

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting merupakan kondisi terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis, paparan penyakit infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial sejak awal kehidupan.⁽¹⁾ Anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan lebih rendah dibandingkan anak seusianya dan berisiko mengalami keterlambatan perkembangan kognitif, penurunan produktivitas di usia dewasa, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular. Status stunting ditentukan berdasarkan indikator Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan nilai $z\text{-score} < -2$ standar deviasi berdasarkan standar pertumbuhan WHO.⁽²⁾

Secara global, stunting pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Pada tahun 2024, prevalensi stunting balita tercatat sebesar 23.2% atau sekitar 150.2 juta balita.⁽³⁾ Sebagian besar kasus stunting terkonsentrasi di wilayah Asia sebesar 51%, dan Afrika sebesar 43%, yang umumnya merupakan negara dengan tingkat pendapatan rendah hingga menengah. Sebaran tersebut menunjukkan bahwa stunting tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga berkaitan erat dengan kondisi sosial, ekonomi dan lingkungan wilayah.⁽³⁾

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah mengakhiri segala bentuk permasalahan gizi pada tahun 2030, salah satunya stunting. Namun, laporan *The Sustainable Development Goals Extended Report* 2024 menunjukkan bahwa capaian tujuan ke-2 (penghapusan kelaparan) dan ke-3 (kesehatan dan kesejahteraan) masih menghadapi tantangan besar. Disparitas antarwilayah dan sosial ekonomi masyarakat menjadi faktor utama yang menghambat percepatan penurunan stunting di berbagai negara dan memperkuat perbedaan capaian antar daerah dalam satu negara.⁽⁴⁾

Stunting ditetapkan sebagai masalah prioritas nasional pada tahun 2013 ketika prevalensinya mencapai 37.2%. Pemerintah memperkuat strategi percepatan penurunan stunting yang diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021.⁽⁵⁾

Kebijakan ini mulai menunjukkan perkembangan positif yang ditandai dengan penurunan prevalensi stunting dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 19,8% pada tahun 2024.⁽⁶⁾ Capaian tersebut masih berada di atas target yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024, yaitu sebesar 14%.⁽⁷⁾ Pada tahun 2025, target yang ditetapkan oleh pemerintah sebesar 18.8% dan pada tahun 2029 sebesar 14.2%.⁽⁸⁾

Stunting pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di tingkat daerah, salah satunya di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021-2024, prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan pola yang fluktuatif. Pada tahun 2021, prevalensi stunting tercatat sebesar 23.3%, lalu meningkat menjadi 25.2% pada tahun 2022, menurun lagi menjadi 23.7% pada tahun 2023, serta meningkat kembali menjadi 24.9% tahun 2024.^(6,9–11) Pola fluktuatif tersebut menunjukkan ketimpangan wilayah yang belum teratasi melalui intervensi yang bersifat umum, dan menempatkan Provinsi Sumatera Barat pada urutan ke-13 secara nasional pada tahun 2025.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, prevalensi stunting pada tahun 2024 sebesar 9.3% dengan prevalensi tertinggi di Kabupaten Pasaman (16.5%) dan prevalensi terendah di Kota Payakumbuh (2.2%).⁽¹²⁾ Perbedaan ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting di Sumatera Barat tidak bersifat homogen dan berpotensi dipengaruhi oleh karakteristik kewilayahan.

Terdapat perbedaan angka prevalensi stunting tahun 2024 antara Profil Kesehatan Indonesia (24,9%) dan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (9,3%). Perbedaan tersebut kemungkinan disebabkan oleh variasi sumber data, cakupan populasi yang diukur, metode pengumpulan data, serta proses validasi yang digunakan. Profil Kesehatan Indonesia menyajikan angka yang telah dikompilasi dan divalidasi pada tingkat nasional, sedangkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat menggunakan data rutin hasil pengukuran balita di fasilitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat karena sesuai dengan unit analisis kabupaten/kota yang digunakan dalam analisis spasial.

