DETERMINAN KEJADIAN STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana

SYLVIA EKA ROSANDA TOBING
NIM. B1011201013

PROGRAM STUDI EKONOMI PEMBANGUNAN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2026

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	: Sylvia Eka Rosanda Br Tobing
NIM	: B1011201013
Jurusan	: Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan
Judul Proposal / TA	: Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut, secara keseluruhan adalah murni karya penulis sendiri dan bukan plagiat dari karya orang lain, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sebagai sumber pustaka sesuai dengan panduan penulisan yang berlaku (lembar hasil pemeriksaan plagiat terlampir).

Apabila di dalamnya terdapat kesalahan dan kekeliruan maka sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis yang dapat berakibat pada pembatalan Tugas Akhir (TA) dengan judul tersebut.

Demikian pernyataan ini penulis buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak,3 September 2026



(Sylvia Eka Rosanda Br Tobing)
B1011201013

PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama	: Sylvia Eka Rosanda Br Tobing
NIM	: B1011201013
Jurusan	: Ilmu Ekonomi Studi Pembangunan
Program Studi	: Ekonomi Pembangunan
Judul Proposal / TA	: Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Tugas Akhir (TA) ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan benar.

Pontianak,3 September 2026



(Sylvia Eka Rosanda Br Tobing)
B1011201013

LEMBAR YURIDIS

Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat

Penanggung Jawab Yuridis

Sylvia Eka Rosanda Br Tobing

B1011201013

Jurusan : Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan
Program Studi : Ekonomi Pembangunan
Tgl Ujian Tugas Akhir (TA) : 24 Juni 2026

Majelis Penguji

No.	Majelis Penguji	Nama/NIP	Tgl/bln/thn	Tanda Tangan
1.	Pembimbing Utama	Prof. Dr. Jamaliah, S.E., M.Si. NIP 196203091987032007	3 sep 2026	
2.	Ketua Penguji	Dr. Meiran Panggabean, S.E., M.Si NIP 196205251987031002	3 sep 2026	
3.	Anggota Penguji	Eko Supriyanto, S.E., M.E NIP 199101212019031013	3 sep 2026	

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus
Dalam Ujian Tugas Akhir (TA)

Pontianak, 09 SEP 2026
Koordinator Program Studi
Ekonomi Pembangunan

Yanto, S.E., M.Sc.
NIP. 197706152003121004

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat dan penyertaan yang telah diberikan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul "Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat" dengan semangat dan kekuatan yang diperoleh dari-Nya. Tujuan penulisan tugas akhir ini adalah sebagai pemenuhan syarat guna menyelesaikan pendidikan sarjana di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak.

Penyelesaian tugas akhir ini tidak serta merta berjalan dengan baik tanpa dukungan, bantuan, motivasi dan doa dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Juanda Astarani, S.E., M.Sc., CSRS., ACPA., CfrA., CMA Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura Pontianak
2. Ibu Dr. Nurul Bariyah, S.E., M.Si., Ph.D. Selaku Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura.
3. Bapak Yanto, S.E., M.Sc. Selaku Ketua Prodi Ekonomi Pembangunan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Tanjungpura.
4. Prof. Dr. Hj. Jamaliah, S.E., M.Si. Selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan penulis sehingga dapat terselesaikannya tugas akhir ini.
5. Bapak Dr. Meiran Panggabean, S.E., M.Si selaku dosen penguji pertama tugas akhir penulis yang telah memberikan saran, kritik, dan arahan yang membangun dalam penulisan tugas akhir ini. Khususnya terima kasih atas apresiasi variabel penelitian penulis yang masih baru.
6. Bapak Eko Supriyanto, S.E., M.E. dosen penguji kedua tugas akhir penulis yang telah memberikan saran, kritik, dan arahan yang membangun dalam penulisan tugas akhir ini. Khususnya terima kasih atas apresiasi variabel penelitian penulis yang masih baru.
7. Bapak Sanggul Ronald Lumban Tobing dan Ibu Romeldalia Siyoh Hutahaean, selaku kedua orang tua penulis. Terimakasih atas dukungan yang telah diberikan baik berupa materi maupun non materi, khususnya untuk setiap cinta kasih dan telah menjadi tiang doa bagi putri pertama kalian. Waktu mungkin akan terus berjalan dan banyak hal dalam hidup akan berubah, tetapi kasih orang tua akan selalu menjadi bagian yang menetap dalam hati penulis. Dari rumah inilah penulis belajar tentang ketulusan, tentang bertahan, dan tentang arti sebuah doa yang dipanjatkan tanpa pernah meminta balasan. Setiap pencapaian yang penulis raih hari ini akan selalu memiliki jejak perjuangan orang tua di dalamnya. Terimakasih telah menjadikan "Anakkon Hi Do Hamorao Di Au" bukan hanya sebuah ungkapan, tetapi sebuah kehidupan yang penulis rasakan melalui kasih dan pengorbanan orang tua kepada penulis dan saudari penulis. Semoga kelak setiap langkah kami dapat menjadi bagian kecil dari kebahagiaan yang telah kalian tanam sejak awal
8. Bapak Leo Ardiles Lumban Tobing dan Ibu Dea Laura Panjaitan yang sudah seperti orang tua kedua bagi penulis. Terimakasih telah menjadi tempat yang selalu

terasa hangat untuk pulang, tempat penulis dapat berbagi cerita tanpa ragu, serta menemukan penghiburan ketika hati sedang tidak baik-baik saja. Terimakasih untuk setiap perhatian, dukungan, dan cinta kasih yang diberikan. Terimakasih telah menganggap penulis menjadi seorang saudara bagi Liora Nathania Dainang Lumban Tobing dan Darren Mattheo Lumban Tobing, serta telah memberikan ruang bagi penulis untuk hadir dan menjadi bagian kecil dari keluarga ini.

9. Teruntuk Kelvin Andika Hutasoit, yang terkasih dan telah menemani penulis lebih dari 1 dekade. Terimakasih sudah membersamai penulis dari berbagai jenjang pendidikan dan memberikan dukungan bagi setiap pergumulan penulis. Khususnya, untuk memperoleh gelar sarjana saat ini, telah mendukung penyelesaian hingga akhir. Kiranya Tuhan membalas setiap kebaikanmu dengan berkat yang berlimpah. Semoga setiap langkahmu selalu disertai-Nya, setiap harapanmu menemukan jalannya, dan sukacita senantiasa memenuhi kehidupanmu. Terima kasih telah menjadi bagian dari cerita panjang ini.
10. Teruntuk "Look By Vy" yang telah penulis rintis sejak 2022 hingga kini. Sebuah bisnis kecil yang penulis kembangkan dari sebuah pengalaman dan hobi di bidang kecantikan. Terimakasih karena sudah menjadi saluran berkat sehingga penulis dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, membantu orang tua sedikit demi sedikit, dan membayar UKT di beberapa semester akhir.
11. Sahabat gereja penulis sejak masa sekolah minggu hingga naposo, yaitu Juan Siahaan, David Nababan, Dewi Hutapea, Vania Sitanggang, Nelly Nababan dan Angel Sebayang yang telah mendukung dan mengingatkan penulis bahwa setiap hal yang dimulai harus untuk diakhiri. Terimakasih sudah membersamai tiap duka dan sukacita penulis, dan khususnya selalu menjadi tempat penulis untuk berbagi cerita dan tawa.
12. Teman kuliah penulis, yaitu Izni, Yasmin, Dika, Ery, Evi, Yoel, Sukri, dan Melly, yang telah membersamai penulis selama masa kuliah meskipun beberapa dari kalian telah memperoleh sarjana lebih dahulu, namun kalian tak pernah lupa dengan yang masih tertinggal. Motivasi dan kepercayaan kalian telah membangun semangat penulis untuk mengakhiri apa yang telah penulis mulai.
13. Terakhir, untuk penulis, Sylvia Eka Rosanda Tobing. Terimakasih sudah mau bangkit dari keterpurukkan yang sempat menghantui hati juga pikiran. Terimakasih sudah bersabar dalam setiap kesesakan, bertekun di dalam doa, dan bersukacita dalam pengharapan, serta percaya bahwa suka duka dipakaiNya untuk kebaikanmu. Kiranya awal baru yang akan dihadapi setelah ini akan mampu dijalani dan penyertaan Tuhan akan selalu bersamamu.

