih terdapat beberapa desa yang memerlukan perhatian dan penguatan intervensi gizi secara lebih intensif.

PEMBAHASAN

Tren Perubahan Prevalensi *Stunting* Tahun 2022-2025

Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Samadua mengalami perubahan selama periode 2022–2025. Prevalensi menurun dari 26,55% pada tahun 2022 menjadi 16,23% pada tahun 2023 dan 7,85% pada tahun 2024, kemudian meningkat menjadi 9,71% pada tahun 2025. Meskipun terjadi sedikit peningkatan pada tahun terakhir, secara keseluruhan prevalensi *stunting* menunjukkan kecenderungan menurun. Temuan ini sejalan dengan latar belakang penelitian dan menegaskan pentingnya analisis tren menggunakan *Annual Percent Change (APC)* dan *Average Annual Percent Change (AAPC)* untuk menggambarkan perubahan prevalensi secara lebih objektif.

Penurunan prevalensi ini dapat mencerminkan semakin optimalnya pelaksanaan program percepatan penurunan *stunting* yang dilakukan melalui intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif. Intervensi tersebut meliputi pemantauan pertumbuhan balita secara rutin di posyandu, pemberian makanan tambahan bagi kelompok sasaran, peningkatan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan anak, pemberian suplementasi zat gizi, promosi pemberian ASI eksklusif, serta edukasi mengenai pemberian makan bayi dan anak. Selain itu, dukungan lintas sektor dalam penyediaan sanitasi, air bersih, dan peningkatan kondisi sosial ekonomi masyarakat juga berkontribusi terhadap perbaikan status gizi balita.

Meskipun secara umum prevalensi *stunting* mengalami penurunan, hasil penelitian juga menunjukkan adanya variasi antar desa. Beberapa desa masih memiliki prevalensi yang relatif tinggi pada tahun 2024, seperti Desa Gunung Ketek. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa keberhasilan program penurunan *stunting* belum merata di seluruh wilayah. Perbedaan tersebut kemungkinan dipengaruhi oleh variasi kondisi sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, akses terhadap pelayanan kesehatan, pola pengasuhan anak, serta kondisi lingkungan dan sanitasi. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing desa agar lebih tepat sasaran. Aplikasi E-PPGBM berperan sebagai sistem surveilans gizi yang mendukung pencatatan, pelaporan, dan pemantauan status gizi balita secara berkala, sehingga bukan merupakan faktor yang secara langsung menyebabkan naik atau turunnya kasus *stunting*. Dalam penelitian ini, perubahan prevalensi *stunting* yang terjadi dapat dipengaruhi oleh kualitas implementasi E-PPGBM, seperti meningkatnya cakupan balita yang diukur, ketepatan pengukuran antropometri, kelengkapan pelaporan, serta proses validasi data. Semakin baik pelaksanaan E-PPGBM, semakin akurat data yang dihasilkan sehingga prevalensi *stunting* yang tercatat lebih mencerminkan kondisi sebenarnya di masyarakat. Fenomena naik atau turunnya prevalensi *stunting* selama periode 2022–2025 tidak hanya mencerminkan perubahan kondisi gizi balita, tetapi juga dipengaruhi oleh kualitas pendataan dan pemanfaatan informasi E-PPGBM dalam mendukung pelaksanaan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Samadua.

Interpretasi Tren APC dan AAPC

Analisis menggunakan *Annual Percent Change (APC)* menunjukkan bahwa sebagian besar desa mengalami nilai APC negatif pada periode 2022-2023 maupun 2023-2024. Nilai APC negatif menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya. Sebaliknya, beberapa desa masih menunjukkan nilai APC positif pada salah satu periode pengamatan, yang mengindikasikan adanya peningkatan prevalensi *stunting* pada tahun tersebut.

Perbedaan nilai APC antar desa menunjukkan bahwa penurunan *stunting* tidak berlangsung secara seragam. Desa yang memiliki nilai APC positif kemungkinan dipengaruhi oleh bertambahnya jumlah balita yang teridentifikasi *stunting* melalui peningkatan cakupan pengukuran, perubahan karakteristik sasaran, maupun belum optimalnya pelaksanaan intervensi gizi di wilayah tersebut. Oleh karena itu, interpretasi APC tidak hanya menggambarkan perubahan prevalensi, tetapi juga menjadi indikator untuk mengidentifikasi desa yang memerlukan evaluasi dan penguatan program penanggulangan *stunting*. Nilai *Average Annual Percent Change (AAPC)* menunjukkan bahwa sebagian besar desa memiliki kecenderungan penurunan prevalensi *stunting* selama periode 2022-2025. Secara keseluruhan, wilayah kerja Puskesmas Samadua memiliki nilai AAPC sebesar -22,28%, yang menunjukkan rata-rata penurunan prevalensi *stunting* sebesar 22,28% per tahun. Namun, beberapa desa masih memiliki nilai AAPC positif, sehingga penurunan prevalensi belum merata. Temuan ini menunjukkan perlunya penguatan intervensi pada desa-desa yang masih mengalami peningkatan prevalensi *stunting*. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan *stunting* di wilayah tersebut telah memberikan hasil yang positif. Namun demikian, masih ditemukannya beberapa desa dengan nilai AAPC positif menunjukkan bahwa penurunan *stunting* belum sepenuhnya merata. Kondisi tersebut menjadi dasar bagi pemerintah daerah dan puskesmas untuk

melakukan identifikasi wilayah prioritas serta memperkuat intervensi pada desa-desa yang masih mengalami peningkatan prevalensi *stunting*. Dengan demikian, penggunaan APC dan AAPC memberikan informasi yang lebih komprehensif dibandingkan hanya melihat perubahan prevalensi tahunan karena mampu menggambarkan arah dan besarnya perubahan selama periode pengamatan.

