

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Disusun dan diajukan oleh :

MUH. AENUL FARHAN ARIF

A011191091



Kepada

**DEPARTEMEN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2023

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi

Disusun dan diajukan oleh :

MUH. AENUL FARHAN ARIF

A011191091



Kepada

**DEPARTEMEN ILMU EKONOMI
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2023

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Disusun dan diajukan oleh

MUH. AENUL FARHAN ARIF
A011191091

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi

Makassar, 17 Oktober 2023

Pembimbing I



Dr. Madris, DPS., M.Si., CWM®
NIP. 19601231 198811 1 002

Pembimbing II



Drs. Bakhtiar Mustari, M.Si., CSF.
NIP. 19590303 198810 1 001

Ketua Departemen Ilmu Ekonomi
Fakultas Ekonomi & Bisnis
Universitas Hasanuddin



Drs. Sabir, S.E., M.Si., GWM®
NIP. 19690413 199403 1 003

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Disusun dan diajukan oleh

MUH. AENUL FARHAN ARIF
A011191091

telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi

pada tanggal 17 Oktober 2023

dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Madris, DPS., M.Si., CWM®	Ketua	1.
2.	Drs. Bakhtiar Mustari, M.Si., CSF.	Sekretaris	2.
3.	Prof. Dr. Rahmatia, SE., M.A.	Anggota	3.
4.	Drs. A. Baso Siswadarma, M. Si.	Anggota	4.



PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Mahasiswa : Muh. Aenuh Farhan Arif

Nomor Pokok : A011191091

Program Studi : Ilmu Ekonomi

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan dengan ini bahwa Skripsi dengan judul ***Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan*** adalah karya saya sendiri dan tidak melanggar hak cipta pihak lain. Apabila dikemudian hari Skripsi karya saya ini terbukti bahwa sebagian atau keseluruhannya adalah hasil karya orang lain yang saya pergunakan dengan cara melanggar hak cipta pihak lain, maka saya bersedia menerima sanksi.

Makassar, 17 Oktober 2023

Yang Menyatakan



Muh. Aenuh Farhan Arif
A011191091

PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah Swt. atas ridho dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Adapun judul skripsi yang peneliti ajukan adalah **Analisis Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan.**

Skripsi ini merupakan tugas akhir untuk mencapai gelar Sarjana Ekonomi (S.E) pada Departemen Ilmu Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin. Dalam proses penulisan skripsi ini, peneliti mendapatkan dukungan dan bantuan serta masukan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, berupa motivasi, saran dan petunjuk – petunjuk sehingga skripsi ini dapat diselesaikan sebagaimana mestinya. Peneliti sadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna dan tak luput dari kekurangan dan kekhilafan. Akan tetapi peneliti memiliki harapan besar semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat dan menjadi pelajaran bagi peneliti pribadi maupun yang membacanya.

Tidak dipungkiri bahwa butuh usaha dan perjuangan keras dalam penyelesaian pengerjaan skripsi ini. Namun, karya ini tidak akan selesai tanpa pihak-pihak terkasih di sekeliling peneliti yang mendukung dan membantu.

Terima kasih yang tiada habisnya peneliti ucapkan kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Muh. Basir dan Mama Hj. Jamaliah, S.Pd atas seluruh do'a dan kasih sayangnya serta pengorbanannya yang tiada batasnya serta dukungannya kepada penulis tanpa henti, terlebih kepada Mama Aji Jamaliah yang selalu menguatkan penulis sejak memasuki jenjang perkuliahan hingga selesai saat ini dan selalu menjadi alasan untuk penulis bertahan hingga saat ini, semoga mama dan bapak panjang umur dan sehat selalu agar bisa menyaksikan anak - anak serta cucu – cucunya bertumbuh dan sukses kedepannya, Aamiin Ya Allah.

Terkhusus peneliti ucapkan terima kasih pula untuk Almarhum Bapak Kandung Penulis yang namanya tersemat di belakang nama penulis, Bapak Drs. Muh. Arif, yang walaupun penulis singkat mengenal beliau tetapi penulis senantiasa mengingat semua pengorbanan dan ajaran beliau kepada penulis semasa masih hidup dulu. Terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan juga kepada kakak penulis Nur Husnul Khatimah, S.Tr.Gz, dan kedua adik penulis Nurul Bahiyah dan Huriyah Az-Zahira, serta keluarga besar Indo Messa Family atas segala do'a, bantuan, motivasi, dukungan, nasehat dan hiburan yang telah diberikan kepada penulis selama masa perkuliahan.

Dalam kesempatan ini, peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terukur atas seluruh bantuan, yakni kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya
2. Bapak Prof. Dr. Abdul Rahman Kadir, M.Si., CIPM, CWM, CRA., CRP selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis beserta jajarannya.
3. Ketua Departemen Ilmu Ekonomi Bapak Dr. Sabir SE., M.Si., CWM® . dan Sekretaris Dapartemen Ibu Dr. Fitriwati, SE.,M.Si. terima kasih atas segala bantuan yang senantiasa diberikan sehingga peneliti dapat menyelesaikan studi di Departemen Ilmu Ekonomi.
4. Bapak Dr. Madris, DPS., M.Si., CWM® selaku dosen pembimbing utama sekaligus penasehat akademik peneliti dan Bapak Drs. Bakhtiar Mustari, M.Si., CSF. selaku pembimbing II. Terima kasih telah meluangkan waktunya untuk bimbingan dan arahannya dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih sebesar-besarnya atas kesabaran dan nasehat yang diberikan kepada peneliti selama proses penyusunan skripsi.

5. Ibu Ibu Prof. Dr. Rahmatia, SE., M.A. dan Bapak Drs. A. Baso Siswadarma, M.Si. selaku dosen penguji, terimakasih atas waktu dan motivasi yang telah diberikan serta kritik dan saran bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta segenap Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis yang telah memberikan ilmu pengetahuan, arahan, bimbingan dan nasihat kepada peneliti selama menuntut ilmu di Universitas Hasanuddin.
6. Segenap pegawai akademik, kemahasiswaan dan perpustakaan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Hasanuddin, terima kasih telah membantu dalam pengurusan administrasi selama masa studi peneliti.
7. Perempuan yang ber – NIM (B1A119113) di Universitas Mega Rezky Makassar, atas bantuan, dukungan, motivasi, dan hiburannya yang tiada habisnya selama penulis mengerjakan skripsi ini dan masih selalu kebersamai penulis dan menemani proses penulis sejak masa SMA hingga akhir perkuliahan ini, *thanks for always being there*.
8. Saudara seperjuangan “Panter Berkemah”, “FORMIGA 2019”, dan seluruh teman - teman “GRIFFINS” Ilmu Ekonomi 2019 yang namanya tidak sempat saya cantumkan satu persatu, terima kasih atas kebersamaannya selama ini dan InShaa Allah silahurrahmi tetap jalan, semangat dan sukses terus kedepannya.
9. Teman dan sahabat “Wisuda 2023 & Calon Orang Sukses”, terima kasih atas bantuannya dan dukungannya selama masa akhir perkuliahan, semoga kita senantiasa dapat mencapai mimpi kita masing – masing suatu saat nanti.
10. Seluruh teman – teman dan sahabat penulis yang selalu membantu dan terus memberikan semangat hingga hari ini.