Roma 12:12

"*Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa!*"

Dengan kerendahan hati, penulis menyadari bahwa penulisan ini tidak sepenuhnya sempurna, dan penulis mohon maaf bila terdapat kekurangan dan kesalahan. Kiranya tulisan ini dapat menjadi motivasi serta berkat bagi siapapun yang membaca, juga menjadi inspirasi bagi mereka yang berkesusahan dan membutuhkan. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih, kiranya tiap jerih lelah dan pergumulan akan segera berakhir dengan tuaian sukacita bagi semuanya.

Pontianak,3 September 2026



(Sylvia Eka Rosanda Br Tobing)
B1011201013

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan data dari 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 hingga 2024. Penelitian ini menggunakan alat analisis regresi data panel. Hasil penelitian memaparkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dan Kepemilikan BPJS PBI mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat, sedangkan Pengeluaran per Kapita dan Rata-Rata Lama Sekolah mempunyai pengaruh positif signifikan. Kesimpulan ini membuktikan bahwa peningkatan Pengeluaran per Kapita dan Rata-Rata Lama Sekolah dapat mengurangi Kejadian Stunting, sementara Kepemilikan Jaminan Kesehatan berupa BPJS Kesehatan PBI dan Inisiasi Menyusui Dini mendorong Kejadian Stunting

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

Oleh: Sylvia Eka Rosanda Tobing
NIM. B1011201013
Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Tanjungpura

RINGKASAN

1. Latar Belakang

Permasalahan *stunting* merupakan salah satu isu kesehatan utama di Indonesia, angka *stunting* yang meningkat di wilayah tertentu berdampak pada permasalahan dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Secara jangka pendek, anak yang mengalami stunting memiliki risiko kematian tiga kali lebih besar daripada anak yang memperoleh asupan gizi cukup (McDonald dkk, 2013). Tak hanya itu, efek jangka panjang dari stunting pada anak dapat terlihat melalui rendahnya kemampuan berpikir dan prestasi saat usia sekolah (Baker-Henningham dkk, 2005). Kejadian *stunting* di Kalimantan Barat sempat termasuk ke dalam peringkat 10 provinsi tertinggi secara nasional berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sejak tahun 2018 hingga 2024. Kalimantan Barat sempat menduduki peringkat pertama dengan jumlah kejadian *stunting* tertinggi pada tahun 2021 dengan angka mencapai 27,5 persen. Berdasarkan capaian data tersebut, terlihat bahwa pelaksanaan program Percepatan Penurunan Stunting (PPS) di Kalimantan Barat memerlukan fokus dan komitmen yang lebih intensif. Hal ini disebabkan tidak hanya oleh angka stunting yang masih tinggi dibandingkan target nasional, tetapi juga karena laju penurunannya yang relatif lambat.

Kajian yang lebih mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab stunting di Kalimantan Barat yang prevalensinya masih tergolong tinggi dengan tren penurunan yang relatif lambat. Secara umum, penyebab stunting diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yakni faktor spesifik dan faktor sensitif (Campisi et al., 2017). Faktor spesifik berkaitan langsung dengan aspek kesehatan dan gizi. Praktik inisiasi menyusui dini berpotensi mencegah hingga 22 persen kematian bayi yang terjadi sebelum mencapai usia satu bulan. Capaian IMD yang tinggi merupakan indikator keberhasilan promosi kesehatan, kesiapan fasilitas kesehatan, dan kompetensi tenaga medis dalam mendukung proses persalinan yang ramah bayi. Namun, capaian yang masih rendah atau tidak konsisten menunjukkan bahwa tantangan masih ada, baik dari sisi sumber daya, sosialisasi, maupun budaya masyarakat. Masalah stunting yang tinggi pada kelompok balita dianggap serius, khususnya karena sebagian besar masalah terjadi pada usia 6–24 bulan, yang dipicu oleh lemahnya dukungan dan perhatian tenaga medis terhadap praktik inisiasi menyusui dini (Dewi, 2019).

Selain IMD, kepemilikan BPJS Kesehatan PBI juga turut berpengaruh terhadap kejadian stunting. BPJS PBI memfasilitasi akses keluarga miskin terhadap pelayanan kesehatan yang mendukung keberhasilan IMD dan pemantauan gizi anak. Sinergi antara pelaksanaan IMD dan kepesertaan BPJS PBI dapat secara signifikan menurunkan risiko stunting pada balita dengan memastikan bayi mendapat nutrisi awal yang baik dan layanan kesehatan yang memadai. Rata-rata kepemilikan BPJS PBI di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, tercatat bahwa secara keseluruhan, rata-rata

kepemilikan BPJS PBI di tingkat provinsi sebesar 29,66 persen. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian masyarakat telah tercakup dalam program jaminan kesehatan, masih terdapat proporsi masyarakat yang belum terlindungi oleh skema BPJS PBI. Variasi angka kepemilikan BPJS PBI ini penting untuk dikaji lebih dalam karena berhubungan erat dengan akses terhadap pelayanan kesehatan dan pemerataan perlindungan sosial.

Kategori kedua adalah determinan sensitif, yang berakar dari kondisi sosial dan ekonomi. Salah satu elemen utama yang secara signifikan berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah pengeluaran per kapita yang menggambarkan kapasitas ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar, terutama kebutuhan gizi anak. Rata-rata pengeluaran per kapita di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, angka keseluruhan yang lebih rendah dari rata-rata nasional dan menunjukkan adanya disparitas antar wilayah. Rendahnya pengeluaran di daerah-daerah ini menunjukkan keterbatasan dalam akses ekonomi dan kemungkinan berkontribusi terhadap tingginya risiko permasalahan gizi seperti stunting. Perbandingan antar kabupaten/kota memperlihatkan adanya kesenjangan pengeluaran per kapita yang cukup signifikan di Kalimantan Barat. Ketimpangan ini berpotensi menimbulkan disparitas dalam kualitas hidup, akses terhadap gizi, layanan kesehatan, dan pendidikan.