Keterkaitan dengan Penelitian Terdahulu dan Implikasi Sistem e-PPGBM

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Muliadi.T dkk. (2025) yang menyatakan bahwa penurunan prevalensi *stunting* dipengaruhi oleh meningkatnya cakupan intervensi gizi spesifik dan sensitif, seperti pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dengan kekurangan energi kronis, suplementasi zat gizi, peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak, serta penguatan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Kesamaan hasil tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan penurunan *stunting* memerlukan kolaborasi lintas sektor yang dilakukan secara berkelanjutan. Temuan penelitian ini juga mendukung penelitian Zulfa Mazida dkk. (2024) yang menjelaskan bahwa faktor biologis sejak masa kehamilan, khususnya status gizi ibu dan panjang badan lahir, berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan prevalensi *stunting* tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi setelah anak lahir, tetapi juga sangat ditentukan oleh keberhasilan pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan dan periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Selain itu, hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Indriani dkk. (2024) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu, pola pengasuhan, sanitasi lingkungan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan merupakan determinan penting kejadian *stunting*. Meskipun penelitian ini tidak menganalisis faktor-faktor penyebab secara langsung karena menggunakan data agregat, hasil penurunan prevalensi yang diperoleh mengindikasikan bahwa berbagai intervensi terhadap faktor-faktor tersebut kemungkinan telah memberikan dampak positif terhadap status gizi balita di wilayah penelitian. Data yang dikumpulkan secara rutin memungkinkan tenaga kesehatan melakukan identifikasi dini terhadap balita berisiko, memantau perkembangan status gizi dari waktu ke waktu, serta mengevaluasi efektivitas program yang telah dilaksanakan. Selain itu, data e-PPGBM dapat dimanfaatkan sebagai dasar penyusunan kebijakan berbasis bukti (*evidence-based policy*), penentuan wilayah prioritas, serta pengalokasian sumber daya yang lebih tepat sasaran.

Meskipun demikian, pemanfaatan e-PPGBM masih memerlukan peningkatan kualitas data melalui penguatan kapasitas petugas dalam melakukan pengukuran antropometri, peningkatan kelengkapan pelaporan, serta validasi data secara berkala agar informasi yang dihasilkan semakin akurat. Dengan kualitas data yang baik, e-PPGBM tidak hanya berfungsi sebagai sistem pencatatan dan pelaporan, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam perencanaan, pemantauan, dan evaluasi program percepatan penurunan *stunting* di tingkat puskesmas maupun pemerintah daerah. Oleh karena itu, optimalisasi pemanfaatan e-PPGBM diharapkan dapat mendukung tercapainya target penurunan *stunting* secara berkelanjutan sesuai dengan kebijakan nasional.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, data yang digunakan merupakan data sekunder agregat dari e-PPGBM, sehingga penelitian ini tidak dapat menganalisis karakteristik individu balita maupun faktor risiko spesifik yang berkontribusi terhadap kejadian *stunting*. Kedua, periode pengamatan hanya mencakup tiga tahun, sehingga pola tren yang dihasilkan masih terbatas pada gambaran jangka pendek. Ketiga, penelitian ini menggunakan pendekatan ecological trend study, sehingga hasil penelitian hanya menggambarkan kecenderungan perubahan prevalensi *stunting* tanpa menguji hubungan kausal antara faktor-faktor determinan dengan kejadian *stunting*. Meskipun demikian, penelitian ini tetap memberikan gambaran awal yang penting mengenai dinamika prevalensi *stunting* berbasis data e-PPGBM di tingkat puskesmas.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Samadua Kabupaten Aceh Selatan berdasarkan data e-PPGBM periode 2022–2025 mengalami kecenderungan menurun, meskipun terjadi sedikit peningkatan pada tahun 2025. Prevalensi *stunting* menurun dari 26,55% pada tahun 2022 menjadi 16,23% pada tahun 2023 dan 7,85% pada tahun 2024, kemudian meningkat menjadi 9,71% pada tahun 2025. Hasil analisis *Annual Percent Change (APC)* dan *Average Annual Percent Change (AAPC)* menunjukkan bahwa sebagian besar desa mengalami tren penurunan prevalensi *stunting*, walaupun masih terdapat beberapa desa dengan nilai APC dan AAPC positif yang mengindikasikan bahwa penurunan belum berlangsung secara merata di seluruh wilayah kerja Puskesmas Samadua.

