

Analisis Pengaruh Variabel Makro Ekonomi Terhadap Prevalensi Stunting Di Indonesia.

Ezra Shafa Viezani ¹, Isra Yeni ²

^{1,2}Program Studi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Negeri Padang, Indonesia

*Korespondensi: ezrashafaa@gmail.com, israyeni.0810513167@gmail.com

Info Artikel

Diterima:

21 Agustus 2024

Disetujui:

5 September 2024

Terbit daring:

30 September 2024

DOI: -

Sitasi:

Viezani, E. S. & Isra, Y. (2024). Analisis Pengaruh Variabel Makro Ekonomi Terhadap Prevalensi Stunting Di Indonesia.

Abstract:

This study aims to analyze the influence of Poverty, Economic Growth Rate, Government Policy and Exclusive Breastfeeding on Stunting Prevalence in Indonesia. This study uses a panel data regression analysis method with a Random Effect Model (REM). The results of the study show that Poverty has a significant positive effect on Stunting Prevalence, and Government Policy and Exclusive Breastfeeding have a significant negative effect on Stunting Prevalence, and Economic Growth Rate has no effect on Stunting Prevalence in Indonesia.

Keywords : : Educated Unemployment, Provincial Minimum Wage, Economic Growth, Foreign Direct Investment, Covid-19..

Abstrak:

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Kemiskinan, Laju Pertumbuhan Ekonomi, Kebijakan Pemerintah dan Asi Eksklusif terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode analisis regresi data panel dengan Random Effect Model (REM). Hasil penelitian menunjukkan Kemiskinan berpengaruh positif signifikan terhadap Prevalensi Stunting, dan Kebijakan Pemerintah dan Asi Eksklusif berpengaruh negatif signifikan terhadap Prevalensi Stunting, serta Laju Pertumbuhan Ekonomi tidak berpengaruh terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia

Kata kunci : Stunting, Kemiskinan, Laju Pertumbuhan Ekonomi, Kebijakan Pemerintah, Asi Eksklusif

Kode Klasifikasi JEL: A20, I15, I30, P24

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada anak usia balita dikenal sebagai stunting. Menurut Kementerian Kesehatan (2023), stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan. Hal ini sejalan dengan definisi WHO (World Health Organization), yang menggambarkan stunting sebagai kondisi gagal tumbuh akibat gizi yang buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Banyak orang tidak menyadari bahwa tubuh anak yang kecil bisa menjadi indikasi masalah gizi jangka panjang. Oleh karena itu, indikator ini menekankan pentingnya memberikan makanan sehat dan bergizi kepada balita dan anakanak untuk memastikan mereka tumbuh menjadi anggota masyarakat yang produktif dan berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi suatu negara.

Berdasarkan grafik di atas, terlihat bahwa tingkat prevalensi stunting di Indonesia mencapai puncaknya dalam sepuluh tahun terakhir pada tahun 2013, dengan angka sebesar 37,2%, yang berarti hampir 9 juta anak di bawah lima tahun mengalami stunting. Kondisi ini tentunya akan memengaruhi kecerdasan dan kesehatan anak di masa depan. Oleh karena itu, pemerintah telah berupaya keras untuk mengurangi tingkat stunting di Indonesia. Salah satu langkahnya adalah penerbitan Peraturan Presiden No. 42 Tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, di mana 13 kementerian melakukan pencegahan stunting sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

Berbagai faktor memengaruhi tingkat prevalensi stunting, termasuk kondisi ekonomi, status gizi, pola asuh orang tua, tingkat pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, dan faktor-faktor lainnya (Natasha & Syafwan, 2022). Penyebab stunting tidak hanya terkait langsung dengan kesehatan, tetapi juga dipengaruhi oleh masalah ekonomi seperti