Faktor terakhir yang menjadi pengaruh terhadap kejadian stunting adalah tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang baik pada orang tua dapat mempengaruhi kebiasaan konsumsi makanan, yang kemudian turut menentukan status gizi keluarga, terutama anak-anak. Rata-rata RRLS di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, angka keseluruhan mencapai 7,54 tahun, yang menandakan bahwa rata-rata masyarakat hanya mampu menyelesaikan pendidikan sampai kelas 1 Sekolah Menengah Pertama (BPS Kalbar, 2023). Dalam konteks penelitian ini, RRLS sebagai faktor sensitif berperan dalam memediasi determinan stunting, di mana rendahnya RRLS memperburuk dampak IMD dan BPJS PBI. Oleh karena itu, analisis ini menjadi dasar untuk mengidentifikasi hambatan pendidikan di Kalimantan Barat, mendukung upaya nasional dalam mencapai target RPJMN 2020-2024.Berdasarkan penjelasan latar belakang yang terjadi diatas, penulis ingin meneliti lebih lanjut terkait determinan kejadian stunting dalam kurun waktu 2019-2023 di Kalimantan Barat, dengan menguji variabel independen dari Inisiasi menyusui Dini (IMD), Pengeluaran Perkapita, Kepemilikan BPJS Kesehatan, dan Rata-Rata Lama Sekolah.

2. Tujuan Penelitian

1) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Kejadian Stunting.
2) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh Kepemilikkan BPJS PBI terhadap Kejadian Stunting.
3) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh Pengeluaran Perkapita terhadap Kejadian Stunting.
4) Untuk menguji dan menganalisis pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah terhadap Kejadian Stunting.

3. Metode Penelitian

Bentuk penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang menggunakan data berupa angka dan diolah menggunakan teknik analisis statistik yang bertujuan memberikan

gambaran tentang suatu variabel dari penelitian. Tempat pengumpulan data pada penelitian ini yaitu 14 kabupaten di Kalimantan Barat dari periode tahun 2018-2024 selama 7 tahun terakhir. Pada penelitian ini menggunakan data panel yang merupakan perpaduan antara data *time series* yaitu tahun 2018-2024 dan data *cross section* adalah 14 kabupaten di Kalimantan Barat, sehingga sampel sebanyak 98 observasi. Sumber data sekunder pada kajian ini diperoleh dari publikasi Badan Pusat Statistik (BPS) dan Profil Kesehatan Kalimantan Barat. Data-data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu kejadian *Stunting*, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Penduduk yang memiliki BPJS Kesehatan PBI, Pengeluaran Perkapita dan Rata-Rata Lama Sekolah.

4. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, Inisiasi Menyusui Dini memiliki arah hubungan negatif dan tidak signifikan terhadap kejadian stunting di Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan cakupan IMD cenderung diikuti oleh penurunan kejadian stunting, namun pengaruh tersebut belum terbukti signifikan secara statistik. Hal ini tidak sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Schultz dan Denison yang menyatakan bahwa kesehatan dapat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi, dengan membawa perbaikan dalam tingkat pendidikan yang kemudian menyumbang terhadap pertumbuhan ekonomi maupun perbaikan kesehatan. Hal tersebut bisa terjadi karena keterbatasan nutrisi, kesehatan ibu, dan pengetahuan selama kehamilan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa Kepemilikan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Jaminan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) memiliki arah hubungan negatif dan tidak signifikan terhadap kejadian stunting di Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepesertaan BPJS PBI belum mampu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan stunting. Kondisi tersebut terjadi karena letak geografis wilayah provinsi Kalimantan Barat yang mencakup wilayah terpencil dan keterbatasan infrastruktur. Dengan kondisi tersebut, masyarakat yang memiliki kepesertaan BPJS PBI mungkin tidak dapat mengakses layanan kesehatan karena jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan, keterbatasan transportasi, atau ketiadaan tenaga kesehatan di wilayah mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel Pengeluaran Per Kapita menunjukkan arah hubungan positif dan signifikan terhadap kejadian stunting Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan ekonomi masyarakat cenderung diikuti oleh penurunan kejadian stunting. Hal ini terjadi karena pengeluaran per kapita yang tinggi memungkinkan keluarga untuk mengakses nutrisi yang lebih baik seperti pembelian susu dan buah, pelayanan kesehatan preventif seperti pemeriksaan prenatal, dan lingkungan hidup yang lebih sehat seperti air bersih dan sanitasi baik, yang secara langsung mengurangi risiko stunting pada anak.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel Rata-Rata Lama Sekolah (RRLS) menunjukkan arah hubungan positif dan signifikan terhadap kejadian stunting Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, maka kejadian stunting cenderung menurun. Kondisi tersebut terjadi karena pendidikan yang lebih lama, khususnya pada ibu dan anggota keluarga, meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi, kesehatan reproduksi, dan praktik pengasuhan anak, yang secara langsung mengurangi risiko stunting.

5. Kesimpulan dan Saran

Inisiasi Menyusui Dini memiliki arah hubungan negatif dan tidak signifikan terhadap kejadian stunting di Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan cakupan IMD cenderung diikuti oleh penurunan kejadian stunting, namun pengaruh tersebut belum terbukti signifikan secara statistik. Kepemilikan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Jaminan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) memiliki arah hubungan negatif dan tidak signifikan terhadap kejadian stunting di Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kepesertaan BPJS PBI belum mampu memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan stunting.

Pengeluaran Per Kapita menunjukkan arah hubungan positif dan signifikan terhadap kejadian stunting Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kemampuan ekonomi masyarakat cenderung diikuti oleh penurunan kejadian stunting. Rata-Rata Lama Sekolah (RRLS) menunjukkan arah hubungan positif dan signifikan terhadap kejadian stunting Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan masyarakat, maka kejadian stunting cenderung menurun.

Meskipun IMD tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik, pelaksanaannya tetap perlu ditingkatkan sebagai bagian dari intervensi gizi spesifik pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu, diperlukan penguatan edukasi kepada kehamilan dan masa pertumbuhan anak guna mendukung upaya pencegahan stunting sejak dini. Pemerintah juga perlu memperkuat kebijakan percepatan penurunan stunting melalui pendekatan yang terintegrasi dan berkelanjutan. Upaya tersebut dapat difokuskan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat melalui program pengentasan kemiskinan, pemberdayaan ekonomi keluarga, serta perluasan akses terhadap pangan bergizi, terutama bagi kelompok rentan dan keluarga berpendatan rendah.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT i
PERTANGGUNGJAWABAN TUGAS AKHIR ii
LEMBAR YURIDIS iii
UCAPAN TERIMAKASIH iv
ABSTRAK vii
RINGKASAN viii
DAFTAR ISI xii
DAFTAR GAMBAR xiv
DAFTAR TABEL xv
ABSTRACT 1
1. PENDAHULUAN 2
2. KAJIAN LITERATUR 9
2.1 Tinjauan Teori 9
2.1.1 Teori Pembangunan Ekonomi 9
2.1.2 Teori Modal Manusia 9
2.1.3 Teori Ekonomi Kesehatan 10
2.1.4 Inisiasi Menyusui Dini 10
2.1.5 BPJS Kesehatan PBI 11
2.1.6 Pengeluaran Perkapita 11
2.1.7 Rata-Rata Lama Sekolah 11
2.2. Kajian Empiris 12
2.2.1. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Stunting 12
2.2.1. Hubungan Kepemilikan BPJS PBI Terhadap Stunting 12
2.2.2. Hubungan Pengeluaran Perkapita Terhadap Stunting 12
2.2.3. Hubungan Rata-Rata Lama Sekolah Terhadap Stunting 13
2.3. Kerangka Konseptual 13
2.4. Hipotesis Penelitian 13
3. METODE PENELITIAN 14
4. HASIL DAN PEMBAHASAN 16
4.1. Hasil Penelitian 16
4.1.1. Uji Spesifikasi Model 16
4.1.2. Hasil Uji Regresi Data Panel 17