11. Serta seluruh pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan hingga penyelesaian skripsi ini yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu, penulis ucapkan terima kasih.

Semoga segala kebaikan dan pertolongan semuanya mendapat berkah dari Allah Swt. dan akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna walaupun telah menerima bantuan dari berbagai pihak. Apabila terdapat kesalahan-kesalahan dalam skripsi ini sepenuhnya menjadi tanggungjawab penulis dan bukan para pemberi bantuan. Kritik dan saran yang membangun akan lebih menyempurnakan skripsi ini.

Makassar, 17 Oktober 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping letters and a long horizontal stroke extending to the right.

Muh. Aenul Farhan Arif

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING DI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Muh. Aenul Farhan Arif

Madris

Bakhtiar Mustari

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh pengeluaran pemerintah, kualitas sumberdaya manusia, dan tingkat kemiskinan terhadap stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik dan SSGI. Adapun data yang digunakan yaitu data panel yang merupakan gabungan dari data *time series* yang berbentuk tahunan dari tahun 2017 – 2022 dan *cross section* dari 24 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan. Metode analisis data yang digunakan adalah analisis regresi berganda. Adapun hasil penelitian yaitu variabel pengeluaran pemerintah berpengaruh negatif terhadap stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Variabel kualitas sumberdaya manusia berpengaruh negatif terhadap stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Variabel tingkat kemiskinan berpengaruh positif terhadap stunting di Provinsi Sulawesi Selatan.

Kata Kunci: Stunting, Pengeluaran Pemerintah, Kualitas Sumberdaya Manusia, Tingkat Kemiskinan.

ABSTRACT

ANALYSIS OF FACTORS THAT AFFECT STUNTING IN SOUTH SULAWESI PROVINCE

Muh. Aenul Farhan Arif

Madris

Bakhtiar Mustari

This research aims to analyze the influence of government spending, quality of human resources, and poverty levels on stunting in South Sulawesi Province. This research uses secondary data obtained from the Central Statistics Agency and SSGI. The data used is panel data which is a combination of time series data in annual form from 2017 - 2022 and cross sections from 24 regencies/cities in South Sulawesi Province. The data analysis method used is multiple regression analysis. Meanwhile, the research results show that the government expenditure variable has a negative effect on stunting in South Sulawesi Province. The variable quality of human resources has a negative effect on stunting in South Sulawesi Province. The poverty level variable has a positive effect on stunting in South Sulawesi Province.

Keywords: *Stunting, Government Expenditures, Quality of Human Resources, Poverty Levels*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	ii
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	v
PRAKATA.....	vi
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	12
1.3 Tujuan Penelitian.....	12
1.4 Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
2.1 Landasan Teori.....	14
2.1.1 Stunting	14
2.1.2 Pengeluaran Pemerintah	15
2.1.3 Kualitas Sumberdaya Manusia	17
2.1.4 Tingkat Kemiskinan	19
2.2 Hubungan Antar Variabel	21
2.2.1 Hubungan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Stunting.....	21
2.2.2 Hubungan Kualitas Sumberdaya Manusia Terhadap Stunting.....	21
2.2.3 Hubungan Tingkat Kemiskinan Terhadap Stunting	22
2.3 Studi Empiris	22
2.4 Kerangka Pikir Penelitian.....	25
2.5 Hipotesis Penelitian	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	27
3.1 Ruang Lingkup Penelitian.....	27

3.2	Jenis dan Sumber Data	27
3.3	Metode Pengumpulan Data	27
3.4	Metode Analisis Data.....	28
3.5	Uji Hipotesis	29
3.5.1	Uji F (Simultan).....	29
3.5.2	Uji T (Parsial).....	29
3.5.3	Uji Koefisien Determinasi (R^2)	30
3.6	Definisi Operasional Variabel.....	30
3.6.1	Stunting (Y)	30
3.6.2	Pengeluaran Pemerintah (X_1)	30
3.6.3	Kualitas Sumberdaya Manusia (X_2)	31
3.6.4	Tingkat Kemiskinan (X_3)	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		32
4.1	Perkembangan Ekonomi di Sulawesi Selatan.....	32
4.2	Perkembangan Umum Variabel Penelitian	36
4.2.1	Perkembangan Stunting	36
4.2.2	Perkembangan Pengeluaran Pemerintah	39
4.2.3	Perkembangan Kualitas Sumberdaya Manusia	40
4.2.4	Perkembangan Tingkat Kemiskinan	40
4.3	Hasil Estimasi Penelitian	41
4.4	Pembahasan Hasil Penelitian	43
4.4.1	Pengaruh Pengeluaran Pemerintah terhadap Stunting	43
4.4.2	Pengaruh Kualitas Sumberdaya Manusia terhadap Stunting	45
4.4.3	Pengaruh Tingkat Kemiskinan terhadap Stunting	46
BAB V PENUTUP		48
5.1	Kesimpulan.....	48
5.2	Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....		50
LAMPIRAN.....		57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Ambang Batas Status Gizi Anak.....	5
Tabel 1. 2 Pengeluaran Pemerintah, Kualitas SDM, dan Tingkat Kemiskinan Provinsi Sulawesi Selatan 2017 – 2022	10
Tabel 4. 1 Perkembangan Nilai PDRB ADHK 2010 dan Pertumbuhan Ekonomi Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017 - 2022.....	33
Tabel 4. 2 Persentase Produk Domestik Regional Bruto Sulawesi Selatan Atas Dasar Harga Berlaku Menurut Lapangan Usaha (Persen), 2017 - 2022	34
Tabel 4. 3 Perkembangan Prevalensi Stunting Kabupaten/Kota, Provinsi Sulawesi Selatan, dan Indonesia 2017 - 2022 (Persen).....	37
Tabel 4. 4 Hasil Estimasi Regresi.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Prevalensi Balita Stunting di Indonesia	6
Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian	26

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di Indonesia. Stunting merupakan masalah yang sangat serius karena terkait dengan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas, obesitas, dan penyakit tidak menular lainnya di masa mendatang, orang dewasa yang pendek, buruknya perkembangan kognitif, produktivitas dan pendapatan yang rendah. Dengan kata lain, stunting akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan (Paramashanti, dkk. 2016).