kemiskinan, pertumbuhan ekonomi, dan kebijakan pemerintah dalam menangani stunting. Konsep Social Determinants of Health (SDH) menjelaskan bagaimana stratifikasi sosial, baik pada tingkat makro seperti kebijakan pemerintah maupun pada tingkat mikro seperti rumah tangga, memengaruhi status kesehatan individu melalui berbagai interaksi sosial. Faktor sosial tingkat makro termasuk politik, ekonomi, masyarakat, pendidikan, dan lainnya. Perbedaan kebijakan sosial pada tingkat makro menciptakan kesenjangan, yang untuk mengatasinya memerlukan proses politik yang melibatkan peran pemerintah dan tanggung jawab negara (WHO, 2008; Marmot, 2005). Stunting adalah masalah gizi yang cukup signifikan terkait pertumbuhan dan perkembangan balita. Stunting juga merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu yang cukup lama dan disebabkan pemberian makanan tidak sesuai maupun seimbang dengan kebutuhan gizi pada anak. Menurut World Health Organization (WHO), menyatakan stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Anak-anak didefinisikan sebagai stunting jika tinggi badan terhadap usia mereka lebih dari dua standar deviasi di bawah median Standar Pertumbuhan Anak WHO. Stunting bisa dikatakan juga sebagai sindrom atau fenomena yang berjalan dalam keluarga atau kelompok sosial yang berarti bahwa suatu kejadian yang berbeda dari apa yang seharusnya berlangsung secara berurutan. Anak akan berkembang menjadi dewasa yang pendek jika berkembang dengan seharusnya selama dua tahun pertama. Masalah utama bukan hanya tinggi badan, tapi masa pertumbuhan spinal dan sel otak terjadi selama periode kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Onis & Branca, 2016) Menurut UU No. 24 Tahun 2004, kemiskinan adalah keadaan ekonomi sosial serta hak-hak dasar seseorang atau kelompok untuk melindungi dan memajukan kehidupan yang layak tidak tercukupi. Kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa perlindungan diri dari tindakan atau ancaman kekerasan, dan kemampuan untuk mengambil bagian pada pelaksanaan kehidupan sosial politik adalah sebagian persyaratan mendasar yang harus dipenuhi. Menurut Laporan Bidang Kesejahteraan Rakyat yang diterbitkan oleh Kementerian Kesejahteraan Rakyat (Kesrta) pada tahun 2004 orang bekerja tapi penghasilannya belum memadai untuk memenuhi kebutuhan dasar/pokok yang termasuk pada keadaan miskin. Penyebab kemiskinan bermuara pada teori setan kemiskinan (vicious circle of poverty) yang diperkenalkan oleh Nukse (Kadji, 2012). Nurkse berpendapat bahwa rendahnya produktivitas disebabkan oleh keterbelakangan pembangunan, kelemahan pasar, dan kurangnya modal, yang semuanya berkontribusi pada lingkaran setan kemiskinan. Produktivitas rendah menyebabkan pendapatan yang rendah, yang pada gilirannya berdampak pada keterbelakangan, kurangnya tabungan dan investasi, dan berakhir pada ketertinggalan (Arsyad, 2016). Menurut Dornbusch (2008: 11) Tingkat pertumbuhan dari perekonomian adalah tingkat dimana produk domestik bruto (PDB) meningkat. Secara rata-rata, kebanyakan perekonomian tumbuh beberapa poin persentase per tahun selama periode yang panjang Adapun penyebab pertumbuhan PDB adalah tersedianya jumlah sumber daya sejalan perubahan perekonomian yaitu berupa modal dan tenaga kerja yang merupakan faktor produksi, sehingga kenaikan faktor produksi diperhitungkan menjadi kenaikan dalam PDB. Produk domestik bruto (PDB) adalah nilai pasar semua barang dan jasa akhir produksi dalam perekonomian selama kurun waktu tertentu (Mankiw, 2007: 12). Peraturan Presiden (Perpres) No. 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi diterbitkan sebagai wujud tanggung jawab pemerintah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya gizi serta dampaknya terhadap peningkatan status gizi masyarakat. Gerakan ini merupakan kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat melalui partisipasi aktif serta kepedulian para pemangku kepentingan yang dilakukan secara terencana dan terkoordinasi untuk mempercepat perbaikan gizi, dengan fokus pada seribu hari pertama kehidupan. Perbaikan gizi masyarakat diharapkan dapat mengurangi angka stunting. Kebijakan pemerintah dapat diukur dari beberapa indikator, salah satunya adalah dari cakupan imunisasi lengkap. Imunisasi berasal dari kata "kekebalan", "imunitas", atau "ketahanan". Anak-anak yang diberi vaksin akan memberi