Stunting pada balita merupakan kejadian yang terjadi pada tingkat individu, tetapi prevalensinya pada tingkat kabupaten/kota mencerminkan akumulasi

paparan berbagai faktor risiko yang dialami oleh populasi balita di wilayah tersebut. Variabel seperti proporsi KEK pada ibu hamil, persentase diare dan pneumonia pada balita, prevalensi berat badan lahir rendah, cakupan imunisasi dasar lengkap, tingkat kemiskinan, serta kepadatan penduduk merupakan indikator tingkat wilayah yang menggambarkan kondisi rata-rata populasi. Semakin tinggi proporsi faktor risiko pada suatu wilayah, semakin besar kemungkinan prevalensi stunting pada wilayah tersebut juga meningkat.⁽¹³⁾

Berdasarkan teori *conceptual framework* oleh WHO, stunting terjadi karena adanya interaksi antara faktor kontekstual tingkat masyarakat, faktor rumah tangga, dan faktor langsung pada anak. Faktor tingkat wilayah seperti kemiskinan, sanitasi, akses air minum, imunisasi dan kepadatan penduduk dapat meningkatkan risiko BBLR dan penyakit infeksi, yang pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan pada balita.⁽¹⁴⁾ Dalam penelitian ini, variabel yang digunakan menggambarkan faktor penyebab stunting pada tingkat kabupaten/kota dan menggunakan data agregat tingkat wilayah.

Pada tingkat wilayah, kemiskinan merupakan salah satu determinan sosial ekonomi yang berkontribusi terhadap tingginya prevalensi stunting, karena wilayah dengan proporsi penduduk miskin yang tinggi umumnya menghadapi keterbatasan akses terhadap asupan gizi, air minum layak, sanitasi, dan pelayanan kesehatan.⁽¹⁵⁾ Pada tahun 2024, Kabupaten Kepulauan Mentawai memiliki tingkat kemiskinan tertinggi sebesar 13,89%, dan prevalensi stunting di wilayah tersebut juga tinggi. Hal ini menunjukkan adanya Keterkaitan positif antara kemiskinan dan stunting.⁽¹⁶⁾ Namun, pola yang berbeda terlihat di Kabupaten Solok yang memiliki tingkat kemiskinan cukup rendah sebesar 7,31%, justru mencatat prevalensi stunting tertinggi.⁽¹⁷⁾

Faktor lingkungan seperti akses air minum dan sanitasi layak juga berperan penting dalam mencegah infeksi berulang. Pada tahun 2024, cakupan rumah tangga di Sumatera Barat dengan akses air minum layak mencapai 86,85%, sedangkan akses sanitasi layak tercatat sebesar 72,82%. Kedua variabel tersebut belum mencapai target nasional yaitu 100% dan 90%.⁽¹⁸⁾ Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pembangunan lingkungan yang sehat, yang secara tidak langsung memengaruhi status gizi balita.⁽¹⁹⁾ Penelitian yang dilakukan oleh

Septiana menunjukkan adanya Keterkaitan yang signifikan antara akses air minum layak dan stunting (OR 9.5) serta akses sanitasi layak dan stunting (OR 5.9), yang menegaskan pentingnya kedua faktor tersebut dalam pencegahan stunting.⁽²⁰⁾ Penelitian oleh Adityaningrum juga menunjukkan bahwa tingkat rumah tangga dengan akses ke sanitasi layak secara signifikan berkorelasi dengan kejadian stunting di Indonesia.⁽²¹⁾

Namun, beberapa kabupaten/kota memiliki akses sanitasi layak yang cukup baik, tetapi prevalensi stunting tetap tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Paramasatya di Kabupaten Serang yang menyatakan bahwa tidak ada Keterkaitan yang signifikan antara akses sanitasi dengan kejadian stunting pada balita.⁽²²⁾ Temuan tersebut menunjukkan bahwa perbaikan sanitasi saja belum cukup untuk menurunkan prevalensi stunting secara optimal di suatu wilayah tanpa perbaikan pada determinan lain. Perbedaan pola antarwilayah di Sumatera Barat menunjukkan adanya disparitas risiko dan kemungkinan pengelompokan permasalahan stunting, sehingga upaya penanganannya perlu disesuaikan dengan karakteristik masing-masing wilayah.

Selain faktor sanitasi dan air minum layak, kepadatan penduduk juga dapat menggambarkan ketersediaan infrastruktur dan pelayanan dasar di suatu wilayah. Wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi biasanya memiliki akses lebih mudah terhadap fasilitas kesehatan, pendidikan, air bersih, dan distribusi pangan. Sedangkan wilayah dengan kepadatan penduduk rendah, terutama daerah terpencil dan kepulauan, sering mengalami keterbatasan akses pelayanan kesehatan dan pemenuhan gizi, sehingga meningkatkan risiko stunting pada balita.⁽²³⁾ Data BPS Provinsi Sumatera Barat menunjukkan bahwa wilayah dengan kepadatan penduduk tinggi, seperti Kota Bukittinggi (4.952 jiwa/km²), memiliki prevalensi stunting yang rendah (16,8%), sementara wilayah dengan kepadatan penduduk rendah seperti Kepulauan Mentawai (15 jiwa/km²) justru memiliki prevalensi stunting yang tinggi (26,2%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Tanjung yang menyatakan tidak terdapat Keterkaitan antara kepadatan penduduk dan kejadian stunting.⁽²⁴⁾ Namun, penelitian Putri menunjukkan bahwa kepadatan penduduk dapat memengaruhi penurunan stunting pada tingkat tertentu, dan tanpa pengelolaan wilayah serta

kebijakan sosial yang memadai, kondisi tersebut justru berpotensi meningkatkan risiko stunting.⁽²⁵⁾