Stunting ketika masih balita umumnya seringkali tidak disadari oleh keluarga, dan baru muncul ketika 2 tahun kemudian dan mempengaruhi kemampuan kognitif dan produktivitas jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian. (Oktarina & Sudiarti, 2014). Indonesia dibandingkan dengan negara lain termasuk dalam kelompok dengan prevalensi yang cukup tinggi yaitu 30% - 39%. Indonesia menduduki peringkat ke-5 dunia dengan jumlah anak stunting terbanyak. Posisi Indonesia hanya lebih baik dari India, Cina, Nigeria, dan Pakistan (Trihono, dkk. 2015).

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program salah satunya adalah penurunan prevalensi balita pendek (stunting). Pada negara Indonesia masyarakat sering menganggap tumbuh pendek sebagai faktor keturunan. Persepsi yang salah di masyarakat membuat masalah ini tidak mudah diturunkan, hasil studi membuktikan bahwa pengaruh faktor keturunan hanya berkontribusi sebesar 15 persen, sementara unsur terbesar adalah terkait masalah asupan zat gizi, hormon pertumbuhan,

dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada balita (Aryastami & Tarigan, 2017).

Secara global, 171 juta anak mengalami stunting pada tahun 2010, dimana 167 juta diantaranya berada di negara berkembang. Prevalensi stunting di Afrika mengalami stagnasi sekitar 40 persen sejak tahun 1990, sedangkan di Asia turun tajam dari 49 persen pada tahun 1990 menjadi 28 persen pada tahun 2010 (De Onis et al., 2012).

Stunting merupakan masalah gizi di dunia, terutama di negara berkembang dan miskin. Stunting merupakan salah satu bentuk keterlambatan perkembangan akibat penumpukan kecukupan gizi sejak awal konsepsi sampai usia 24 bulan. Hal ini diperparah dengan pertumbuhan catch-up yang tidak memadai. Selama 20 tahun terakhir, stunting sangat lambat ditangani. Secara global, proporsi anak stunting turun hanya 0,6 persen per tahun sejak 1990. WHO mengusulkan target global untuk mengurangi stunting pada anak balita sebesar 40 persen pada tahun 2025, namun diperkirakan hanya 1.536 negara yang telah memenuhi target tersebut.

Stunting menyebabkan lost generation, menjadi beban dan ancaman bangsa di masa depan serta menyebabkan kerugian negara hingga Rp. 300 triliun per tahun. Stunting membawa dampak jangka pendek berupa tingginya risiko morbiditas dan mortalitas, jangka menengah berupa rendahnya intelektualitas dan kemampuan kognitif, dan risiko jangka panjang berupa kualitas sumber daya manusia dan masalah penyakit degeneratif di masa dewasa (Siswati, 2018).

Bank Dunia memperkirakan bahwa kerugian akibat kekurangan gizi sekitar 2,5% dari Produk Domestik Bruto (PDB) suatu negara (de Onis et al.

2010). Penelitian Kusumawardhani dan Martianto (2011) menunjukkan nilai slope negatif antara Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) perkapita dengan prevalensi gizi buruk balita, yang bermakna semakin tinggi nilai PDRB per kapita di suatu wilayah maka semakin rendah prevalensi gizi buruk di wilayah tersebut. Hal ini dikarenakan nilai PDRB yang besar menunjukkan kemampuan sumber daya ekonomi yang besar begitu pun sebaliknya (Kusharisupeni 2002).

Indonesia akan mengalami bonus demografi pada 2030, dimana angkatan usia produktif akan mendominasi populasi penduduk dan menjadi penyangga perekonomian. Bonus demografi yang akan dimiliki Indonesia yaitu angkatan usia produktif (15-64 tahun) yang diprediksi mencapai 68 persen dari total populasi dan angkatan tua (65 ke atas) sekitar 9 persen. Pada tahun 2017, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) sebesar 70,81 atau tumbuh 0,90 persen dibandingkan tahun 2016. Perlu diketahui, pada tahun 2030 diperkirakan Indonesia akan mengalami bonus demografi, Namun, potensi itu menjadi sia-sia apabila SDM mengalami stunting (Abdila, 2019).

Stunting yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. Stunting dibentuk oleh growth faltering dan catch up growth yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik

(Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Ciri-ciri yang dimiliki oleh anak penderita stunting adalah sebagai berikut: Pertumbuhan melambat, Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya, Pertumbuhan gigi terlambat, Performa buruk pada kemampuan fokus dan memori belajarnya, Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata terhadap orang disekitarnya, Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun, Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat menstruasi pertama pada anak perempuan, anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Banyak faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting, baik secara langsung maupun tidak langsung, adapun faktor pertama penyebab stunting antara lain adalah faktor kesehatan, gizi yang tidak memadai, dan penyakit menular atau kondisi kesehatan anak (Pratama, Angraini, & Nisa, 2019).

Faktor kedua adalah status gizi ibu yang buruk selama kehamilan, perawakan ibu yang pendek dan pola asuh yang kurang baik terutama dalam perilaku dan praktik pengasuhan anak (Sukirno, 2019). Ibu yang pada saat remajanya kekurangan gizi, bahkan pada saat kehamilan sehingga melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dan laktasi dengan pemberian ASI eksklusif pada bayinya akan sangat mempengaruhi perkembangan tubuhnya (Komalasari dkk, 2020). Faktor lain yang menyebabkan stunting adalah timbulnya infeksi pada ibu, kehamilan remaja, jarak kelahiran yang pendek, dan infeksi pada bayi seperti diare. Selain itu, kemampuan mengakses layanan kesehatan, termasuk sanitasi dan air bersih yang buruk, menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh

kembang anak (Kemenkes, 2018). Faktor ketiga adalah aspek sosial ekonomi, rendahnya tingkat pendidikan ayah dan ibu yang tidak bekerja mengakibatkan munculnya keluarga berpenghasilan rendah, yang kemungkinan akan meningkatkan kejadian stunting pada balita (Pertiwi, Hariansyah, & Prasetya, 2019). Indikator sosial ekonomi rumah tangga seperti pengeluaran konsumsi makanan, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah tanggungan dalam keluarga, pemberian ASI, imunisasi, kelahiran anak, sanitasi dan pengelolaan sampah memiliki dampak simultan dan parsial terhadap stunting (Umar & Haryanto, 2019).

Beberapa faktor-faktor di atas yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, juga mempengaruhi terjadinya stunting (gizi buruk kronis) pada anak. Stunting terlihat dari berat kurang atau *underweight* jika dilihat dari berat badan menurut umur (BB/U), pendek atau sangat pendek jika dilihat dari tinggi badan menurut umur (TB/U) dan kurus atau *wasting* jika dilihat dari berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Dalam hal ini, berat kurang dan kurus merupakan dampak masalah kekurangan gizi yang bersifat akut, sedangkan pendek atau sangat pendek merupakan manifestasi kekurangan gizi yang bersifat kronik (Kementerian Kesehatan, 2010).