Temuan penelitian ini menjawab permasalahan penelitian bahwa perubahan prevalensi *stunting* tidak hanya perlu dilihat dari besarnya angka prevalensi setiap tahun, tetapi juga dari arah dan besarnya perubahan yang dapat dianalisis menggunakan APC dan AAPC. Analisis tren berbasis

data e-PPGBM mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dinamika prevalensi *stunting* hingga tingkat desa, sehingga wilayah yang masih mengalami peningkatan prevalensi dapat diidentifikasi sebagai prioritas intervensi. Dengan demikian, tujuan penelitian untuk menganalisis tren prevalensi balita *stunting* berbasis data e-PPGBM tahun 2022–2025 di wilayah kerja Puskesmas Samadua telah tercapai. Penelitian ini menegaskan bahwa e-PPGBM berperan penting sebagai sistem surveilans gizi yang menyediakan data rutin, akurat, dan berkelanjutan untuk mendukung pemantauan, evaluasi, serta penyusunan kebijakan berbasis bukti dalam percepatan penurunan *stunting*. Meskipun demikian, peningkatan kualitas pengukuran antropometri, kelengkapan pelaporan, dan validasi data tetap diperlukan agar informasi yang dihasilkan semakin akurat dan dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih tepat sasaran dalam upaya penanggulangan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- D. R. Kustanto, I. P. Ramadhanti, and M. Putri, "Stunting di Berbagai Negara : Perbandingan," *Pengabd. Masy. Aupa*, vol. 7, no. 1, 2025, doi: <https://doi.org/10.51933/jpma.v7i1.1932>.
- K. K. R. I. (2020), "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak," no. 3, pp. 1–78, 2020.
- A. R. Maulina R, Qomaruddin MB, Prasetyo B, Indawati R, "The Effect of Stunting on the Cognitive Development in Children: A Systematic Review and Meta-analysis," pp. 17(1–2):19–27, 2023, doi: 10.31901/24566772.2023/17.1-2.661.
- O. Karlsson, R. Kim, and A. Hasman, "Patterns in child stunting by age : A cross - sectional study of 94 low - and middle - income countries," no. October 2022, 2023, doi: 10.1111/mcn.13537.
- K. K. R. I. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, "Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 Dalam Angka." Available: <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- W. H. Organization, *Levels and trends in child malnutrition child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition*. World Health Organization, 2023.
- S. N. R. Indonesia, "Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting." Available: <https://peraturan.go.id/files/ps72-2021.pdf>
- W. H. Simbolon D, Maigoda TC, Meriwati, Efrida S, Yunita, "Policy Implementation to Accelerate Stunting Reduction: A Qualitative Study," *Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 12, pp. 270–279, 2024, doi: 10.20473/jaki.v12i2.2024.270-279.
- S. S. Melyana Nurul Widyawati1 *et al.*, "Kebijakan Percepatan Penurunan Stunting Berdasarkan data Survei Status Gizi," *Kebijak. Kesehat. Indones.*, vol. 13, no. 03, pp. 159–169, 2024, doi: 10.22146/jkki.97336.
- E. S. Fitri, Y. Mandala, and A. C. Rahman, "Transformasi Digital di Puskesmas : Peran E-Ppgbm dalam Mengoptimalkan Deteksi Masalah Gizi di Lombok," vol. 04, no. 01, 2025, doi: <https://doi.org/10.59981/kp3h9822>.
- E. N. Larasati, F. F. Dieny, A. Rahadiyani, and R. Purwanti, "Jurnal Gizi Indonesia 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," vol. 13, no. 2, pp. 105–116, 2025, doi: 10.14710/jgi.13.2.105-116.
- U. H. Dhirah, F. Asyura, and S. Y. Astryana, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pawoh Kecamatan Labuhan Haji Kabupaten Aceh Selatan," vol. 10, no. 2, pp. 332–341, 2024, doi: <https://doi.org/10.33143/jhtm.v10i2.4366>.
- T. Muliadi *et al.*, "The coverage of indicators of sensitive and specific intervention programs and prevalence of stunting under-five children: A cross-sectional study in Aceh Province, Indonesia," *Nutr. Heal.*, vol. 31, no. 1, pp. 165–173, 2025, doi: 10.1177/02601060231164664.
- I. P. Zulfa Mazida, Adistha Eka Noveyani, "Mother's Health Literacy with Stunting Incidence of Toddlers in Jember," *Public Health*, vol. 19, no. 2, pp. 380–388, 2024, doi: 10.20473/ijph.v19i2.2024.
- R. R. Indriani I, Mujahadatuljannah M, "Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Bayi dan Balita," *Surya Med.*, vol. 9, no. 3, pp. 131–136, 2024, doi: 10.33084/jsm.v9i3.6493.
- H. L. Abigail Soesana, Hani Subakti, Karwanto, Anisa Fitri, Sony Kuswandi, Lena Sastri, Ilham Falani, Novita Aswan, Ferawati Artauli Hasibuan, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. 2023. Available: <https://kitamenulis.id/2023/04/06/metodologi-penelitian-kuantitatif>