Dari sisi pelayanan kesehatan, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) dapat digunakan sebagai indikator tingkat perlindungan balita terhadap penyakit infeksi. Beberapa kabupaten/kota dengan prevalensi stunting tinggi memiliki cakupan imunisasi rendah seperti Kepulauan Mentawai (53.6%) dan Kabupaten Solok (65.2%).⁽²⁶⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Purwanti menunjukkan bahwa status imunisasi dasar yang tidak lengkap berketerkaitan dengan peningkatan risiko stunting pada balita sebesar 1,18-1,27 kali lebih tinggi. Cakupan imunisasi dasar lengkap dapat digunakan sebagai ukuran pada tingkat wilayah yang menggambarkan tingkat perlindungan balita dari penyakit infeksi yang secara tidak langsung dapat memengaruhi pertumbuhan dan kejadian stunting.⁽²⁷⁾

Faktor-faktor tingkat wilayah tersebut kemudian dapat meningkatkan risiko status gizi kurang pada ibu hamil, BBLR dan penyakit infeksi, yang merupakan faktor langsung penyebab stunting. Salah satu faktor yang berperan sejak masa kehamilan adalah status gizi ibu hamil, karena kekurangan gizi selama kehamilan dapat menghambat pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko bayi lahir dengan BBLR. Di provinsi Sumatera Barat, proporsi KEK pada ibu hamil mengalami fluktuasi dalam 4 tahun terakhir dengan proporsi tertinggi pada tahun 2023 sebesar 10.4% dan mengalami sedikit penurunan pada tahun 2024 menjadi 9.9%. Penelitian yang dilakukan oleh Lespitawaty di Puskesmas Bantuil menunjukkan Keterkaitan yang signifikan antara ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dengan kejadian stunting.⁽²⁸⁾

Kondisi kesehatan sejak lahir kemudian direpresentasikan melalui proporsi BBLR. Di Provinsi Sumatera Barat, proporsi BBLR meningkat dari 3,61% pada tahun 2022 menjadi 5% pada tahun 2024.⁽¹²⁾ Peningkatan tersebut dapat meningkatkan risiko stunting dan munculnya penyakit tidak menular di kemudian hari. Penelitian yang dilakukan oleh Murti di Kabupaten Gunung Kidul menunjukkan Keterkaitan signifikan antara BBLR dan kejadian stunting di suatu wilayah.⁽²⁹⁾ Selain BBLR, paparan infeksi yang berulang pada periode emas pertumbuhan memperbesar risiko terjadinya stunting.⁽³⁰⁾ Prevalensi kejadian diare pada balita menunjukkan penurunan pada tahun 2022 – 2024 yaitu 98,70% menjadi

16,49%. Sedangkan prevalensi pneumonia pada balita mengalami peningkatan dari tahun 2021-2024, yaitu 18.20% menjadi 38.80 %. Pada tahun 2024, terdapat kasus kematian balita yang disebabkan oleh diare dan pneumonia. Kematian ini menunjukkan bahwa penyakit tersebut masih menjadi masalah kesehatan pada balita dan memperkuat dugaan bahwa infeksi berulang berperan penting terhadap faktor risiko stunting.⁽¹²⁾

Sebagian besar penelitian stunting di Sumatera Barat masih menggunakan pendekatan deskriptif dan nonspasial, sehingga belum mampu menjelaskan pola pengelompokan wilayah, keterkaitan antarwilayah, serta variasi pengaruh determinan secara lokal. Studi ekologi yang dilakukan oleh Rinjani di Provinsi Sumatera Barat menggunakan analisis regresi logistik yang masih memperlakukan setiap wilayah sebagai unit independen, sehingga belum mempertimbangkan aspek spasial dan pengaruh kedekatan geografis dalam membentuk pola prevalensi stunting.⁽¹⁵⁾

