

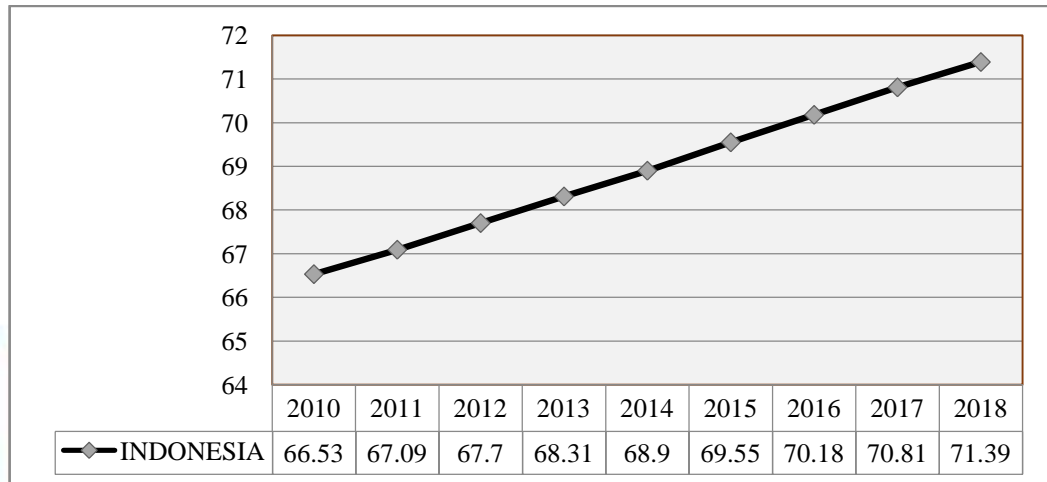
BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan ekonomi adalah upaya memakmurkan dan mensejahterakan masyarakatnya dengan proses membangun secara terus menerus dan mengalami transformasi positif menjadi lebih baik dari sebelumnya. Suatu negara dikatakan berhasil dalam pembangunan ekonomi bila negara tersebut mampu meningkatkan pendapatan per kapita dalam jangka panjang sehingga mendorong pertumbuhan ekonomi (Adrimas, 2012). Pembangunan suatu negara bukan hanya dilihat dari faktor ekonomi, tetapi juga dari faktor non-ekonomi yaitu sumber daya manusia, sumber daya modal, sumber daya alam dan teknologi (Jhingan, 2011). Oleh karena itu selain dari peningkatan pendapatan, ukuran keberhasilan pembangunan dalam mencapai kemakmuran dari suatu negara juga dilihat dari peningkatan kualitas sumber daya manusianya.

Keberhasilan suatu negara pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) terlihat ketika SDMnya dapat bersaing dalam pasar internasional dengan baik. Program pembangunan PBB melalui *United Nations Development Programme* (UNDP) pada tahun 1990 telah mengeluarkan suatu indeks yaitu *Human Development Index* atau Indeks Pembangunan Manusia.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menggambarkan proses warga negara memperoleh hasil pembangunan dari segi pendapatan, kesehatan, pendidikan dan lain-lain (BPS, 2019). IPM terdiri dari 3 (tiga) dimensi dasar yaitu umur panjang dan hidup sehat yang dapat dilihat dari Angka Harapan Hidup (AHH), pengetahuan yang dilihat dari Harapan Lama Sekolah/Rata-rata Lama Sekolah (HLS/RLS) dan standar hidup dilihat dari pendapatan per kapita. Pada tahun 2018, IPM Indonesia mencapai 71,39% atau mengalami peningkatan 0,58 poin atau sebesar 0,82% dibandingkan tahun sebelumnya. Kemajuan pembangunan manusia Indonesia dapat dilihat pada gambar berikut:



Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS)

Gambar 1. Perkembangan Indeks Pembangunan Manusia Indonesia, 2010-2018 (tahun)

Gambar 1 menunjukkan kenaikan IPM Indonesia tahun 2010 sampai dengan tahun 2018 mengalami peningkatan. Hal ini berarti harapan bayi yang lahir untuk dapat hidup akan meningkat bila dibandingkan dengan yang lahir pada tahun sebelumnya, anak-anak yang berusia 7 tahun memiliki harapan dapat menikmati pendidikan lebih tinggi dari anak yang berumur sama pada tahun sebelumnya dan masyarakat Indonesia memenuhi kebutuhan hidup dengan rata-rata pengeluaran meningkat dibandingkan pengeluaran tahun sebelumnya.