mereka perlindungan terhadap penyakit tertentu. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan alami pertama yang dihasilkan oleh payudara ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi penting yang dibentuk secara unik dalam tubuh ibu untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain memberikan nutrisi yang lengkap, ASI juga melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. ASI adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan garam-garam anorganik yang diproduksi oleh kelenjar payudara ibu sebagai sumber makanan bagi bayi. ASI yang mencukupi merupakan makanan terbaik untuk bayi dan dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya hingga usia 6 bulan pertama. Ini adalah makanan alami utama bagi bayi untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. (Wahyuningsih, 2018).

METODE PENELITIAN

Data dan Sumber Data

Penelitian ini bertempat di Indonesia, yaitu pada 34 provinsi yang ada di Indonesia. Pada penelitian ini, jenis data yang digunakan ialah data panel yang merupakan gabungan dari data runtut waktu (time series) dengan data silang tempat (cross section) yang diperoleh dari lembaga resmi dan instansi terkait atau data yang sudah diolah oleh pihak kedua, seperti diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang didapatkan ketika mengakses website lembaga yang bersangkutan.

Definisi Operasional Variabel Penelitian : Variabel Dependen Stunting. Dalam penelitian ini menggunakan prevalensi stunting menurut provinsi (persen) tahun 2016 – 2022 yang diperoleh dari KEMENKES (Kementrian Kesehatan) dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Variabel Independen kemiskinan diukur dari jumlah penduduk miskin menurut provinsi di Indonesia dari tahun 2016 – 2022 yang diperoleh dari BPS, Laju Pertumbuhan Ekonomi diukur dengan menggunakan indikator laju pertumbuhan ekonomi (persen) menurut provinsi di Indonesia. Data ini menggunakan data dari tahun 2016 – 2022 yang diperoleh dari BPS, Kebijakan Pemerintah diukur menggunakan indikator balita yang mendapatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia diperoleh dari BPS tahun 2016 – 2022, dan Asi Eksklusif diukur menggunakan indikator bayi usia kurang dari enam bulan yang mendapatkan asi eksklusif di Indonesia tahun 2016-2022 diperoleh dari BPS. . Pengujian Model dan Analisis Statistik Dalam menentukan metode estimasi model regresi panel, bisa dilakukan dengan menggunakan tiga pendekatan model yaitu Common Effect Model , Fixed Effect Model dan Random Effect Model. Untuk memastikan kelayakan hasil estimasi model regresi panel data memerlukan beberapa pengujian yang bertujuan untuk mengetahui apakah layak atau tidak untuk bisa dianalisis lebih lanjut. Terdapat tiga tahap yang harus dilakukan untuk pemilihan model. Uji Chow Test , uji ini dilakukan untuk mengetahui pemilihan model yang digunakan yaitu antara Common Effect Model atau Fixed Effect Model. Sementara itu , Uji Hausman dipakai untuk memilih model yang dipakai yaitu antara Fixed Effect Model atau Random Effect Model. Dan Uji Langrage Multiplier dipakai untuk menentukan pemilihan model antara Common Effect Model atau Random Effect Model. Untuk pengujian hipotesis penelitian selanjutnya dilakukan uji hipotesis statistik yaitu uji t dan uji F. Selanjutnya untuk dapat mengetahui goodness of fit dari hasil estimasi persamaan regresi yang dilakukan dan sebagai pertimbangan menentukan pilihan hasil estimasi terbaik digunakan koefisien determinasi R² .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Estimasi Random Effect Model Pengujian yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan eviews 12 dengan jumlah data 34 provinsi dengan rentang waktu 7 tahun dari 2016 – 2022 . Berdasarkan hasil estimasi regresi data panel yang dilakukan melalui uji chow , uji hausman dan uji langrage dan model terpilih adalah Random Effect Model.