Untuk memahami keragaman dan menjawab keterbatasan tersebut, diperlukan pendekatan berbasis geografis yang mampu mengidentifikasi pengaruh antarwilayah. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam kesehatan masyarakat adalah Sistem Informasi Geografis (SIG), yaitu sistem berbasis komputer untuk mengumpulkan, mengelola, menganalisis, dan memvisualisasikan data yang memiliki referensi geografis, sehingga dapat mengidentifikasi wilayah berisiko.⁽³¹⁾ Pemanfaatan SIG melalui analisis spasial penting untuk memahami distribusi stunting di Sumatera Barat, karena kondisi kesehatan suatu wilayah dapat dipengaruhi oleh wilayah sekitarnya (*spatial dependence*) dan Keterkaitan antara determinan dengan kejadian stunting dapat berbeda menurut karakteristik lokal masing-masing wilayah (*spatial heterogeneity*).⁽³²⁾

Dalam epidemiologi kesehatan, analisis spasial mampu menggambarkan kejadian stunting berdasarkan wilayah, mendeteksi adanya pengelompokan (*clustering*), serta menilai keterkaitan antara faktor determinan dengan kejadian stunting.⁽³³⁾ Penggunaan Sistem Informasi Geografis dengan analisis autokorelasi spasial melalui *Global Indeks Moran* dan *Local Indicators of Spatial Autocorrelation* (LISA) memungkinkan identifikasi pola *clustering*, *hotspot*, dan *coldspot* kejadian stunting. Selanjutnya, *Geographically Weighted Regression*

(GWR) digunakan untuk mengidentifikasi determinan stunting pada masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat. Metode ini mempertimbangkan efek spasial dan heterogenitas antarwilayah, sehingga menghasilkan estimasi parameter yang berbeda pada setiap wilayah sesuai karakteristik lokalnya. Penggunaan GWR menjadi penting karena pengaruh determinan seperti kemiskinan, imunisasi, sanitasi, akses air minum, dan penyakit infeksi dapat bervariasi antarwilayah. Hasil analisis kemudian divisualisasikan dalam bentuk peta menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk menunjukkan variasi pengaruh faktor risiko secara spasial.⁽³⁴⁾

Berbagai penelitian menunjukkan adanya variasi stunting yang signifikan. Penelitian di Ethiopia menemukan bahwa stunting di bawah lima tahun menunjukkan variasi spasial yang signifikan antar wilayah, dengan indeks autokorelasi global signifikan (*Global Indeks Moran* = 0,3135, $p < 0,00001$).⁽³⁵⁾ Di Indonesia, penelitian yang menggunakan data 514 kabupaten/kota pada 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting sangat bervariasi, dan menunjukkan bahwa faktor seperti sanitasi (toilet layak), kebiasaan cuci tangan, kunjungan antenatal, kemiskinan, imunisasi, serta suplementasi gizi balita berpengaruh signifikan terhadap variasi spasial stunting.⁽³⁶⁾ Penelitian oleh Fadliana dengan menggunakan metode GWR juga menunjukkan bahwa rumah tangga memiliki akses sanitasi layak berpengaruh signifikan terhadap prevalensi balita stunting di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur.⁽³⁴⁾

Di Provinsi Sumatera Barat, variasi prevalensi stunting dan keberagaman determinan antarwilayah menunjukkan perlunya analisis berbasis wilayah untuk menjelaskan pola risiko secara lebih komprehensif. Penelitian ini menggunakan Sistem Informasi Geografis (SIG) dengan analisis autokorelasi spasial melalui *Global Indeks Moran* dan *Local Indicators of Spatial Autocorrelation* (LISA) untuk mengidentifikasi pola pengelompokan, ketetanggaan wilayah, serta variasi determinan multidimensi yang memengaruhi stunting. Pendekatan ini memungkinkan identifikasi *hotspot* dan *coldspot* lebih spesifik serta mengungkap variasi spasial determinannya antar kabupaten/kota. Informasi tersebut menjadi dasar dalam penyusunan strategi pencegahan stunting yang tepat sasaran sesuai karakteristik masing-masing wilayah.

1.2. Rumusan Masalah

Upaya penurunan stunting di Indonesia menunjukkan kemajuan melalui berbagai kebijakan dan program lintas sektor. Namun, prevalensi stunting di Provinsi Sumatera Barat masih relatif tinggi dan menunjukkan disparitas antar kabupaten/kota. Perbedaan prevalensi ini menunjukkan adanya ketimpangan yang belum sepenuhnya teratasi dan mengindikasikan adanya variasi karakteristik wilayah serta kemungkinan keterkaitan geografis antar wilayah. Selain itu, distribusi determinan multidimensi seperti proporsi ibu hamil kekurangan gizi, berat badan lahir rendah, proporsi penyakit infeksi, cakupan imunisasi dasar lengkap, proporsi akses sanitasi dan air minum layak, proporsi kepadatan penduduk, serta proporsi kemiskinan juga tidak merata pada masing-masing kabupaten/kota.

Hingga saat ini, sebagian besar penelitian tentang stunting di Provinsi Sumatera Barat masih menggunakan pendekatan deskriptif dan belum menggunakan pendekatan spasial. Pendekatan tersebut belum mampu menggambarkan pola penyebaran geografis dan pengelompokan kejadian stunting antar kabupaten. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan pemahaman terkait struktur spasial stunting dan keterkaitan antar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat, sehingga diperlukan pendekatan analitik berbasis wilayah yang mengintegrasikan Sistem Informasi Geografis (SIG) untuk mendukung perumusan kebijakan penanggulangan stunting yang lebih kontekstual dan tepat sasaran.

Penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis disparitas stunting pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 dengan menggunakan teknik autokorelasi spasial, yang diharapkan dapat mengungkap pola kelompok kejadian stunting, mengidentifikasi wilayah *hotspot* dan *coldspot*, serta menjelaskan pengaruh determinan multidimensi terhadap variasi geografis stunting antar kabupaten/kota. Berdasarkan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh determinan multidimensi terhadap disparitas stunting balita pada masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan dan disparitas stunting balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 menggunakan pendekatan spasial

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini sebagai berikut :

1. Mengetahui pola persebaran stunting pada balita di tingkat kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024.
2. Mengetahui pola autokorelasi spasial prevalensi stunting pada balita dan determinannya antar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 menggunakan metode Indeks Moran.
3. Mengetahui autokorelasi spasial antara determinan multidimensi (KEK pada ibu hamil, BBLR, diare dan pneumonia pada balita, imunisasi dasar lengkap, akses sanitasi dan air minum layak, kepadatan penduduk, serta kemiskinan) dengan prevalensi stunting balita antar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 menggunakan analisis bivariat *Local Indicators of Spatial Autocorrelation* (LISA).
4. Mengetahui variasi spasial determinan multidimensi terhadap stunting balita antar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024 menggunakan *Geographically Weighted Regression* (GWR).

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terbagi menjadi tiga aspek, yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Aspek Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan dan informasi di bidang epidemiologi dan kesehatan masyarakat, khususnya dalam penelitian stunting pada balita melalui pendekatan spasial. Hasil penelitian ini dapat memperkaya bukti ilmiah mengenai pola distribusi spasial kejadian stunting serta keterkaitan antarwilayah pada tingkat kabupaten/kota. Selain itu, penelitian ini diharapkan mampu memperkuat pemahaman mengenai peran determinan multidimensi dalam membentuk variasi spasial kejadian stunting.

1.4.2 Aspek Akademis

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembanding bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan stunting, determinan multidimensi, dan analisis spasial. Penelitian ini diharapkan dapat mendorong pemanfaatan metode analisis spasial dalam kajian epidemiologi kesehatan masyarakat di tingkat daerah.

1.4.3 Aspek Praktis

1.4.3.1 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dalam menyusun kebijakan untuk percepatan penurunan stunting. Informasi terkait pola sebaran dan klaster wilayah berisiko stunting dapat dimanfaatkan pemerintah dalam menetapkan prioritas intervensi sesuai dengan karakteristik masing-masing kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.

1.4.3.2 Bagi Dinas Kesehatan dan Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mendukung perencanaan dan evaluasi program kesehatan, khususnya intervensi gizi dan pelayanan kesehatan dasar, dengan mempertimbangkan ketimpangan spasial dan determinan yang dominan di setiap wilayah. Pendekatan spasial yang digunakan dapat dimanfaatkan sebagai dasar pemantauan dan pengambilan keputusan berbasis data.

1.4.3.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan stunting serta faktor determinan yang memengaruhinya. Informasi yang didapat juga dapat mendorong partisipasi aktif keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan stunting, seperti pemenuhan gizi balita, penerepan perilaku hidup bersih dan sehat.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui disparitas stunting balita di wilayah kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat dengan menggunakan pendekatan autokorelasi spasial dan determinan multidimensi yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian memanfaatkan data sekunder yang

bersumber dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, dan Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. Unit analisis spasial yang digunakan adalah 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, analisis spasial (Indeks Morans dan LISA), serta analisis regresi spasial dengan menggunakan *Geographically Weighted Regression* (GWR).