Kesehatan berperan penting dalam mentransformasi pembangunan manusia, terutama dalam meningkatkan taraf hidup dan meningkatkan daya saing sumber daya manusia. Dalam ekonomi mikro, kesehatan manusia adalah salah satu modal dasar berproduktivitas. Keadaan yang sehat membuat seseorang lebih produktif, kerja lebih mudah dan akan mendapatkan pendapatan yang tinggi. Pada tingkat ekonomi makro, penduduk yang sehat merupakan input untuk mengurangi kemiskinan, mendorong pertumbuhan ekonomi, dan mencapai pembangunan nasional jangka panjang (Elfindri, 2003).

Sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada bab IV pasal 14 (1) dan (2) bahwa jaminan pelaksanaan kesehatan yang terjangkau masyarakat dan merata adalah tanggung jawab dari pemerintah, mulai dari perencanaan sampai penyelenggaraannya. Pasal 15 menegaskan tanggung jawab pemerintah terhadap lingkungan, ketertiban dan fasilitas kesehatan (fisik dan sosial) untuk mencapai status masyarakat tertinggi.

Namun untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan kerjasama, komitmen dan kontribusi semua pihak.

Indikator kesehatan berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2016 adalah mortalitas, morbiditas dan status gizi, indikator hasil antara dan indikator proses input. Status gizi merupakan salah satu indikator kesehatan seseorang saat ini menjadi sorotan penting di Indonesia terutama dalam pencapaian IPM. Nilai prevalensi (KBBI: jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah) dari permasalahan gizi suatu negara akan cenderung menurun ketika angka IPM meningkat (Utami & Mubasyiroh, 2019). Sebagai negara berkembang, Indonesia menghadapi masalah malnutrisi terutama pada anak. Sebagai penerus bangsa, maka merupakan tantangan bagi pemerintah untuk dapat menangani permasalahan kekurangan gizi anak.

Kekurangan gizi anak dapat diukur dari tinggi dan berat anak. UNICEF menjelaskan bahwa status gizi atau gizi buruk anak meliputi 3 (tiga) hal yaitu *underweight* merupakan pertumbuhan terhambat akibat kekurangan berat badan pada umurnya, *stunting* bila tinggi badan terhadap umur rendah dan *wasting* yakni perbandingan berat terhadap tinggi badan rendah.

Kemenkes RI (2016) mengungkapkan bahwa masalah gizi terbesar yang dihadapi balita adalah *stunting*. Lebih banyak dari jumlah penderita gizi buruk, kurus dan obesitas. Anak akan mengalami pertumbuhan fisik yang tidak optimal dan kognitif yang lambat bila termasuk *stunting*. Keadaan ini mempengaruhi bobot SDM dan kemampuan bersaing penduduk Indonesia. *Stunting* tidak hanya mengancam bonus demografi, tetapi juga berdampak negatif bagi perekonomian Indonesia. Laporan Menteri PPN/Kepala Bappenas (2018) menyatakan kalau permasalahan *stunting* ini berpotensi merugikan PDB Indonesia sampai dengan Rp. 300 triliun per tahun.

Stunting adalah keadaan anak dengan gizi kurang yang terlihat pada saat masih dalam kandungan sebelum dilahirkan dan menyebabkan gangguan tumbuh kembang sehingga menjadi anak yang pendek sesuai dengan usianya. Menurut Kemenkes RI (2016), *stunting* adalah balita berdasarkan umurnya dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) dibandingkan dengan standar

pertumbuhan anak yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2005. Kemenkes RI dalam Kepmenkes 1995/MENKES/SK/XII/2010 telah menentukan nilai *z-score* dari balita yang dikategorikan kedalam balita *stunting*, yaitu < -3 SD dan -3 SD sampai dengan < -2 SD.