4.1.3 Uji Parsial (Uji t) 18
4.1.4 Uji Simultan (Uji F) 18
4.1.5 Koefisien Determinasi (R^2) 18
4.2. Pembahasan Penelitian 19
4.2.1. Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat 19
4.2.2. Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan menurut Jenis Jaminan BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat 20
4.2.3. Pengaruh Pengeluaran Perkapita terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat 21
4.2.4. Pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat 23
5. KESIMPULAN DAN SARAN 24
5.1. Kesimpulan 24
5.2. Saran 24
DAFTAR RUJUKAN 25
LAMPIRAN 30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Rata-Rata Kejadian Stunting di Kab/Kota di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2024 .....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 1.2 Rata-Rata Bayi Baru Lahir Mendapat IMD menurut Kab/Kota Prov. KalBar (Persen) Periode 2018-2024.....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 1.3 Rata-Rata Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan – BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kab/Kota di Prov. KalBar 2018-2024 .....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 1.4 Rata-Rata Pengeluaran Perkapita di Kab/Kota Prov. KalBar Tahun 2018-2024 .....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 1.5 Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kab/Kota di Prov. KalBar Tahun 2018-2024 .....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Setiap Variabel.....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4.2 Hasil Estimasi Regresi Linear Berganda .....**Error! Bookmark not defined.**

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING DI PROVINSI KALIMANTAN BARAT

[1]Sylvia Eka Rosanda Tobing
Universitas Tanjungpura, Indonesia

ABSTRACT

This study aims to analyze the determinants of stunting in West Kalimantan Province, based on data from 14 districts and cities in West Kalimantan Province for the years 2018–2024. This study employs panel data regression analysis. The results indicate that early initiation of breastfeeding and enrollment in the BPJS PBI health insurance program have a positive and significant effect on stunting incidence in West Kalimantan, whereas per capita expenditure and average years of schooling have a negative and significant effect. These findings suggest that increasing per capita expenditure and average years of schooling can reduce the incidence of stunting, while health insurance coverage through BPJS Health PBI and early breastfeeding initiation contribute to the incidence of stunting.

Keywords : *Early Breastfeeding Initiation, Per Capita Income, BPJS Health PBI, Average Length of Schooling*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah Determinan Kejadian Stunting di Provinsi Kalimantan Barat. Berdasarkan data dari 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 hingga 2024. Penelitian ini menggunakan alat analisis regresi data panel. Hasil penelitian memaparkan bahwa Inisiasi Menyusui Dini dan Kepemilikan BPJS PBI mempunyai pengaruh negatif signifikan terhadap Kejadian Stunting di Kalimantan Barat, sedangkan Pengeluaran per Kapita dan Rata-Rata Lama Sekolah mempunyai pengaruh positif signifikan. Kesimpulan ini membuktikan bahwa peningkatan Pengeluaran per Kapita dan Rata-Rata Lama Sekolah dapat mengurangi Kejadian Stunting, sementara Kepemilikan Jaminan Kesehatan berupa BPJS Kesehatan PBI dan Inisiasi Menyusui Dini mendorong Kejadian Stunting.

Kata Kunci : Inisiasi Menyusui Dini, Pendapatan Per Kapita, BPJS Kesehatan PBI, Rata-Rata Lama Sekolah

[1]b1011201013@student.untan.ac.id

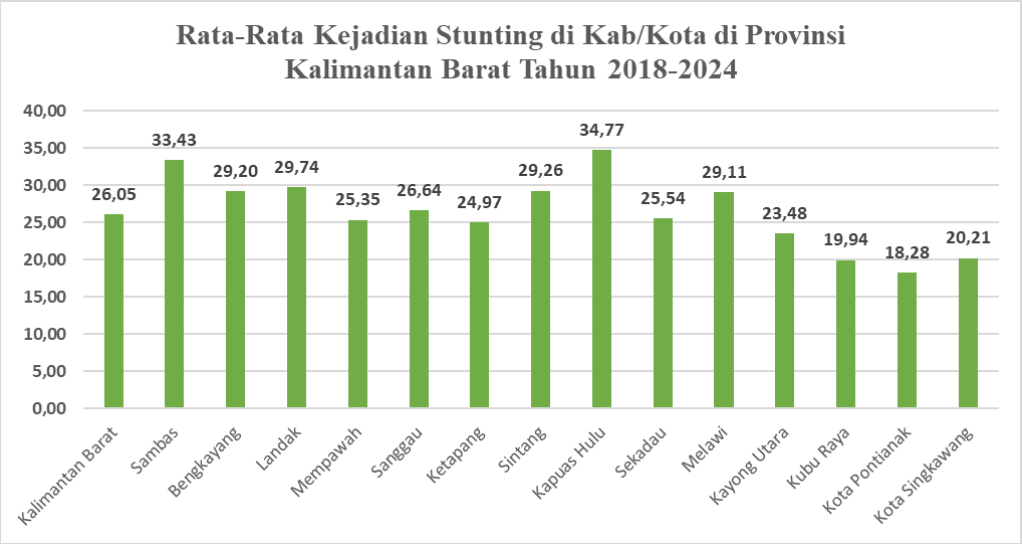
1. PENDAHULUAN

Permasalahan *stunting* merupakan salah satu isu kesehatan utama di Indonesia, hal tersebut terlihat dari diterbitkannya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan *Stunting* dan Rencana aksi Nasional Percepatan untuk Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021-2024. Angka *stunting* yang meningkat di wilayah tertentu berdampak pada permasalahan dalam pembangunan sosial dan ekonomi. Secara jangka pendek, anak yang mengalami stunting memiliki risiko kematian tiga kali lebih besar daripada anak yang memperoleh asupan gizi cukup (McDonald dkk, 2013). Tak hanya itu, efek jangka panjang dari stunting pada anak dapat terlihat melalui rendahnya kemampuan berpikir dan prestasi saat usia sekolah (Baker-Henningham dkk, 2005). Dalam siaran pers resmi pada tahun 2019, Kementerian PPN/BAPPENAS Republik Indonesia menyatakan bahwa dalam jangka panjang, *stunting* dapat menyebabkan kerugian ekonomi bagi negara maksimal 3 persen dari nilai PDB per tahun.