Berdasarkan hasil regresi estimasi Random Effect Model menunjukkan bahwa kemiskinan berpengaruh positif signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia. Sedangkan Laju Pertumbuhan Ekonomi tidak berpengaruh terhadap prevalensi stunting di Indonesia. Dan Kebijakan Pemerintah memiliki pengaruh negatif signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia. Serta Asi Eksklusif berpengaruh negatif signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia. Hasil uji regresi Random Effect Model diperoleh persamaan.

Pembahasan

Pengaruh Kemiskinan Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama periode tahun 2016-2022, terdapat korelasi positif signifikan terhadap prevalensi stunting. Koefisien regresi yang diperoleh adalah 0,349. Temuan ini sesuai dengan hipotesis awal penelitian, yang menyatakan bahwa Kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia selama periode tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Ramadhan (2018) dan Idris (2020), yang menunjukkan bahwa tingginya jumlah masyarakat dengan status kemiskinan dapat mempengaruhi status gizi balita. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan makanan bergizi, yang pada gilirannya dapat meningkatkan prevalensi stunting di Indonesia. Ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Karyati (2021) dan Fotso et al. (2012), terdapat hubungan yang signifikan antara kemiskinan dan prevalensi stunting, yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi. Stunting biasanya terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah, di mana keterbatasan ekonomi menghambat akses mereka terhadap makanan bergizi yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal anak. Hal ini menunjukkan bahwa kemiskinan berperan sebagai faktor utama yang memengaruhi kondisi gizi anak dan dapat berkontribusi pada meningkatnya angka stunting di kalangan keluarga berpenghasilan rendah.

Pengaruh Laju Pertumbuhan Ekonomi Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia

Analisis menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara laju pertumbuhan terhadap prevalensi stunting di Indonesia selama periode tahun 2016-2022. Koefisien regresi yang diperoleh sebesar 0,040 dengan nilai probabilitas sebesar $0,5265 > 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Subramanyam et al. yang menyatakan bahwa pertumbuhan ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting di India. Hal ini juga konsisten dengan penelitian Ramadhan (2018) yang menemukan bahwa pertumbuhan ekonomi di Aceh tidak memberikan dampak signifikan terhadap stunting. Indikator-indikator pertumbuhan ekonomi tidak memiliki peran dominan dalam mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia. Faktor-faktor lain memiliki pengaruh yang lebih besar dalam menyebabkan prevalensi stunting. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi tidak bisa menjadi kebijakan utama yang dapat secara langsung mengurangi kejadian stunting di Indonesia.

Pengaruh Kebijakan Pemerintah (Imunisasi Dasar Lengkap) Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia

Imunisasi Dasar Lengkap memiliki dampak negatif dan signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia. Koefisien regresi yang diperoleh sebesar koefisien Hal ini tercermin dari koefisien -0,155 untuk imunisasi dasar lengkap, yang menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 persen dalam imunisasi dasar lengkap akan mengurangi prevalensi stunting sebesar -0,155 persen. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah kesehatan, termasuk masalah gizi dan penyakit menular. Imunisasi sangat penting dalam memperkuat sistem kekebalan tubuh balita, sehingga mereka dapat terlindungi dari penyakit menular yang dapat mempengaruhi status gizi mereka (Sari et al., 2021). Meskipun demikian, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia masih belum mencapai target yang diharapkan, yaitu 80% sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) (Bappenas, 2020).

Beberapa faktor seperti persetujuan suami, ketakutan anak terhadap efek samping, sering sakit, kurangnya pengetahuan tentang lokasi imunisasi, dan kesibukan ibu yang bekerja dapat menjadi hambatan dalam mencapai cakupan imunisasi yang optimal (Hafida et al., 2016).