Tabel 1.1 Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan Atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Anak usia 0 – 60 bulan	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	< -3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	- 2 SD sd + 3 Sd
	Tinggi ²	> +3 SD

Rumus Z- Score Menentukan Status Gizi Anak

Tinggi/Panjang Badan menurut umur (TB/U & PB/U)

- Jika TB/PB anak < median

$$(TB/U) = \frac{TB/PB_{\text{anak}} - TB/PB_{\text{median}}}{TB/PB_{\text{median}} - (\text{tabel} - 1sd)}$$

- Jika TB/PB anak > median

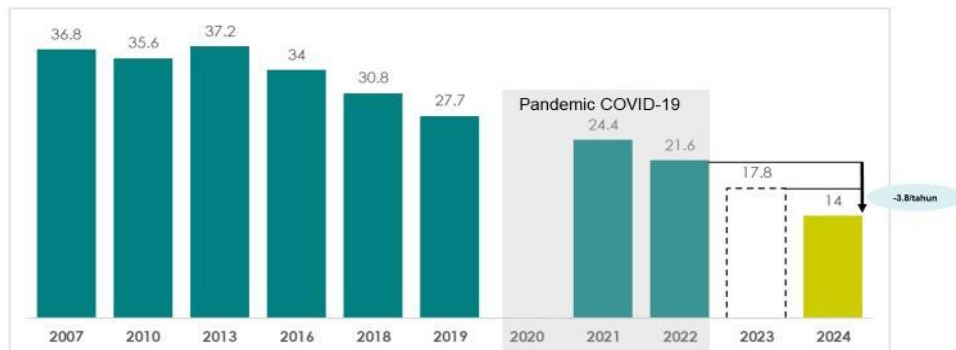
$$(TB/U) = \frac{TB/PB_{\text{anak}} - TB/PB_{\text{median}}}{(\text{tabel} + 1sd) - TB/PB_{\text{median}}}$$

- Jika TB/PB anak = median

$$(TB/U) = \frac{TB/PB_{\text{anak}} - TB/PB_{\text{median}}}{TB/PB_{\text{median}}}$$

Internal dan Confidential

TREN BALITA STUNTING MENURUN, NAMUN PERLU PERCEPATAN UNTUK MENCAPAI TARGET 14% DI TAHUN 2024



Balita stunting perlu konsisten turun 3,8 persen per tahun untuk mencapai target 14% di 2024

Sumber: Riksidas 2007, 2010, 2013, 2016, 2018 dan SSGI tahun 2019 dan 2021

Sumber : SSGI 2022

Gambar 1.1 Prevalensi Balita Stunting di Indonesia

Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa tren balita stunting pada skala nasional mengalami penurunan dalam beberapa tahun terakhir, dalam rentan waktu dari tahun 2007 – 2010 penderita stunting sempat mengalami penurunan yang sebelumnya 36,8 persen menjadi 35,6 persen. Namun, hal

tersebut tidak berlangsung lama karena pada rentan waktu dari tahun 2010 – 2013 penderita stunting kembali mengalami kenaikan yang cukup signifikan yang sebelumnya 35,6 persen menjadi 37,2 persen bahkan nilai tersebut adalah angka tertinggi penderita stunting selama 16 tahun terakhir.

Berdasarkan data Buku Saku Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, angka stunting di Sulsel mencapai 27,4 persen sementara angka nasional mencapai 24,4 persen. Pada 2021, Sulsel menargetkan angka stunting turun 24,59 persen. Dengan demikian, angka tersebut tidak mencapai target.

Banyaknya kasus stunting dan banyaknya faktor penyebab stunting memerlukan intervensi terpadu, baik oleh tenaga kesehatan maupun kerjasama tim multidisiplin yang ingin menekan terjadinya stunting dan mengendalikan faktor penyebab stunting serta dampaknya. Banyak penelitian juga menunjukkan bahwa stunting dapat dikurangi dengan mengatasi faktor risiko stunting (Kurniadi, 2019).

Masalah *stunting* penting untuk diselesaikan, karena berpotensi mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. *Stunting* masih menjadi masalah gizi utama bagi bayi dan anak dibawah usia dua tahun di Indonesia. Kondisi tersebut harus segera dituntaskan karena akan menghambat momentum generasi emas Indonesia 2045. Data Bank Dunia atau World Bank mengatakan angkatan kerja yang pada masa bayinya mengalami *stunting* mencapai 54%. Artinya, sebanyak 54% angkatan kerja saat ini adalah penyintas *stunting*. Hal inilah yang membuat *stunting* menjadi perhatian serius pemerintah. Awal tahun 2021, Pemerintah Indonesia

menargetkan angka *Stunting* turun menjadi 14 persen di tahun 2024 (ADPIN BKKBN, 2021).

Sejauh ini perhatian pemerintah dalam mengatasi permasalahan stunting cukup memadai yaitu dibuktikan dengan adanya berbagai kebijakan untuk menangani masalah stunting. Kebijakan tersebut diantaranya Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan, Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi dan Undang-Undang lainnya yang dibuat untuk mendukung penanganan stunting. Selain itu, permasalahan stunting merupakan bagian dari program prioritas nasional Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 (Ipan dkk, 2021).

Alokasi belanja negara dalam APBN atau APBD merupakan salah satu faktor penentu dalam pencapaian tujuan pembangunan Indonesia. Salah satu program prioritas fungsi kesehatan adalah percepatan penurunan stunting pada fungsi kesehatan. Pengeluaran nasional dapat mempercepat pengurangan stunting. Pemerintah sangat berharap dana yang dikeluarkan dapat terserap dengan optimal sesuai dengan mekanisme pembayaran yang berlaku.

Jika dilihat dari situasi anggaran pada dinas kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2021, dimana total Alokasi Anggaran Perubahan (APBD-P) Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun anggaran 2021 sebesar Rp 104.526.906.078,- dengan realisasi keuangan sebesar Rp 98.335.596.662,- (94,08%) (Laporan Kinerja Dinkes Prov. Sulawesi Selatan TA. 2021).

Faktor sosial ekonomi, antara lain pendapatan per kapita, tingkat pendidikan orang tua, pengetahuan gizi ibu, dan jumlah anggota keluarga, juga secara tidak langsung berhubungan dengan angka gizi buruk dan stunting. Pendapatan akan mempengaruhi kebutuhan gizi suatu keluarga dan kemampuan dalam mengenyam pendidikan formal. Rendahnya tingkat pendidikan yang disertai dengan rendahnya pengetahuan gizi seringkali dikaitkan dengan tingginya angka gizi buruk (Kuntari dkk. 2013).