Dengan demikian, jika persoalan stunting tidak ditangani dengan optimal juga terstruktur, maka hal ini dapat menghambat dalam mewujudkan tujuan pembangunan manusia serta cita-cita Indonesia Emas 2045. Upaya mengatasi stunting tercantum dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) ke-2, yang mencakup penghapusan kelaparan, penurunan malnutrisi, dan pencapaian ketahanan pangan secara global pada tahun 2030. Secara luas, *stunting* menjadi gambaran untuk melihat status gizi masyarakat. Jika prevalensi stunting di suatu daerah tergolong tinggi, hal ini menunjukkan bahwa wilayah tersebut menghadapi berbagai tantangan pembangunan, seperti kurangnya infrastruktur air bersih, rendahnya mutu pendidikan dan kesehatan, serta tingginya angka kemiskinan (Siswati, 2018). Usaha yang dapat dilakukan untuk mencapai kesehatan yang optimal dapat diwujudkan dengan memperhatikan asupan gizi seimbang. Kurangnya asupan gizi tidak hanya mempengaruhi derajat kesehatan seseorang saja, namun dapat terlibat pada perkembangan potensi pada usia produktif. Cukupnya kebutuhan gizi harus terbentuk sejak dini, yang pada masa itu terjadi pertumbuhan dasar yang dapat mempengaruhi perkembangan di masa depan, apabila tidak dapat terpenuhi dengan optimal, maka akan menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya adalah *stunting*.

Pada tingkat nasional, Indonesia telah menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting secara bertahap dan konsisten sejak tahun 2018, dari 30,8 persen menjadi 21,6 persen pada tahun 2022. Peran aktif pemerintah daerah menjadi sangat krusial dalam merealisasikan target nasional penurunan stunting sebesar 14 persen pada tahun 2024. Kejadian tersebut sejalan dengan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, yang menegaskan bahwa penguatan komitmen serta kepemimpinan strategis di tingkat kementerian atau lembaga, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, hingga desa merupakan fondasi utama agar intervensi penurunan stunting dapat berjalan dengan maksimal. Meskipun demikian, belum seluruh wilayah menunjukkan hasil yang optimal dalam penurunan angka stunting, salah satunya adalah Provinsi Kalimantan Barat.

Kejadian *stunting* di Kalimantan Barat sempat termasuk ke dalam peringkat 10 provinsi tertinggi secara nasional berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sejak tahun 2018 hingga 2024. Kalimantan Barat sempat menduduki peringkat pertama dengan jumlah kejadian *stunting* tertinggi pada tahun 2021 dengan angka mencapai 27,5 persen. Berdasarkan capaian data tersebut, terlihat bahwa pelaksanaan program Percepatan Penurunan Stunting (PPS) di Kalimantan Barat memerlukan fokus dan komitmen yang lebih intensif. Hal ini disebabkan tidak hanya oleh angka stunting yang masih tinggi dibandingkan target nasional, tetapi juga karena laju penurunannya yang relatif lambat. Rata-Rata Kejadian Stunting di Kab/Kota Prov.Kalbar dapat dilihat pada gambar 1.1.



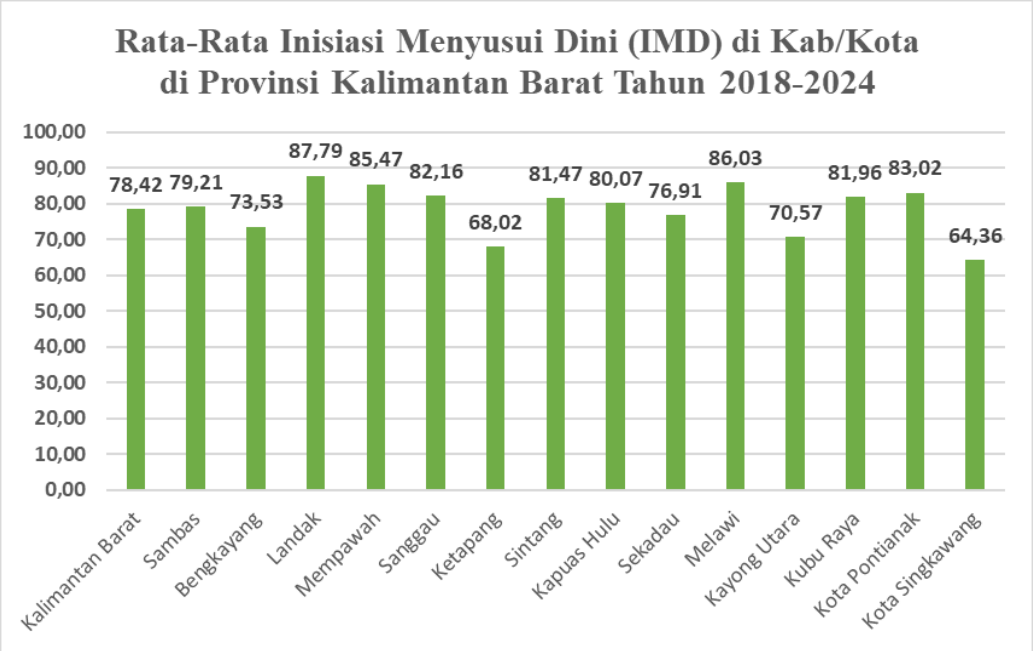
Gambar 1.1 Rata-Rata Kejadian Stunting di Kab/Kota di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018-2024

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinkes Prov. Kalbar 2024

Pada gambar 1.1 memperlihatkan rata-rata kejadian stunting di Provinsi Kalimantan Barat sebesar 26,05% selama periode 2018–2024. Angka ini mengindikasikan bahwa sekitar 1 dari 4 anak balita di provinsi ini mengalami gangguan pertumbuhan, yang lebih tinggi daripada target nasional 14% pada tahun 2024 (RPJMN, 2020–2024). Penurunan bertahap dari 27,5% pada tahun 2021 menjadi 27,36% pada tahun 2022 (penurunan 0,15 poin persentase) mencerminkan upaya intervensi seperti Program Percepatan Penurunan Stunting (PPS), tetapi laju perubahan ini masih lambat dan tidak merata. Analisis lebih lanjut dari data kabupaten dengan kejadian stunting tertinggi adalah Kapuas Hulu (33,80%), diikuti oleh Bengkayang (28,75%), Sintang (28,60%), Landak (27,70%), dan Sambas (27,28%). Wilayah-wilayah ini, yang mayoritas berupa daerah pedalaman dan perbatasan, menghadapi tantangan seperti infrastruktur terbatas, rendahnya pengeluaran per kapita, dan akses sanitasi buruk, yang memperburuk risiko malnutrisi (Siswati, 2018). Sebaliknya, daerah dengan kejadian terendah adalah Kota Pontianak (17,61%), Kubu Raya (19,13%), dan Kota Singkawang (19,15%), yang cenderung urban dan memiliki infrastruktur lebih baik serta tingkat pendidikan masyarakat yang lebih tinggi. Selisih antara daerah tertinggi (Kapuas Hulu) dan terendah (Pontianak) mencapai 16,19 poin persentase, yang menunjukkan ketimpangan pembangunan antar wilayah. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan dalam menganalisis determinan spesifik dan sensitif stunting di provinsi Kalimantan Barat untuk mendukung intervensi terarah, sejalan dengan upaya nasional dalam mencapai target RPJMN 2020-2024.

Kajian yang lebih mendalam diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penyebab stunting di Kalimantan Barat yang prevalensinya masih tergolong tinggi dengan tren penurunan yang relatif lambat. Secara umum, penyebab stunting diklasifikasikan menjadi dua kelompok, yakni faktor spesifik dan faktor sensitif (Campisi et al., 2017). Faktor spesifik berkaitan langsung dengan aspek kesehatan dan gizi. WHO menetapkan standar optimal dalam pemberian makanan untuk bayi dan anak, yang meliputi Inisiasi menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama, pengenalan Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang tepat mulai usia 6 bulan, serta kelanjutan pemberian ASI hingga anak berusia dua tahun (Sandra, 2016). Oleh karena itu, sejak masa bayi, perhatian terhadap asupan makanan dan kecukupan gizi anak harus benar-benar dijaga.

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan yang dikeluarkan oleh WHO dan UNICEF mengenai pentingnya inisiasi menyusui dini sebagai langkah strategis dalam upaya penyelamatan nyawa bayi. Praktik ini berpotensi mencegah hingga 22 persen kematian bayi yang terjadi sebelum mencapai usia satu bulan. Tindakan menyusui dalam satu jam pertama setelah lahir, yang dimulai dengan kontak kulit langsung antara ibu dan bayi, telah ditetapkan sebagai indikator global. Pemberian ASI dilakukan pada bayi yang berusia 0-23 bulan dan dicatat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Konsep ini, kini menjadi bagian dari program nasional, yang diharapkan dapat diimplementasikan secara luas dan didukung oleh seluruh lapisan masyarakat demi mewujudkan generasi Indonesia yang sehat dan berkualitas (Harianis, 2016). Data IMD didapat dari total bayi usia 0-23 bulan yang memiliki catatan ditempatkan di dada atau perut ibu segera setelah kelahiran (dalam waktu < 60 menit setelah lahir dan proses perlekatannya ≥ 1 jam setelah lahir) dibagi dengan total bayi usia 0-23 bulan. Indikator Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dapat dilihat pada gambar 1.2



Gambar 1.2 Rata-Rata Bayi Baru Lahir Mendapat IMD menurut Kab/Kota Prov. KalBar (Persen) Periode 2018-2024

Sumber: Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinkes Prov. Kalbar 2024

Pada gambar 1.2 memperlihatkan data rata-rata bayi baru lahir yang mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat selama periode 2018–2024, capaian provinsi secara keseluruhan mencapai 60,41 persen. Angka ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi di Kalimantan Barat telah memperoleh IMD, meskipun masih terdapat ketimpangan antar wilayah yang mencerminkan tantangan dalam implementasi program kesehatan ibu dan anak. IMD, sebagai salah satu intervensi kunci dalam pencegahan stunting, berpotensi menurunkan prevalensi stunting melalui peningkatan asupan gizi awal dan perlindungan imunitas (WHO, 2020).

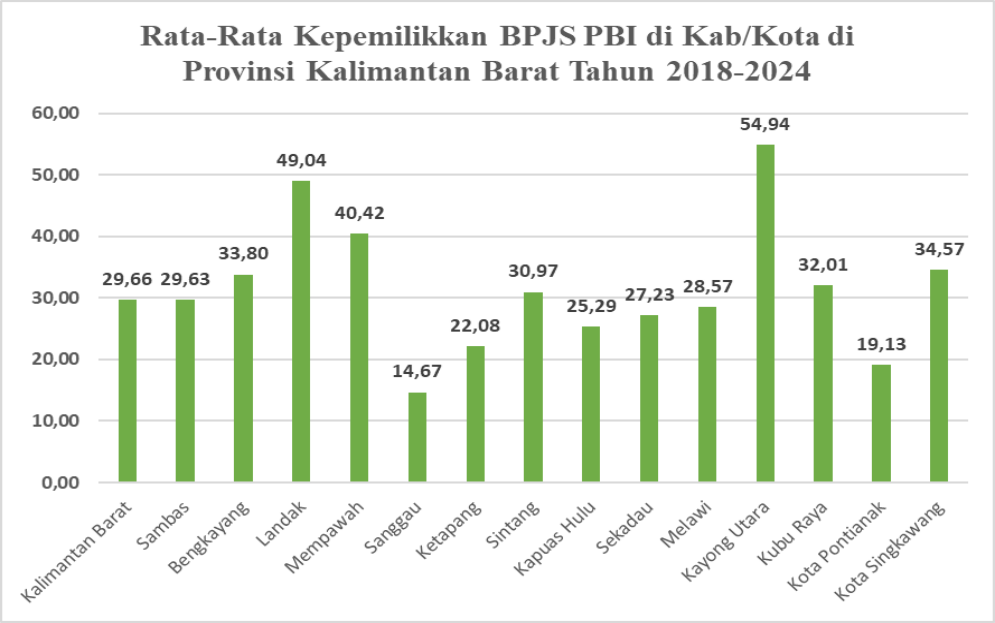
Secara rinci, terdapat variasi signifikan antar kabupaten/kota. Kabupaten Mempawah mencatatkan persentase IMD tertinggi, yaitu 92,97 persen, diikuti oleh Landak (89,62 persen) dan Melawi (86,58 persen). Capaian ini mengindikasikan keberhasilan faktor pendukung seperti fasilitas kesehatan dan tingkat pendidikan ibu yang tinggi, sesuai dengan teori modal manusia (Becker, 1993) di mana pendidikan mempengaruhi perilaku gizi. Sebaliknya, wilayah dengan capaian IMD rendah meliputi Kota Singkawang (68,67 persen), Ketapang (71,67 persen), dan Kayong Utara (74,59 persen). Perbedaan

antarwilayah ini mencapai selisih hingga 24,30 poin persentase antara yang tertinggi (Mempawah) dan terendah (Singkawang), yang mencerminkan disparitas pembangunan dan faktor sensitif seperti pengeluaran per kapita serta rata-rata lama sekolah (RLS) wanita. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa IMD tidak hanya sebagai indikator kesehatan saja, tetapi juga merupakan bagian dari upaya pembangunan berkelanjutan di Kalimantan Barat. Kolaborasi antar sektor (kesehatan, pendidikan, dan ekonomi) diperlukan untuk mengatasi ketimpangan ini, dengan fokus pada program seperti Posyandu dan BPJS PBI di daerah pedalaman.

Capaian IMD yang tinggi merupakan indikator keberhasilan promosi kesehatan, kesiapan fasilitas kesehatan, dan kompetensi tenaga medis dalam mendukung proses persalinan yang ramah bayi. Namun, capaian yang masih rendah atau tidak konsisten menunjukkan bahwa tantangan masih ada, baik dari sisi sumber daya, sosialisasi, maupun budaya masyarakat. Masalah stunting yang tinggi pada kelompok balita dianggap serius, khususnya karena sebagian besar masalah terjadi pada usia 6–24 bulan, yang dipicu oleh lemahnya dukungan dan perhatian tenaga medis terhadap praktik inisiasi menyusui dini (Dewi, 2019)

Selain IMD, kepemilikan BPJS Kesehatan PBI juga turut berpengaruh terhadap kejadian stunting. IMD memberikan nutrisi awal yang optimal melalui kolostrum, sedangkan BPJS PBI memfasilitasi akses keluarga miskin terhadap pelayanan kesehatan yang mendukung keberhasilan IMD dan pemantauan gizi anak. Sinergi antara pelaksanaan IMD dan kepesertaan BPJS PBI dapat secara signifikan menurunkan risiko stunting pada balita dengan memastikan bayi mendapat nutrisi awal yang baik dan layanan kesehatan yang memadai.

BPJS Kesehatan adalah suatu badan hukum yang didirikan untuk melaksanakan program jaminan kesehatan dengan tujuan memberikan perlindungan kesehatan bagi anggotanya. Di dalamnya mencakup BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Non Penerima Bantuan Iuran (Non PBI). BPJS Kesehatan PBI memberikan jaminan kesehatan bagi keluarga miskin dan rentan, meningkatkan akses mereka terhadap pelayanan kesehatan esensial. Program ini menjamin bahwa setiap peserta memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan serta jaminan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar mereka. Kerja sama kebijakan pemerintah yang menghadirkan BPJS sebagai asuransi pemerintah dengan subsidi dianggap sebagai salah satu langkah untuk mempercepat penanganan stunting yang masih ada di Indonesia. Di antara berbagai program kesehatan, *stunting* menjadi perhatian utama yang ingin diselesaikan oleh pemerintah seefisien mungkin. Kebijakan terkait penanganan stunting diatur dalam Perpres nomor 72 tahun 2021, menjadikan BPJS kesehatan sebagai pelaksana kebijakan dan sebagai bentuk sinergi antara pemerintah dan sektor kesehatan dalam upaya mengurangi stunting. Indikator Kepemilikan BPJS Kesehatan dapat dilihat pada gambar 1.3



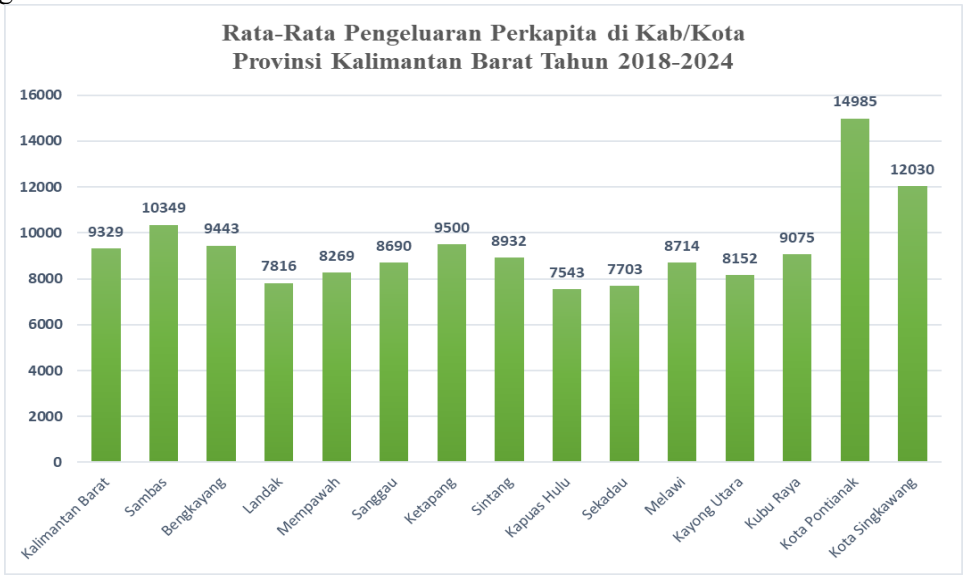
Gambar 1.3 Rata-Rata Penduduk yang memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan – BPJS Kesehatan Penerima Bantuan Iuran (PBI) Kab/Kota di Prov. KalBar 2018-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan gambar 1.3 rata-rata kepemilikan BPJS PBI di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, tercatat bahwa secara keseluruhan, rata-rata kepemilikan BPJS PBI di tingkat provinsi sebesar 29,66 persen. Angka ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian masyarakat telah tercakup dalam program jaminan kesehatan, masih terdapat proporsi masyarakat yang belum terlindungi oleh skema BPJS PBI. Jika ditinjau lebih lanjut, tingkat kepemilikan BPJS PBI tertinggi terdapat di Kabupaten Kayong Utara dengan rata-rata 56,18 persen, diikuti oleh Kabupaten Mempawah (50,38 persen) dan Kabupaten Landak (41,65 persen). Tingginya angka kepesertaan BPJS PBI di daerah-daerah tersebut dapat mencerminkan bahwa proporsi masyarakat berpenghasilan rendah cukup besar, sehingga banyak yang memenuhi syarat untuk menjadi peserta bantuan iuran pemerintah. Selain itu, hal ini juga dapat menunjukkan efektivitas pendataan dan penjangkauan masyarakat miskin yang dilakukan oleh pemerintah daerah setempat.

Sebaliknya, kepemilikan BPJS PBI terendah tercatat di Kabupaten Sanggau (15,99 persen), diikuti oleh Kota Pontianak (19,47 persen) dan Kabupaten Ketapang (22,12 persen). Rendahnya angka kepesertaan BPJS PBI di wilayah-wilayah ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti tingginya proporsi masyarakat yang bekerja di sektor formal (sehingga masuk kategori peserta non-PBI), keterbatasan pendataan masyarakat miskin, atau rendahnya tingkat kesadaran masyarakat terhadap pentingnya memiliki jaminan kesehatan. Perbedaan antar wilayah tersebut mengindikasikan adanya disparitas sosial dan ekonomi di Kalimantan Barat. Wilayah dengan tingkat urbanisasi yang tinggi seperti Kota Pontianak dan Kota Singkawang memiliki persentase peserta PBI yang relatif rendah, sejalan dengan kondisi ekonomi masyarakat yang cenderung lebih baik dan akses pelayanan kesehatan yang lebih luas. Variasi angka kepemilikan BPJS PBI ini penting untuk dikaji lebih dalam karena berhubungan erat dengan akses terhadap pelayanan kesehatan dan pemerataan perlindungan sosial. Kepemilikan BPJS PBI dapat mempengaruhi kemampuan masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan preventif maupun kuratif, yang pada akhirnya berdampak pada kondisi kesehatan masyarakat, termasuk penurunan angka stunting, kematian ibu, dan bayi.

Kategori kedua adalah determinan sensitif, yang berakar dari kondisi sosial dan ekonomi. Salah satu elemen utama yang secara signifikan berpengaruh terhadap terjadinya stunting adalah pengeluaran per kapita yang menggambarkan kapasitas ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar, terutama kebutuhan gizi anak. Pengeluaran per kapita yang lebih tinggi umumnya berkorelasi dengan kemampuan keluarga menyediakan makanan yang bergizi, mendapatkan layanan kesehatan, dan kondisi lingkungan yang mendukung pertumbuhan juga perkembangan anak. Indikator Pengeluaran Per Kapita dapat dilihat pada gambar 1.4.



Gambar 1.4 Rata-Rata Pengeluaran Perkapita di Kab/Kota Prov. KalBar Tahun 2018-2024

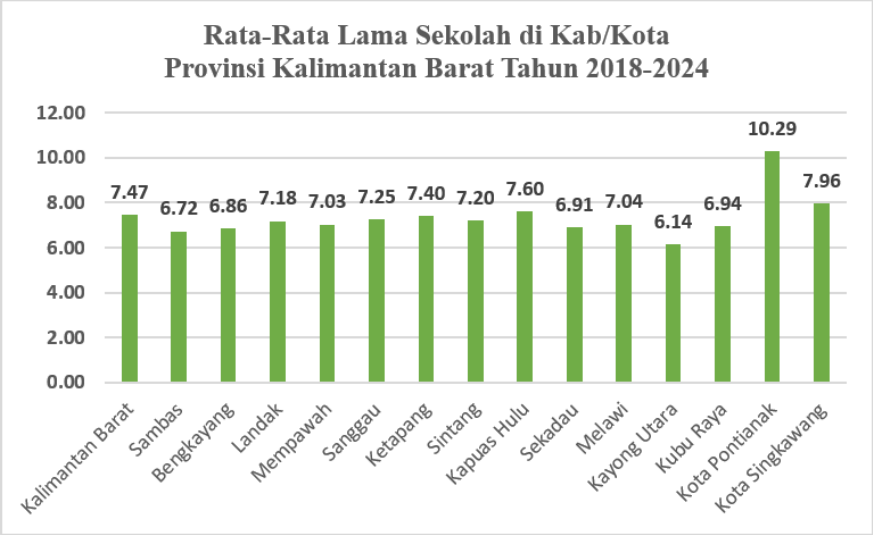
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan gambar 1.4 diketahui bahwa data rata-rata pengeluaran per kapita di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, angka keseluruhan mencapai Rp 9.329.000 per tahun (BPS Kalbar, 2023), yang lebih rendah dari rata-rata nasional dan menunjukkan adanya disparitas antar wilayah. Daerah dengan pengeluaran per kapita tertinggi adalah Kota Pontianak Rp14.985.000 per tahun, diikuti oleh Kota Singkawang Rp12.030.000 dan Kabupaten Sambas Rp10.349.000, yang mencerminkan kondisi perkotaan dengan akses ekonomi lebih baik.

Sebaliknya, wilayah dengan pengeluaran rendah meliputi Kabupaten Kapuas Hulu Rp7.543.000, Sekadau Rp7.703.000, dan Landak Rp7.816.000, di mana faktor geografis dan struktural seperti keterbatasan akses pekerjaan formal dan infrastruktur menyebabkan ketergantungan pada sektor pertanian subsisten (Profil Ekonomi Kalbar, 2023). Perbedaan ini mencapai selisih hingga Rp7.442.000 antara daerah tertinggi (Pontianak) dan terendah (Kapuas Hulu), yang mengindikasikan ketimpangan sosial-ekonomi yang berpotensi memperburuk risiko stunting melalui kurangnya alokasi untuk gizi dan kesehatan. Rendahnya pengeluaran di daerah-daerah ini menunjukkan keterbatasan dalam akses ekonomi dan kemungkinan berkontribusi terhadap tingginya risiko permasalahan gizi seperti stunting. Perbandingan antar kabupaten/kota memperlihatkan adanya kesenjangan pengeluaran per kapita yang cukup signifikan di Kalimantan Barat. Ketimpangan ini berpotensi menimbulkan disparitas dalam kualitas hidup, akses terhadap gizi, layanan kesehatan, dan pendidikan.

Faktor terakhir yang menjadi pengaruh terhadap kejadian stunting adalah tingkat pendidikan. Hal ini berkaitan dengan bagaimana seseorang menerima informasi. Memiliki pendidikan yang lebih tinggi memudahkan seseorang untuk menerima dan memanfaatkan

informasi, dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan rendah. Informasi ini berperan penting dalam mendukung peran orang tua dalam mengasuh balita (Ni'mah dkk, 2015), serta memungkinkan ibu membuat keputusan terbaik demi kepentingan dirinya dan anak-anaknya. Tingkat pendidikan yang baik pada orang tua dapat mempengaruhi kebiasaan konsumsi makanan, yang kemudian turut menentukan status gizi keluarga, terutama anak-anak. Oleh karena pendidikan kesehatan menghasilkan perubahan atau tindakan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, maka perubahan atau tindakan tersebut dimaksudkan untuk bertahan lama dan permanen karena dilandasi oleh kesadaran. Indikator pendidikan dapat dilihat melalui rata-rata lama sekolah. Indikator Rata-rata Lama Sekolah (RRLS) dapat dilihat pada gambar 1.5.



Gambar 1.5 Rata-Rata Lama Sekolah Menurut Kab/Kota di Prov. KalBar Tahun 2018-2024

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan gambar, data rata-rata RRLS di Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Barat periode 2018–2024, angka keseluruhan mencapai 7,54 tahun, yang menandakan bahwa rata-rata masyarakat hanya mampu menyelesaikan pendidikan sampai kelas 1 Sekolah Menengah Pertama (BPS Kalbar, 2023). Kondisi ini menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya, namun masih di bawah target nasional 12 tahun, dengan variasi antar wilayah yang mencerminkan disparitas akses pendidikan. Daerah dengan RRLS tertinggi adalah Kota Pontianak (10,35 tahun), diikuti oleh Kota Singkawang (8,02 tahun) dan Kabupaten Sekadau (7,66 tahun). Tingginya angka ini mencerminkan kondisi perkotaan dengan akses fasilitas pendidikan lebih baik, yang selaras dengan teori modal manusia (Todaro, 2000) di mana pendidikan mendukung produktivitas. Sebaliknya, wilayah dengan RLS rendah meliputi Kabupaten Kayong Utara (6,19 tahun), Kabupaten Sambas (6,73 tahun), dan Bengkayang (6,95 tahun), yang disebabkan oleh faktor geografis, keterbatasan infrastruktur, dan rendahnya tingkat ekonomi keluarga (Profil Pendidikan Kalbar, 2023). Perbedaan ini mencapai selisih hingga 4,16 tahun antara daerah tertinggi (Pontianak) dan terendah (Kayong Utara), yang mengindikasikan ketimpangan sosial-ekonomi yang berpotensi memperburuk risiko stunting melalui kurangnya pengetahuan gizi dan akses kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, RRLS sebagai faktor sensitif berperan dalam memediasi determinan stunting, di mana rendahnya RRLS memperburuk dampak IMD dan BPJS PBI. Oleh karena itu, analisis ini menjadi dasar untuk mengidentifikasi hambatan pendidikan di Kalimantan Barat, mendukung upaya nasional dalam mencapai target RPJMN 2020-2024.

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang terjadi diatas, penulis ingin meneliti lebih lanjut terkait determinan kejadian stunting dalam kurun waktu 2019-2023 di Kalimantan Barat, dengan menguji variabel independen dari Inisiasi menyusui Dini (IMD), Pengeluaran Perkapita, Kepemilikan BPJS Kesehatan, dan Rata-Rata Lama Sekolah.