Faktor genetik dan lingkungan merupakan pemicu kejadian *stunting*. Yadika, Berawi & Nasution (2019) menyatakan bahwa 90% kejadian *stunting* dipengaruhi oleh lingkungan dan 10% oleh keturunan. Sesuai dengan pernyataan WHO yaitu setiap anak sama tumbuh kembangnya namun sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya. Penurunan *stunting* ditargetkan pada *Sustainable Development Goals* (SDG's) tahun 2030. SDG's merupakan sebuah program pembangunan yang berkelanjutan dengan 17 tujuan (*goals*) dan 169 indikator yang terukur dan memiliki tenggat waktu pencapaian yang disahkan di New York dan mutlak menggantikan *Millenium Development Goals* (MDG's) yang berakhir pada tahun 2015.

Mishra, Mohanty, Mitra, Shah dan Meitei (2019) menyebutkan bahwa 12 dari 17 tujuan (*goals*) SDG's secara langsung maupun tidak langsung adalah terkait dengan kurang gizi, terutama pada tujuan (*goals*) kedua yaitu tanpa kelaparan (*zero hunger*). Kementerian PPN/Bappenas dan UNICEF dalam laporan *Baseline* SDG's tahun 2017 tentang anak-anak Indonesia menyatakan bahwa tujuan kedua merupakan tujuan berkelanjutan untuk memberantas kelaparan dan segala bentuk gizi buruk serta mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* Indonesia mencapai 30,8%. Jumlah tersebut menurun dari data tahun sebelumnya yaitu 37,2% (dapat dilihat pada Tabel 1). Berdasarkan laporan Bank Dunia 2016, *stunting* menjadi hambatan dalam produktivitas hingga berpengaruh pada perekonomian, mengakibatkan penurunan sebesar 11% dari Produk Domestik Bruto (PDB) dan penurunan 20% pendapatan pekerja.

Tabel 1. Prevalensi Status Gizi Balita (TB/U) Indonesia

Tahun	Status Gizi menurut TB/U		Prevalensi <i>Stunting</i> (%)
	Sangat Pendek (%)	Pendek (%)	
2007	18.8	18.0	36.8
2010	18.5	17.1	35.6
2013	18.0	19.2	37.2
2018	11.5	19.3	30.8

Sumber: Laporan Riskesdas 2018

Mengacu pada UNICEF (2013) dan Bappenas (2018), penyebab terjadinya *stunting* pada balita terdiri dari penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung berupa permasalahan gizi dan kesehatan anak sedangkan penyebab tidak langsung dipengaruhi oleh banyak faktor seperti kesenjangan ekonomi, pendidikan, jaminan sosial, sistem pangan, dan lain sebagainya.

Adhikari, Shrestha, Acharya & Upadhaya (2019) menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* balita antara lain faktor karakteristik rumah tangga, karakteristik ibu dan karakteristik anak. Kajian atau penelitian sebelumnya mengungkapkan karakteristik ibu adalah yang paling penting diperhatikan dalam penurunan risiko *stunting* misalnya peningkatan akses ibu ke pelayanan kesehatan, pendidikan ibu, asupan makan ibu saat hamil dan pengetahuan gizi ibu (Rizal *et al*, 2019; Martorell *et al*, 2012; Emamian *et al*, 2013; Farooq *et al*, 2019; Titaley, 2019; Ariyani, 2019)

Begitu juga dengan karakteristik anak balita, pemberian nutrisi dan berat badan saat lahir, kelahiran prematur dan pemberian ASI sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* (Nurindahsari, 2019; Budiastutik, 2019; Akombi *et al*, 2017). Namun ada penelitian lain yang mengungkapkan karakteristik ini tidak signifikan terhadap kejadian *stunting* (Fenske *et al*, 2013; Paramashanti, 2015)

Ketahanan pangan keluarga, sarana air bersih dan sanitasi serta wilayah tempat tinggal yang termasuk dalam karakteristik rumah tangga juga berpengaruh dalam penurunan kejadian *stunting*. Semakin rendah fortifikasi pangan keluarga meningkatkan risiko balita *stunting* (Adelina, 2018; Fentiana; 2019; Zairinayati, 2019; Danae *et al*, 2015; Sinatrya, 2019; Sarker *et al*, 2019; Aridiyah, 2015).