Indonesia menjadi negara yang tidak mempunyai power untuk bersaing di dunia internasional. Kondisi ini dapat dilihat dari skor Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yakni skor yang menilai apakah suatu daerah/negara termasuk kategori daerah/negara maju, berkembang atau terbelakang, dengan indikator penilaian meliputi pendidikan, kesehatan dan kemakmuran. Diantara 188 negara di dunia, skor IPM Indonesia di peringkat 133 (dengan skor 68,9), posisi ini jauh tertinggal dari negara-negara tetangga di ASEAN. Hal ini tentu cukup mengkhawatirkan karena Indonesia adalah salah satu negara dengan penduduk terbesar di dunia dan menjadi bagian dari *G20* atau 20 (dua puluh) negara dengan perekonomian terbesar di dunia. Indonesia berada di peringkat lima regional Asia Tenggara dan mempunyai nilai indeks sebesar 0,689 di bawah negara Asia Tenggara lainnya seperti Singapura, Brunei Darussalam, Malaysia dan Thailand. Kondisi-kondisi ini adalah konsekuensi stunting jangka panjang sebab dengan rendahnya skor Indeks Pembangunan Manusia tentu mempengaruhi Sumber Daya Manusia itu sendiri (Arfiyansyah dan Khusaini, 2018).

Persoalan stunting menjadi perhatian penting agar dapat diselesaikan secepatnya oleh pemerintah sebab dapat mengganggu momentum bonus demografi yang diprediksi akan terjadi pada tahun 2030.

Tabel 1.2 Pengeluaran Pemerintah, Kualitas SDM, dan Tingkat Kemiskinan Provinsi Sulawesi Selatan 2017 – 2022

Tahun	Pengeluaran Pemerintah (Milyar Rupiah)	Rata-Rata Lama Sekolah (Tahun)	Tingkat Kemiskinan (Jiwa)
2017	33.151.099.450	7.95	813.07
2018	33.686.416.961	8.02	792.63
2019	33.862.968.110	8.26	767.80
2020	32.321.188.066	8.38	776.83
2021	31.991.686.903	8.46	784.98
2022	31.523.548.947	8.63	777.44

Sumber: BPS Provinsi Sulawesi Selatan diolah, 2022

Tabel 1.2 di atas menunjukkan pengeluaran pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan yang cenderung mengalami fluktuasi dalam lima tahun terakhir. Pada tahun 2017 sebesar 33.151.099.450 miliar rupiah, dan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2019 menjadi 33.862.968.110 miliar rupiah. Namun, pada tahun 2020 mengalami penurunan menjadi 32,321,188,066 miliar rupiah dan terus menurun hingga 2022 hanya mencapai 351.523.548.947 miliar rupiah.

Tabel 1.2 di atas juga menunjukkan Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) di Provinsi Sulawesi Selatan yang cukup baik, dimana selama lima tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2017, Rata-Rata Lama Sekolah (RLS) masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 7,95 tahun dan terus meningkat hingga 8,63 tahun pada tahun 2022. Tabel 1.2 di atas juga menunjukkan Tingkat Kemiskinan masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan yang cukup baik hingga tahun 2019. Pada tahun 2017 menunjukkan tingkat kemiskinan sebanyak 813.07 ribu jiwa dan tahun 2019 767.80 ribu jiwa. Pada tahun 2020 Indonesia dilanda Covid-19 sehingga jumlah penduduk miskin di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami kenaikan. Pada tahun 2020,

jumlah penduduk miskin di Provinsi Sulawesi Selatan mengalami kenaikan hingga 776.83 ribu jiwa dan 2021 sebanyak 784,98 ribu jiwa. Namun, pada tahun 2022 kembali mengalami penurunan menjadi 777,44 ribu jiwa.

Berdasarkan permasalahan yang ada di atas, maka penelitian ini mengusung topik penelitian yang berjudul “Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan penelitian yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Apakah Pengeluaran Pemerintah berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?
2. Apakah Kualitas Sumberdaya Manusia berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?
3. Apakah Tingkat Kemiskinan berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui apakah Pengeluaran Pemerintah berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?
2. Untuk mengetahui apakah Kualitas Sumberdaya Manusia berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?
3. Untuk mengetahui apakah Tingkat Kemiskinan berpengaruh terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan?

1.4 Manfaat Penelitian

1. Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta menjadi bahan masukan atau referensi tambahan bagi peneliti dalam bidang ilmu ekonomi khususnya yang berhubungan dengan kesehatan terkhusus masalah *stunting* (kekerdilan).
2. Penelitian ini bermanfaat sebagai media informasi bagi masyarakat dalam mengetahui tentang pentingnya perbaikan gizi sejak usia dini.
3. Penelitian ini bermanfaat sebagai acuan bagi pemerintah dalam pengambilan keputusan untuk menentukan kebijakan tentang kesehatan terkhusus masalah *stunting* (kekerdilan).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai lebih rentan terhadap penyakit dan beresiko terkena penyakit degeneratif, dampak stunting tidak hanya mempengaruhi kesehatan tetapi juga mempengaruhi kecerdasan (Kemenkes, 2018).

Balita pendek (*Stunting*) merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama karena pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi sejak janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Sandjojo, 2017).

Stunting mulai meningkat pada usia 3 bulan dan kemudian melambat pada saat anak berusia sekitar 3 tahun. Terdapat perbedaan interpretasi prevalensi *stunting* antara kedua kelompok umur anak tersebut. Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, menggambarkan proses gagal bertumbuh atau *stunting* yang masih sedang berlangsung/terjadi. Sementara pada anak di atas usia 3 tahun, menggambarkan keadaan dimana anak pernah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi *stunted* (Fikawati dkk, 2017).

Stunting merupakan dampak dari berbagai faktor seperti berat badan lahir yang rendah, stimulasi dan pengasuhan anak yang tidak tepat, asupan makanan yang tidak memadai dan infeksi yang sering terjadi, serta berbagai faktor lingkungan lainnya (Fikawati dkk, 2017).

2.1.2 Pengeluaran Pemerintah

Teori Keynes mengenai pengeluaran pemerintah dilatarbelakangi oleh anggapan umum bahwa pengangguran terus menerus berasal dari penurunan total sektor swasta secara keseluruhan. Menurut Keynes, pemerintah dapat mengurangi pengangguran dengan meningkatkan total pengeluaran dalam perekonomian. Keynes percaya bahwa peningkatan belanja publik dapat mendorong pertumbuhan ekonomi. Mengenai hubungan antara pengeluaran publik dan pertumbuhan ekonomi, Keynes berpandangan bahwa pengeluaran publik bersifat agregat dan pada gilirannya meningkatkan pertumbuhan ekonomi (Muhammed, 2014).