Pengaruh Asi Eksklusif Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari asi eksklusif terhadap prevalensi stunting. Hal ini tercermin dari koefisien $-0,105$ untuk asi eksklusif, yang menunjukkan bahwa setiap kenaikan 1 persen dalam asi eksklusif akan mengurangi prevalensi stunting sebesar $-0,105$ persen. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asi eksklusif memiliki dampak yang signifikan terhadap prevalensi stunting. Penelitian ini juga sejalan dengan Novayanrti dkk (2021) terdapat kemungkinan faktor lain yang dapat memengaruhi kejadian stunting, seperti adanya konsumsi cairan atau makanan tambahan selain ASI. Selain itu, cara pemberian ASI seperti memberikannya segera setelah lahir (IMD) dan memberikan makanan pendamping ASI juga dapat mempengaruhi. Latifah et al (2020) juga menyatakan hasil penelitiannya menunjukkan adanya korelasi antara pemberian ASI Eksklusif dan kejadian stunting pada anak usia 1-5 tahun. Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian ASI Eksklusif mempengaruhi kemungkinan terjadinya stunting pada anak-anak tersebut. ASI mengandung antibodi yang meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi, melindunginya dari penyakit. ASI juga memiliki tingkat penyerapan yang tinggi, mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak dengan optimal, terutama dalam pembentukan tulang. Oleh karena itu, ASI sangat penting dalam pemenuhan nutrisi anak untuk mencegah stunting.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini, kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia, dilihat dari probabilitas $0,0103 < 0,05$. Laju pertumbuhan ekonomi tidak berpengaruh terhadap prevalensi stunting di Indonesia dengan probabilitas $0,5265 > 0,05$. Kebijakan pemerintah (imunisasi dasar lengkap) berpengaruh negatif signifikan terhadap prevalensi stunting di Indonesia dengan probabilitas $0,000 < 0,05$ dan Asi Eksklusif berpengaruh negatif signifikan dengan probabilitas $0,000 < 0,05$.

DAFTAR RUJUKAN

- Arsyad, L. (2016). *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta:UPP STIM YKPN.
- Commission on Social Determinants of Health. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the Social Determinants of Health*, 2008, World Health Organization: Geneva.
- de Onis M, Branca F. Childhood stunting: a global perspective. *Matern Child Nutr.* 2016 May;12 Suppl 1(Suppl 1):12-26. doi: 10.1111/mcn.12231. PMID: 27187907; PMCID: PMC5084763.
- Karyati, Y. (2021). Pengaruh Jumlah Penduduk Miskin, Laju Pertumbuhan Ekonomi, dan Tingkat Pendidikan terhadap Jumlah Stunting di 10 Wilayah Tertinggi Indonesia Tahun 2010-2019. *Journal Riset Ilmu Ekonomi dan Bisnis*, 101-108.
- Kemendes RI. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Buletin Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.

- Kemenkes. RI. (2021). Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021. In *Angewandte Chemie Internasional Edition*. Jakarta
- Mankiw, N.Gregory. 2007. *Makroekonomi*, Edisi Keenam. Jakarta : Erlangg
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 23-33.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 23-33.
- Sari, et al (2021). Hubungan cakupan imunisasi dasar dan asi eksklusif dengan status gizi balita di Indonesia (analisis data riskesdas 2018). *Journal of Nutrition College*. Vol. 10. No. 4. Hal 335-342
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian AST Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132-139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Wahyuningsih, A., & Wahyuningsih, E. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Teknik Menyusui Yang Benar Dengan Kejadian Puting Lecet Pada Ibu Nifas Di BPM Siti Sujalmi, Jatinom, Klaten. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(2), 45-51.
- Wiyogowati, Cita. 2012. *Kejadian Stunting pada Anak Berumur Dibawah Lima Tahun (0-59 Bulan) di Provinsi Papua Barat Tahun 2010 (Analisis Data Riskesdas 2010) [Skripsi]*. Depok: Universitas Indonesia.