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis melakukan penelitian dengan judul “**Analisis Prevalensi *Stunting* di Indonesia dalam Perspektif *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030*”.**

B. Perumusan Masalah

Seuai dengan capaian SDGs, Indonesia memiliki komitmen dalam pelaksanaan target 2030 yaitu mengentaskan kemiskinan, mengatasi ketimpangan, mengedepankan hak asasi manusia dan memperhatikan hubungan sosial-ekonomi juga kepedulian terhadap lingkungan. Perihal ini ditujukan mulai dari kesehatan anak-anak agar saat tumbuh dewasa mampu berkontribusi pada kemajuan ekonomi negaranya. Kesehatan anak yang diprioritaskan pada penelitian adalah masalah *stunting*.

Prevalensi *stunting* pada tahun 2018 secara nasional di Indonesia adalah sebesar 30,8%. Angka tersebut masih lebih tinggi dari ambang batas target Rencana Jangka Panjang Menengah (RPJMN) 2019 yaitu menjadikan angka *stunting* sebesar 28%. WHO juga menetapkan prevalensi *stunting* sebesar 20% di tahun 2025 serta 0% *stunting* di tahun 2030 sebagaimana ditargetkan SDGs. Indonesia memiliki tempat kedua setelah Kamboja pada tingkat Asia Tenggara (Global Nutrition, 2016) dan menduduki peringkat tiga Asia untuk angka *stunting* balita, dibawah Timor Leste dan India (WHO, 2018). Menurut *World Health Statistics 2019*, Indonesia berada pada tingkat 25 terendah di dunia.

Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1. Apa faktor yang mempengaruhi prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan karakteristik rumah tangga, karakteristik ibu dan karakteristik anak?
2. Apa skenario yang harus dibuat dalam pencapaian target SDGs 2030 *stunting* 0% di Indonesia?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisis faktor yang mempengaruhi prevalensi *stunting* di Indonesia berdasarkan karakteristik rumah tangga, karakteristik ibu dan karakteristik anak.
2. Menganalisis skenario apa yang harus dibuat dalam pencapaian target SDGs *stunting* 0% di Indonesia.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengembangan ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menunjukkan bahwa *stunting* bukan hanya permasalahan kesehatan atau gizi saja, melainkan juga mencakup permasalahan sosial dan ekonomi. Selain itu juga diharapkan agar bisa dijadikan referensi oleh peneliti lain terkait perencanaan SDGs..

2. Implementasi kebijakan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman serta masukan bagi pemerintah untuk merumuskan kebijakan perencanaan intervensi *stunting* dalam rangka pencapaian target SDGs.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Beberapa batasan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita (bayi dibawah lima tahun) atau 0-59 bulan.
2. Penelitian yang dilaksanakan adalah proyeksi pencapaian target SDGs *stunting* 0% dengan skenario optimis, moderat dan pesimis.
3. Data yang dianalisis adalah data Riskesdas tahun 2013 dan tahun 2018.

F. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini dilakukan agar penggambaran dan pemahaman terhadap isi tesis lebih mudah, maka sistematika penulisan adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, perumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup serta sistematika penulisan dari penelitian.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas terkait konsep dan landasan teori dari penelitian ini, bersumber dari berbagai literatur seperti buku, jurnal, berita elektronik dan sumber ilmiah lain serta kajian penelitian terkait sebelumnya.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini berisikan jenis penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, populasi dan sampel serta metode analisa data yang dilengkapi dengan defenisi operasional variabel.

BAB IV KARAKTERISTIK VARIABEL PENENTU STUNTING

Bab ini menggambarkan variabel-variabel yang diambil secara deskriptif dalam penelitian ini.

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pembahasan dan hasil dari penelitian yang dilakukan. Antara lain determinan kejadian *stunting* di Indonesia, perkiraan pencapaian target SDGs *stunting* 0% di tahun 2030 dan kebijakan yang harus dilakukan pemerintah dalam upaya mengurangi prevalensi *stunting*.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memaparkan kesimpulan dari hasil analisis data serta rekomendasi atau saran kepada pemerintah sebagai referensi dalam pengambilan kebijakan.