Teori ini dikemukakan oleh ekonom Jerman, Adolf Wagner. Dalam teorinya, Wagner berpendapat bahwa semakin lama belanja yang dilakukan oleh pemerintah akan semakin meningkat. Pemikirannya ini didasarkan pada penelitian empiris yang dilakukannya di negara-negara maju, seperti Jepang, Jerman, dan Amerika Serikat pada abad ke-19, serta pada teori organis negara yang memandang pemerintah sebagai individu yang berkuasa untuk bertindak bebas dari anggota masyarakat lainnya. Untuk penelitian ini, ia menemukan bahwa belanja pemerintah terus meningkat, terutama karena pemerintah perlu mengatur kegiatan/hubungan/aktivitas di masyarakat (Idris, 2018).

Dalam teori ini, Peacock dan Wiseman mengajukan teori pengeluaran pemerintah yang lebih memperhatikan model waktu, karena perkembangan pengeluaran pemerintah bukanlah suatu pertumbuhan yang berkelanjutan tetapi serupa dengan rumah tangga (step like). Teori ini didasarkan pada asumsi bahwa pemerintah terus berusaha meningkatkan pengeluaran dengan meningkatkan penerimaan pajak negara yang

bersumber dari pajak, meskipun hal ini sangat tidak disukai oleh masyarakat. Namun, Peacock dan Wiseman mendukung teori bahwa pada suatu saat tertentu masyarakat mempunyai tingkat penerimaan pajak tertentu, sehingga walaupun jumlah pajak yang dipungut pemerintah cukup besar, namun pada tingkat tertentu mereka bersedia membayar pajak tersebut. (Nahumuri, 2019).

Menurut Robert, dkk. (1998) Pengeluaran pemerintah merupakan sekumpulan produk yang dihasilkan yang meliputi pilihan atau keputusan pemerintah untuk menyediakan barang dan jasa publik kepada masyarakat. Total pengeluaran pemerintah merupakan penjumlahan keseluruhan dari keputusan anggaran pada masing-masing tingkatan pemerintah (Pusat-Provinsi-Daerah) (Laisina, 2015).

Pengeluaran pemerintah (government expenditure) merupakan bagian dari kebijakan fiskal, yaitu tindakan pemerintah untuk mengatur jalannya perekonomian melalui instrumen anggaran. Pengeluaran pemerintah diperlukan untuk meningkatkan modal fisik seperti infrastruktur dasar dan fasilitas publik, serta meningkatkan pelayanan publik seperti kesehatan, pendidikan, jaminan sosial, ketertiban dan ketentraman, dan lingkungan hidup, yang pada akhirnya dapat meningkatkan perekonomian dan kesejahteraan masyarakat (Sukirno, 2013).

Dalam Neraca Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, belanja pemerintah Indonesia secara garis besar dibagi menjadi belanja rutin dan belanja pembangunan. Pembagian ini mirip dengan pembagian pengeluaran ke dalam pos-pos pengeluaran lancar dan pos-pos pengeluaran kapital. Pengeluaran saat ini terutama terdiri dari pos-pos pengeluaran yang membiayai pelaksanaan roda pemerintahan sehari-hari, meliputi belanja

pegawai, belanja barang, berbagai macam subsidi (subsidi daerah dan subsidi harga barang); pembayaran utang dan bunga pemerintah; serta sejumlah pengeluaran lain. Sedangkan pengeluaran pembangunan adalah belanja yang meningkatkan modal masyarakat dalam bentuk infrastruktur fisik, berbeda dengan belanja pembangunan yang dibiayai melalui dana rupiah dan bantuan proyek (Darma : 2011).

Tugas utama pemerintah di negara berkembang adalah untuk mempercepat pembangunan dan meningkatkan pertumbuhan ekonomi melalui belanja publik/investasi secara langsung di berbagai sektor. Untuk meningkatkan pelayanan pemerintah kepada masyarakat, biasanya dana pemerintah disalurkan ke sektor publik yang bermanfaat bagi pembangunan sumber daya manusia dan peningkatan kualitas hidup masyarakat, seperti pendidikan dan kesehatan.

Dari segi tujuan, secara umum pengeluaran pemerintah dibagi dalam 2 (dua) kelompok. Pertama, pengeluaran pemerintah yang secara langsung mempengaruhi pengembangan sumber daya manusia. Tujuan ini dapat dicapai melalui belanja sektor pendidikan dan kesehatan, sebab kedua sektor ini berhubungan dengan kebutuhan dasar manusia. Kedua, pengeluaran pemerintah untuk meningkatkan kapasitas produksi dan mendukung pertumbuhan ekonomi. Untuk mencapai tujuan tersebut, pengeluaran pemerintah cenderung dialokasikan untuk perbaikan infrastruktur, sebab seluruh aktivitas ekonomi membutuhkan sarana serta prasarana yang memadai.

2.1.3 Kualitas Sumberdaya Manusia

Menurut Adelakun (2011), Human Capital mengacu pada kompetensi dan keterampilan sumber daya manusia yang dapat menjadi sumber keunggulan

kompetitif dan harus dikelola secara strategis. Pembangunan sumber daya manusia sangat penting dalam merumuskan kebijakan untuk mendorong pertumbuhan ekonomi di tingkat nasional dan daerah. Banyak buku yang membahas pentingnya pengembangan sumber daya manusia di negara-negara berkembang melalui pendidikan, peningkatan fasilitas kesehatan, keterampilan, dan infrastruktur sosial, sehingga meningkatkan produktivitas dan peningkatan PDB per kapita.

Menurut Ndraha (1999) Sumber daya manusia berkualitas tinggi adalah sumber daya manusia yang mampu menciptakan bukan saja nilai komparatif tetapi juga nilai kompetitif-generatif-inovatif dengan menggunakan energi tertinggi seperti: intelligence, creativity and imagination; tidak lagi semata-mata menggunakan energi kasar, seperti bahan mentah, lahan, air tenaga otot, dan sebagainya. Sumber daya manusia diartikan sebagai sumber dari kekuatan yang berasal dari manusia-manusia yang dapat didayagunakan oleh organisasi. Dengan berpegang pada pengertian tersebut, sumber daya manusia adalah manusia bersumber daya dan merupakan kekuatan (power). Dari berbagai pengertian tersebut maka dapat diartikan bahwa sumber daya manusia adalah sumber daya yang memiliki potensi, kontribusi dan peran yang berpengaruh terhadap upaya pencapaian tujuan organisasi (Sutrisno, 2009).

Sumber daya manusia memegang peranan penting dalam proses pembangunan. Semakin tinggi kualitas sumber daya manusia (SDM) maka semakin mendorong kemajuan suatu negara atau daerah. Indeks pembangunan manusia (IPM) menjadi indikator utama dalam mengukur keberhasilan pembangunan. Dalam rangka peningkatan indeks pembangunan manusia, aspek yang menjadi fokus perhatian adalah peningkatan standar

pendidikan, derajat kesehatan, dan mutu ekonomi keluarga. Ketiga hal tersebut satu sama lain saling berkaitan. Dengan demikian dalam konteks pembangunan SDM, ketiga aspek tersebut harus diperhatikan secara utuh. (Hardjanto, 2013).

Indeks Pembangunan Manusia memuat tiga dimensi penting dalam pembangunan yaitu terkait dengan aspek pemenuhan kebutuhan akan hidup panjang umur dan hidup sehat, untuk mendapatkan pengetahuan dan mampu memenuhi standar hidup layak. Semakin baik tingkat kesehatan tenaga kerja, pengetahuan yang tinggi dan memperoleh hidup yang layak, maka hasil kerja akan semakin bagus dan berkualitas, justru sebaliknya semakin buruk keadaan tenaga kerja, maka hasil pekerjaannya akan semakin buruk pula atau tidak berkualitas. Hal ini menunjukkan bahwa tiga dimensi penting dalam pembangunan manusia menjadi indikator untuk menilai kualitas sumber daya manusia yang siap untuk bekerja sehingga mampu mengurangi tingginya tingkat pengangguran di suatu wilayah (Napitupulu, 2007).

Indeks pembangunan manusia memuat tiga dimensi penting dalam pembangunan yaitu dengan aspek pemenuhan kebutuhan akan hidup panjang umur (*longevity*), dan hidup sehat (*healthy life*), untuk mendapatkan pengetahuan (*the knowledge*) dan mempunyai akses kepada sumber daya yang bisa memenuhi standar hidup (Mulyaningsih, 2011).

2.1.4 Tingkat Kemiskinan

Prof. Dr. Emil Salim mengartikan kemiskinan sebagai suatu kondisi yang digambarkan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup dasar seseorang. Dengan kata lain, kemiskinan adalah keadaan tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar sehingga menimbulkan kecemasan,

penderitaan atau kekurangan pada semua tahap kehidupan (Hartono dan Arnican. 1997).

Menurut Schiller (1979), kemiskinan adalah ketidakmampuan memperoleh barang dan jasa yang cukup untuk memenuhi kebutuhan sosial yang terbatas. (Suyanto, 2001). Levitan berpendapat bahwa kemiskinan adalah kekurangan barang dan jasa yang diperlukan untuk mencapai standar hidup yang layak (Rasyid 2008).

Menurut (Siregar dan Wahyuniarti, 2008) seseorang dikatakan miskin atau hidup dalam kemiskinan jika pendapatan atau aksesnya terhadap barang dan jasa relatif rendah dibandingkan rata-rata pelaku perekonomian lainnya. Secara absolut, seseorang dikatakan miskin jika tingkat pendapatan atau taraf hidup absolutnya berada di bawah tingkat subsisten minimum. Ukuran penghidupan dapat ditentukan oleh garis kemiskinan.

Menurut Bank Dunia (Ningsih & Andiny, 2018), ada tiga faktor penyebab kemiskinan, yaitu:

1. Rendahnya pendapatan dan harta untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, papan, sandang, kesehatan dan pendidikan.
2. Ketidakmampuan untuk mengekspresikan diri dan kurangnya kekuasaan di hadapan otoritas negara dan sosial.
3. Kerentanan terhadap guncangan ekonomi terkait ketidakmampuan untuk merespons guncangan tersebut.

Untuk mengukur kemiskinan, Indonesia melalui BPS menggunakan pendekatan kebutuhan dasar yang dapat diukur dengan angka indikator, khususnya jumlah dan persentase penduduk miskin yang berada di bawah garis kemiskinan.

2.2 Hubungan Antar Variabel

2.2.1 Hubungan Pengeluaran Pemerintah Terhadap Stunting

Menurut Mangkoesobroto (2001), pengeluaran pemerintah mencerminkan kebijakan pemerintah. Pemerintah yang menentukan suatu kebijakan tertentu akan mengeluarkan biaya. Biaya-biaya ini dibiayai oleh APBN dan menjadi pengeluaran bagi pemerintah. Anggaran yang dialokasikan pada suatu daerah menunjukkan komitmen pemerintah terhadap permasalahan yang ada di daerah tersebut (Winarti & Purwanti, 2014).

Berkaitan dengan program penurunan stunting, pelaksanaan peningkatan status gizi ibu hamil khususnya Kurang Energi Kronik (KEK), merupakan salah satu upaya yang dapat meningkatkan status gizi ibu hamil serta mengantisipasi agar bayi yang dilahirkannya tidak stunting dengan menyediakan makanan. Intervensi yang direncanakan akan dilakukan dengan menawarkan makanan tambahan kepada para ibu hamil berupa sandwich. Tujuannya untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dengan indikator peningkatan lingkaran lengan atas (LiLA) (Akhmadi & Pasaribu : 2020).

2.2.2 Hubungan Kualitas Sumberdaya Manusia Terhadap Stunting

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) itu sendiri merupakan suatu ukuran yang menunjukkan bagaimana masyarakat dapat memperoleh kesehatan, pendidikan, pendapatan dan lain-lain. Apabila masyarakat mendapatkan pengetahuan yang cukup dan memiliki hidup yang sehat serta standar hidup yang layak maka dapat meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Fadhilah, 2022).

Studi mengenai hubungan IPM dengan kekurangan gizi pada anak juga dilakukan oleh Soheylizad M, dkk, (2016) dimana dari studi tersebut

ditemukan bahwa suatu daerah yang memiliki angka IPM rendah cenderung memiliki angka prevalensi stunting yang tinggi.

2.2.3 Hubungan Tingkat Kemiskinan Terhadap Stunting

Balita pendek (Stunting) merupakan masalah kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama karena pola makan yang tidak mencukupi kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi sejak janin dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Sandjojo,2017).

Terdapat hubungan antara kemiskinan dengan masalah gizi, dimana ibu yang buta huruf, rendahnya pendapatan rumah, jumlah saudara kandung yang banyak menyebabkan akses pada media lebih rendah dan kesehatan lingkungan yang lebih rendah. Selain itu kemiskinan dan karakteristik wilayah juga dianggap berpengaruh terhadap gizi balita (Van de Poel 2007; Khan dan Kraimer 2009) dalam (Aryastami dan Tarigan. 2017).

2.3 Studi Empiris

Hizni, A., Julia, M., & Gamayanti, I.L. (2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Status Stunted dan Hubungannya dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon” yang menguji tentang hubungan antara status stunting dengan perkembangan anak balita di Wilayah Pesisir Pantai Utara Kecamatan Lemahwungkuk Kota Cirebon. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian observasional dengan rancangan *cross sectional* dan penelitian juga dilaksanakan bulan November 008 sampai dengan Januari 2009. Dengan hasil penelitian bahwa tidak ada hubungan antara stunting dengan perkembangan anak secara keseluruhan, status stunting lebih berhubungan dengan aspek keterlambatan perkembangan bahasa anak dan motorik halus

dan faktor yang lebih dominan mempengaruhi perkembangan anak adalah pekerjaan dan pendidikan ibu.

Mustamin., Asbar, R., & Budiawan, (2018) dalam penelitiannya yang berjudul tentang “Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015” yang mengkaji tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasional, Variabel independen dan dependen diukur pada saat bersamaan pada waktu PSG (Pemantauan Status Gizi) berlangsung. Populasi dalam penelitian adalah seluruh balita yang masuk dalam populasi PSG 2015 sebanyak 7.200 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang berada di 3 kota atau kabupaten di Provinsi Sulawesi Selatan dengan angka kejadian stunting tertinggi, yaitu Jeneponto (300 balita), Pangkep (300 balita) dan Tana Toraja (298 balita). Dengan hasil penelitian bahwa berdasarkan kategori pendidikan, proporsi ibu berpendidikan kurang, lebih tinggi (56,5%) dibandingkan dengan ibu berpendidikan baik. Prevalensi stunting pada penelitian ini cukup tinggi yaitu 44 %. Ibu berpendidikan kurang (27,7%) memiliki balita stunting, sementara 27,3% ibu berpendidikan baik memiliki balita normal dan terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020) dalam penelitiannya yang berjudul tentang “Faktor Sosial, Ekonomi, dan Pemanfaatan Posyandu dengan Kejadian Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH di Palembang” yang mengkaji tentang seberapa besar prevalensi kejadian

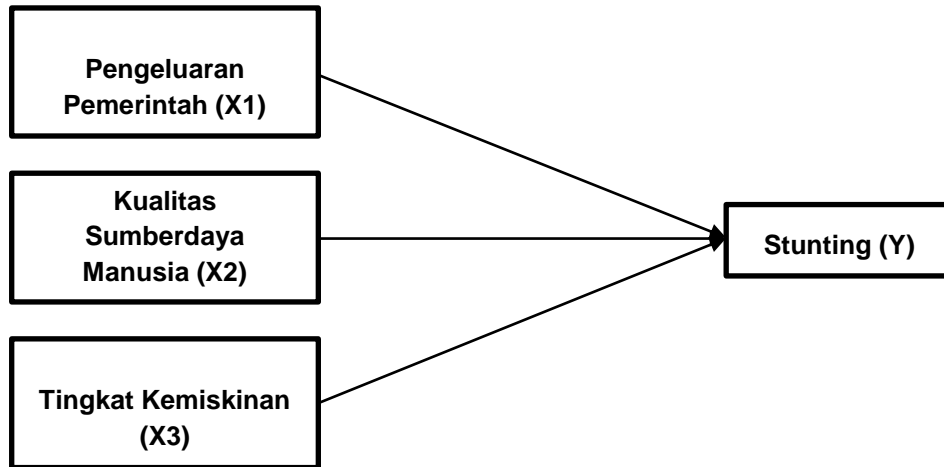
stunting pada balita keluarga miskin di Kota Palembang, serta menganalisis keterkaitannya dengan faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan Posyandu. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional dengan metode kuantitatif menggunakan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kota Palembang pada bulan Maret hingga April 2019. Populasi penelitian ini seluruh balita berusia 24 – 59 bulan pada keluarga miskin di Kota Palembang sebanyak 106.971 balita. Dengan hasil penelitian bahwa Pendidikan ibu dan pemanfaatan posyandu merupakan faktor protektif terjadinya stunting, sedangkan jumlah anggota keluarga yang besar (lebih dari 4 orang) dan urutan kelahiran (anak ketiga dan selanjutnya) meningkatkan risiko stunting pada balita keluarga miskin penerima PKH.

Wahyuni, D. S., & Setyonaluri, D. (2022) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Kebijakan Lokasi Prioritas Intervensi Gizi dan Prevalensi Stunting di Indonesia” yang mengkaji tentang kebijakan lokasi prioritas intervensi stunting yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dengan periode analisis tahun 2018 – 2020. Sedangkan unit analisis yang menjadi sampel utama penelitian ini adalah kabupaten/kota di Indonesia. Metode penelitian yang digunakan adalah estimasi *Fixed Effect* dengan efek tetap individu pada level kabupaten/kota serta analisis data secara deskriptif dan analisis inferensial. Unit analisis dalam penelitian ini adalah level kabupaten/kota dengan data sekunder yang berasal dari data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), Pemantauan Status Gizi (PSG), Susenas, serta publikasi instansi terkait. Periode penelitian ini adalah mulai tahun 2018 hingga 2020. Penelitian ini menggunakan data panel yang merupakan gabungan antara data cross section yang membandingkan data antar kabupaten/kota dan data time series selama beberapa tahun.

Dengan hasil penelitian bahwa secara nasional, kebijakan lokasi prioritas intervensi stunting berasosiasi negatif dengan prevalensi stunting level kabupaten/kota. Pada kabupaten/kota yang menjadi prioritas intervensi, prevalensi stunting turun 7.271% lebih besar dibandingkan prevalensi stunting di kabupaten/kota non prioritas. Sedangkan berdasarkan pembagian wilayah, kebijakan lokasi prioritas intervensi gizi konsisten berasosiasi negatif dengan prevalensi stunting di level kabupaten/kota pada semua wilayah di Indonesia. Penelitian ini dapat membuktikan bahwa dengan adanya kebijakan intervensi gizi, terutama dengan pelaksanaan prioritas lokasi intervensi gizi, kabupaten/kota yang menjadi prioritas mengalami penurunan prevalensi stunting yang lebih dalam dibandingkan kabupaten/kota non-prioritas.

2.4 Kerangka Pikir Penelitian

Berdasarkan teori yang telah diuraikan sebelumnya, maka kerangka berpikir dalam penelitian Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan ini mengangkat variabel yang telah disebutkan di atas bahwa stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain (1) pengeluaran pemerintah, (2) kualitas sumberdaya manusia, dan (3) tingkat kemiskinan. Peneliti menggunakan variabel tersebut agar terarah dalam menemukan informasi dan data yang relevan dalam penelitian ini untuk memecahkan masalah yang telah dipaparkan sebelumnya. Berikut kerangka konseptual penelitian yang disajikan pada gambar 2.1 :



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka pikir penelitian pada Gambar 2.1 maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

1. Diduga Pengeluaran Pemerintah berpengaruh negatif terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Diduga Kualitas Sumberdaya Manusia berpengaruh negatif terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Diduga Tingkat Kemiskinan berpengaruh positif terhadap Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan.