# DETERMINAN STUNTING TERHADAP PEMBANGUNAN MANUSIA DAN PERAN PEMERINTAH

# *Determinants Of Stunting on Human Development and The Role Of The Government*

# Nada Septia Pinilih1, Wulandari Kartika Putri2, Muhammad Arif3

# E-mail : [b300200311@student.ums.ac.id](mailto:b300200311@student.ums.ac.id) 1; [b300200333@student.ums.ac.id](mailto:b300200333@student.ums.ac.id) 2; [arif@ums.ac.id](mailto:arif@ums.ac.id) 3

# Universitas Muhammadiyah Surakarta

# ABSTRACT

*This study aims to evaluate various factors that contribute to stunting in Central Java Province, including life expectancy, average years of schooling, per capita income, gender development index, and government assistance for the maternal and child sector. Panel data is a type of data used in this research using a quantitative approach. The research results show that the Fixed Effect Model is the best model used in this research and shows that the number of stunting sufferers in Central Java is negatively and significantly influenced by Life Expectancy (AHH) and Average Years of Schooling (RLS). Meanwhile, GRDP or Gross Regional Domestic Product and PKH or the Family Hope Program have been statistically proven to have a positive relationship with the number of stunting sufferers in Central Java. Meanwhile, although the Gender Development Index (IPG) is negative, statistically it has not been able to influence the number of stunting in Central Java during the 2020-2022 period.*

***Keywords:*** *Life Expectancy; Average Years of Schooling; Income per capita; Gender Development Index; Government Assistance for the Maternal and Child Sector*

# PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah pola makan yang mengakibatkan kekurangan protein sehingga memperlambat pertumbuhan anak dan menyebabkan anak tumbuh lebih pendek dari rata-rata usianya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), stunting didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U), dengan batas (z-score) yang kurang dari dua digit di bawah standar deviasi normal (*World Health Organization*, 2014). Karena kaitannya dengan tingginya angka kesakitan dan kematian, keterlambatan perkembangan, buruknya fungsi motorik dan mental, serta menurunnya kemampuan fisik maka stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat. Anak-anak yang mengalami stunting tidak akan berkembang sebagaimana mestinya, dan mereka mungkin akan terus mengalami stunting saat dewasa dan remaja (Ricci & Becker, 1996).

Sejak tahun 2020, angka stunting di Jawa Tengah terus mengalami penurunan, sebesar 14,5% pada tahun 2020, 12,8% pada tahun 2021, dan 11,9% pada tahun 2022. Ini menunjukkan trend positif dari pemerintah dalam mengatasi masalah stunting, dengan melakukan berbagai upaya untuk menekan angka stunting. PKH atau Program Keluarga Harapan, sebuah program bantuan sosial pemerintah yang membantu keluarga miskin, khusunya ibu hamil dan anak-anak memperoleh akses terhadap pendidikan, layanan kesehatan, dan inisiatif untuk meningkatkan kesejahteraan kelompok rentan merupakan salah satu strategi untuk menurunkan angka stunting (Nadilla et al., 2022).

Salah satu indikator yang mempengaruhi tingkat stunting adalah Rata- rata Lama Sekolah (RLS). Semakin lama atau tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh maka semakin banyak RLS. RLS dapat digunakan untuk menilai kualitas sistem pendidikan publik di suatu daerah. Tanpa memperhatikan apakah mereka benar-benar bersekolah, penduduk yang tamat Sekolah Dasar (SD) dihitung telah menyelesaikan pendidikan enam tahun, penduduk yang tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dihitung telah menyelesaikan pendidikan Sembilan tahun, dan yang tamat Sekolah Menengah Atas (SMA) dihitung telah menyelesaikan pendidikan dua belas tahun. RLS dapat dijadikan sebagai edukasi dalam pencegahan stunting dengan pemahaman kesiapan dalam berumah tangga dan memiliki anak pada usia yang cukup dan sesuai.

Badan Pusat Statistik (BPS) mendefinisikan Angka Harapan Hidup (AHH) sebagai jumlah tahun dengan kondisi kematian saat ini berdasarkan individu yang berhasil mencapai usia pada tahun tertentu dan masih dapat bertahan hidup. AHH merupakan suatu teknik untuk menilai seberapa baik kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk, khusunya dalam bidang kesehatan. Tingginya AHH di suatu wilayah menunjukkan pembangunan kesehatan sudah berhasil, begitupun sebaliknya. Untuk menghasilkan tabel kematian, AHH diperkirakan dengan menggunakan angka kematian spesifik usia atau dikenal dengan ASDR yang diperoleh dari catatan kematian dalam jangka waktu yang lama.

Serangkaian penelitian menunjukkan hubungan antara usia ibu saat menikah dan tingkat stunting, persentase balita yang berstatus stunting semakin meningkat seiring bertambahnya jumlah ibu yang menikah muda (Febiola et al., n.d.). Penelitian lain (Raj et al., 2010) menemukan bahwa *stunting*, *wasting*, dan *underweight* secara substansial berhubungan dengan kehamilan pada ibu menikah dan memiliki anak di bawah usia 18 tahun.

**Gambar 1**. Perkembangan Gizi Buruk Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020-2022

Berdasarkan gambar 1 Kabupaten Brebes menunjukkan angka terbesar Gizi Buruk, hal itu dilatarbelakangi karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu yang disebabkan karena rendahnya pendidikan dan kurang kesiapan memiliki anak, program bantuan dari pemerintah yang tidak tepat sasaran, rantai kemiskinan yang tidak mampu diputuskan, serta kurangnya efektifitas pelaksanaan posyandu yang ada di daerah tersebut. Ada 14 faktor penyebab gizi buruk, salah satunya adalah penyakit tak tertahankan yang mungkin dialami anak. Penyakit yang tak tertahankan dapat menyebabkan tidak sehat, karena dengan tingkat nutrisi yang tidak berdaya, anak semakin rentan dalam melawan penyakit, karena respon resisten yang berkurang. Kemudian lagi, jika kondisi sehat anak tersebut dapat diterima, tubuhnya akan dapat menjaga dirinya dari penyakit yang tidak dapat ditahan. Terlebih lagi, penerimaan makanan merupakan persyaratan penting bagi keberadaan manusia. Berbagai jenis makanan dimakan dengan metode penanganan yang berbeda (Kamil et al., n.d.). Berdasarkan paparan diatas, penelitian ini berupaya memastikan dampak dari berbagai faktor, seperti Angka Harapan Hidup, Rata-rata Lama Sekolah, Pendapatan Perkapita, Indeks Pembangunan Gender, serta Bantuan Pemerintah Sektor Ibu dan Anak terhadap Stunting di Provinsi Jawa Tengah.

**Stunting**

Menurut (Aulia Febiola, Rohil Agatha Lusia, 2018) Stunting merupakan kondisi di mana balita dinilai terlalu tinggi atau pendek untuk usianya. Panjang atau tinggi badannya kurang dari yang direkomendasikan oleh WHO untuk pertumbuhan anak. Ketika balita yang berulang kali mengalami malnutrisi dan gagal tumbuh akan mengakibatkan mereka menjadi sangat kecil dibandingkan usianya. Malnutrisi dapat terjadi selama masa kehamilan dan masa awal pascakelahiran, meskipun stunting tidak muncul hingga bayi berusia 2 tahun. Menurut pedoman WHO-MGRS (*World Health Organization,* 2014), panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) merupakan indikator terjadinya stunting atau stunting berat pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Stunting merupakan indikator singkat berdasarkan rumus tinggi badan menurut umur (TB/U) dan panjang badan menurut umur (PB/U), yang menunjukkan malnutrisi kronis sebagai akibat jangka panjang seperti kemiskinan, kebiasaan hidup yang buruk, dan pemenuhan nutrisi yang kurang baik sejak lahir sehingga mengakibatkan pada stunting.

(Ni’mah & Nadhiroh, 2015) berpendapat bahwa program gizi seperti pemberian tablet *Fe,* mendorong makanan pendamping ASI, suplemen tabur, suplemen zat gizi makro, mengatasi malnutrisi, pemberian vitamin A, promosi garam beryodium, air bersih dan sanitasi, bantuan pangan nontunai, dan pemberian obat cacingan dapat mencegah dan mengobati stunting. Namun, dia percaya bahwa pemanfaatan dana desa masih menghadapi masalah, seperti pencairan dana yang lambat dan kekurangan sumber daya manusia yang berpengalaman dalam laporan penggunaan dana desa.

# Angka Harapan Hidup

Apabila angka kematian saat ini digunakan, maka angka harapan hidup adalah jumlah rata-rata bayi yang diproyeksikan dapat bertahan hidup (Cervantes et al., 2019). Faktor risiko perilaku, asuransi Kesehatan, pendapatan perkapita, tingkat pendidikan, kondisi yang diharapkan pada tahun berjalan, dan perkiraan pada tahun berjalan merupakan beberapa penanda yang mempengaruhi angka harapan hidup (Azahari, 2020). Jika AHH suatu daerah rendah, maka pembangunan kesehatan belum berhasil, namun ketika AHH di suatu daerah tinggi, maka pembangunan kesehatan berhasil. Jika dilihat dari faktor gizi yang diberikan oleh orangtua kepada anaknya, AHH berpengaruh terhadap stunting artinya bahwa semakin baik kebutuhan gizi yang dipenuhi, semakin besar kemungkinan anak untuk hidup dengan baik.

# Rata-rata Lama Sekolah

Menurut Badan Pusat Statistik, penduduk dapat menggunakan RLS dari jumlah tahun untuk pendidikan formal. RLS menghitung penduduk yang berusia 25 tahun ke atas. Semakin lama pendidikan yang ditempuh maka semakin banyak RLS. Dua komponen Indeks Pembangunan Manusia (IPM) adalah indikator rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah. Lama sekolah pada berbagai jenjang pendidikan didasarkan pada rata-rata lama sekolah, sedangkan harapan lama sekolah didasarkan pada usia sekolah masyarakat dan jumlah anak yang mendaftar di sekolah (Alkire & Santos, 2011).

(Aulia Febiola, Rohil Agatha Lusia, 2018) Studi tentang "Pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah dan Angka Stunting terhadap Tingkat Harapan Hidup pada Kabupaten Bangka Barat" dilakukan oleh Aulia Febiola dan Rohil Agatha Lusia pada tahun 2018. Menurut penjelasan penelitian, data sekunder yang dikumpulkan melalui tiga pengujian menunjukkan distribusi normal. Selain itu, data sekunder menunjukkan ketidaksamaan varians dari residual satu ke residual lainnya, dan tidak ada gejala korelasi yang tinggi antara variabel-variabel bebas. Dengan kata lain, ketiga tes tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang digunakan dapat diterima. Di Kabupaten Bangka Barat, Provinsi Kepulauan Bangka Belitung, tingkat Angka Harapan Hidup (AHH) dipengaruhi oleh angka stunting dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS).

# Pendapatan Perkapita

Salah satu indikator utama pertumbuhan ekonomi di suatu negara adalah Produk Domestik Bruto (PDRB) dapat juga didefinisikan sebagai jumlah nilai tambah bruto yang dihasilkan oleh unit usaha di seluruh negara atau sebagai jumlah hasil seluruh nilai barang dan jasa akhir yang dihasilkan oleh seluruh kegiatan ekonomi di seluruh negara menurut Badan Pusat Statistik.

Teori yang dikemukakan oleh (Tri Septiani et al., 2019) menyatakan bahwa indikator kekayaan setiap wilayah adalah pendapatan perkapita. Daya beli penduduk meningkat seiring dengan peningkatan pendapatan perkapita, sehingga akan meningkatkan kesejahteraan penduduk. Karena pendapatan perkapita akan meningkat setiap tahunnya dan menunjukkan peningkatan perekonomian secara keseluruhan, termasuk masyarakat kurang mampu, maka hasil yang diperoleh konsisten. Dengan demikian, peningkatan pendapatan perkapita akan berdampak pada penurunan angka kemiskinan. Karena kemiskinan, banyak keluarga mengonsumsi makanan sehari-hari dengan seadanya, termasuk anak-anak. Makanan berkarbohidrat tanpa nutrisi inilah yang menyebabkan gizi buruk pada anak.

# Indeks Pembangunan Gender

Di Indonesia, 1,2 juta perempuan berusia 20-24 tahun melangsungkan pernikahan pertamanya ketika usianya dibawah 18 tahun dan 61,3 ribu diantaranya menikah pertama kali sebelum berusia 15 tahun (Widyaiswara et al., n.d.-b). Selain itu, menurut data Susenas 2018, ibu yang melahirkan saat masih anak-anak memiliki persentase melahirkan bayi berpotensi stunting yang sedikit lebih tinggi (14,95%) dibandingkan bayi yang lahir dari ibu yang belum pernah menikah (13,57%). Wanita umur 20-24 tahun yang menikah minimal saat remaja berpotensi memiliki anak dengan berat badan lebih dari 2,5 kg (76,33%) daripada mereka yang melangsungkan pernikahan ketika remaja (81,75 %). Selain itu, wanita berusia 20-24 tahun yang melanhsungkan pernikahan ketika umur 15 tahun atau lebih memiliki risiko lebih tinggi (80,98%) untuk melahirkan anak yang memiliki berat lebih dari 2,5 kg daripada yang melangsungkan pernikahan pada usia 15 tahun ke bawah (80,98 %). Masih ada 10,89% ibu yang melahirkan berusia 20-24 tahun yang melangsungkan pernikahan dibawah lima belas tahun masih belum ditimbang. Dengan kata lain, rekor perkembangan berat badan satu anak hilang untuk setiap 10 anak yang lahir dari ibu berusia antara 20-24 tahun yang menikah pada usia 15 tahun ke bawah. Meskipun demikian, berat badan bayi harus diawasi dengan ketat dan apakah kemampuan tubuhnya menyerap nutrisi yang dikonsumsi berdasarkan berat badannya baik atau buruk. Nutrisi dan gizi tersebut akan diberikan kepada bayi sebagai modal perkembangan tubuh dan otaknya.

Perempuan seringkali dinikahkan ketika remaja untuk berbagai pertimbangan, seperti kemiskinan, menjaga hubungan keluarga besar, dan melindungi mereka dari kehamilan yang tidak direncanakan. Perkawinan anak terkait langsung dengan kepedulian terhadap kesetaraan dan keadilan gender, sebaliknya pernikahan anak merupakan masalah bagi Perempuan dan mempunyai dampak sulit karena, dapat mengakibatkan masalah kesehatan reproduksi yang tidak terduga dan mungkin menimbulkan bahaya kematian. Selain itu, pernikahan dini juga mengakibatkan cara asuh dan pengelolaan keluarga yang masih awam sehingga berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak. Peneliti dari *Harvard School of Public Health, Muhimbi University*, dan *Imperial College* London menemukan bahwa paparan kekerasan ibu dapat meningkatkan risiko stunting pada anak (*World Health Organization*, 2014).

# Bantuan Pemerintah Sektor Ibu dan Anak

Program Keluarga Haparan (PKH) memberikan bantuan keuangan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Standar pendidikan dan kesehatan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan manusia harus dipenuhi oleh RTSM. Dengan menurunkan angka kemiskinan, memutus siklus kemiskinan, meningkatkan Sumber Daya Manusia (SDM), dan mengubah perilaku RTSM yang tidak mendukung peningkatan kesejahteraan maka PKH berupaya untuk meningkatkan kemakmuran (Guna et al., 2012).

(Kholif et al., 2019) Pemerintah membuat penilaian mengenai berbagai isu termasuk keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kejahatan, dan perkotaan. Indonesia mempunyai masalah kemiskinan, oleh karena itu terdapat upaya pemerintah seperti, Program Keluarga Harapan. Pada kenyataannya, menerapkan suatu kebijakan sama dengan melaksanakan perencanaan. Selain itu, Program Keluarga Harapan dijalankan untuk memastikan bahwa tujuan kebijakan dapat segera tercapai dengan sumber daya yang tersedia. Selain itu, pelaksanaan PKH juga memanfaatkan infrastruktur yang sudah ada antara lain, rumah sakit, puskesmas, serta sekolah dasar dan menengah pertama. PKH dimulai pada tahun 2007/2008 dan terus dilakukan hingga saat ini. Tujuan PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pendidikan dan kesehatan.

Studi "Analisis Pengaruh Bantuan Program Sembako Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia" dilakukan oleh (Bisnis et al., 2023) dan menemukan hasil bahwa bantuan program sembako memiliki dampak pada penurunan prevalensi stunting di Indonesia. Untuk terus menekan angka prevalensi stunting, pemerintah harus memaksimalkan aksesibilitas pangan dan gizi sesuai target RPJMN 2024 sebesar 14%. Fasilitas yang mendukung program sembako sebagai bantuan pangan nontunai juga harus ditingkatkan, terutama di kabupaten kota di mana jumlah penerima manfaat masih 0%.

# METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dan menggunakan data panel yang terdiri dari data time seris dan cross section yang disajikan dalam satu tabel. Badan Pusat Statistik Jawa Tengah digunakan sebagai acuan data dalam penelitian ini yang disebut dengan data sekunder. Gizi Buruk menjadi variabel terikat yang digunakan, sedangkan variabel bebas yang digunakan antara lain, Angka Harapan Hidup, Indeks Pembangunan Gender, Produk Domestik Regional Bruto, dan Jumlah Penerima Pendamping Keluarga Harapan. Analisis menggunakan regresi data panel dengan melakukan Uji Chow dan Uji Hausman untuk menentukan model terbaik merupakan teknik analisis yang digunakan. Kemudian melihat keterkaitan antara variabel dependen dengan variabel independen dan ditarik kesimpulan. Dengan demikian dapat diperoleh model persamaan ekonometrika sebagai berikut:

*Stuntingit = ꞵ0 + ꞵ1 AHHit + ꞵ2 IPGit + ꞵ3 PDRBit + ꞵ4 PKHit + ꞵ5 RLSit* + Ԑit

# HASIL PENELITIAN

Pendekatan yang digunakan pada regresi data panel meliputi, *Common Effects Model* (CEM), *Fixed Effects Model* (FEM), dan *Random Effects Model* (REM). Berikut hasil estimasi model data panel disajikan pada Tabel 2.

# Tabel 2. Hasil Regresi CEM, FEM dan REM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Koefisien Regresi** | |  |
| **CEM** | **FEM** | **REM** |
| *C* | 3657,110 | 639688,2 | 3243,001 |
| *AHH* | 124,668 | -8016,259 | 137,500 |
| *IPG* | -92,817 | -122,326 | -96,135 |
| *PDRB* | -2,805 | 595,036 | -1,057 |
| *PKH* | 367,622 | 269,215 | 389,040 |
| *RLS* | -351,188 | -5323,393 | -392,723 |
| *R2* | 0,218 | 0,632 | 0,211 |
| Prob *F*-statistik | 0,000 | 0,000 | 0,000 |
| (1) Uji Chow |  |  |  |
| *Cross-section F*(9, 34) = 2,148; Prob.*F* = 0,004 | | | |
| (2) Uji Hausman |  |  |  |
| *Cross-section random* 𝜒2(5) = 30,972; Prob 𝜒2 = 0,000 | | | |

Dengan Uji Chow dan Uji Hausman dapat diketahui model terpilih atau model terbaik yang digunakan . Untuk memilih antara *Common Effects Model* (CEM) dan *Fixed Effects Model* (FEM) dilakukan Uji Chow, jika probabilitas *F*-statistik lebih besar dari *alpha* 0,1 maka *H0* tidak ditolak, yang artinya bahwa model terpilih adalah CEM. Namun, jika probabilitas *F*-statistik kurang dari *alpha* 0,1 maka *H0* ditolak, yang artinya bahwa model terpilih adalah FEM. Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa probabilitas *F*-statistik Uji Chow sebesar 0,004 < *α* (0,1), maka *H0* ditolak, artinya model terpilih adalah FEM.

Untuk memilih model terbaik antara *Fixed Effects Model* (FEM) dan *Random Effects Model* (REM) maka perlu dilakukan Uji Hausman, apabila probabilitas *Chi-square* kurang dari *alpha* 0,1 maka *H0* ditolak, yang artinya bahwa model terpilih adalah FEM. Namun, jika probabilitas *Chi-square* lebih dari alpha 0,1 maka *H0* tidak ditolak, yang artinya bahwa model terpilih adalah REM. Berdasarkan Tabel 2, terlihat bahwa probabilitas *Chi-square* < *α* (0,1), maka *H0* ditolak, artinya model terpilih adalah FEM.

# Tabel 3. Analisis Fixed Effect Model

|  |
| --- |
| *Stuntingit =* 639688,2 – 8016,259*AHHit –* 122,326*IPGit +* 595,036*PDRBit +* 269,215*PKHit –* 5323,393*RLSit* (0,011)\* (0,502) (0,009)\* (0,052)\* (0,007)\* |
| *R2* = 0,632; DW-Stat = 3,030; F-Stat = 2,863; Sig.F-Stat = 0,000 |

Keterangan: \*Signifikan pada*α =* 0,1

Uji Kebaikan Model dan Uji Validitas Pengaruh digunakan untuk melihat pengaruh variabel terikat terhadap variabel bebas. Uji Kebaikan Model atau Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh varibel independen terhadap variabel dependen secara bersama-sama. Berdasarkan Tabel 3 model FEM nilai probabilitas *F*-statistik sebesar 0,000 < *α* (0,05), artinya secara bersama-sama Angka Harapan Hidup, Rata-Rata Lama Sekolah, Pendapatan Perkapita, Indeks Pembangunan Gender, dan Bantuan Pemerintah Sektor Ibu dan Anak berpengaruh terhadap Gizi Buruk. Koefisien determinasi (*R2*) dalam penelitian ini sebesar 0,632 yang berarti bahwa 63,2% variasi Stunting disebabkan oleh variasi angka harapan hidup, indeks pembangunan gender, produk domestik regional bruto, program keluarga harapan, dan rata-rata lama sekolah, sedangkan sisanya disebabkan oleh variabel lain di luar model ini. Selanjutnya untuk mendeteksi pengaruh variabel terikat terhadap variabel bebas secara individu maka perlu dilakukan Uji Validitas Pengaruh atau Uji T.

# Tabel 4. Hasil Uji T

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Koefisien** | **Sig.t** | **Keterangan** | **Kesimpulan** |
| *AHH* | -8016,259 | 0,0110 | *α* = 0,1 | 𝛽1 signifikan |
| *IPG* | -122,326 | 0,5026 | *α* = 0,1 | 𝛽2 tidak signifikan |
| *PDRB* | 595,036 | 0,0090 | *α* = 0,1 | 𝛽3 signifikan |
| *PKH* | 269,215 | 0,0523 | *α* = 0,1 | 𝛽4 signifikan |
| *RLS* | -5323,393 | 0,0077 | *α* = 0,1 | 𝛽5 signifikan |

Berdasarkan Tabel 4, variabel yang secara signifikan mempengaruhi gizi buruk meliputi angka harapan hidup, produk domestik regional bruto, pendamping keluarga harapan, dan rata-rata lama sekolah. Sementara itu, indeks pembangunan gender tidak berpengaruh. Produk domestik regional bruto dan pendamping keluarga harapan mempunyai pengaruh positif terhadap gizi buruk, sedangkan rata-rata lama sekolah dan angka harapan hidup mempunyai pengaruh negatif terhadap gizi buruk. Dengan demikian, koefisien angka harapan hidup (𝛽1), produk domestik regional bruto (𝛽3), pendamping keluarga harapan (𝛽4), dan rata-rata lama sekolah (𝛽5) dapat diinterpretasikan, sementara koefisien indeks pembangunan gender (𝛽2) tidak perlu diinterpretasikan.

Berdasarkan uji *t* diketahui bahwa Angka Harapan Hidup (AHH) berpengaruh terhadap jumlah gizi buruk di wilayah Jawa Tengah periode 2020-2022. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Rahmadi Islam, 2018) yang mengatakan bahwa bayi dengan gizi buruk berpengaruh signifikan terhadap AHH.

Koefisien Produk Domestik Regional Bruto sebesar 595,036 menunjukkan bahwa kenaikan PDRB sebesar satu juta rupiah akan mengakibatkan peningkatan angka gizi buruk sebesar 595,036 jiwa. Kemudian koefisien Pendamping Keluarga Harapan sebesar 269,215, artinya bahwa kenaikan Pendamping Keluarga Harapan sebesar satu persen akan menaikkan Gizi Buruk sebesar 269,215 jiwa. Begitu pula dengan koefisien Rata-rata Lama Sekolah sebesar -5323,393 menunjukkan bahwa kenaikan RLS sebesar satu tahun akan mengakibatkan penurunan angka gizi buruk sebesar 5323,393 jiwa.

Sementara itu, Indeks Pembangunan Gender (IPG) juga ditemukan tidak berpengaruh terhadap tingkat gizi buruk di wilayah Jawa Tengah periode 2020-2022. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menemukan adanya korelasi antara usia ibu saat menikah dengan jumlah stunting, apabila pernikahan dini banyak dilakukan maka persentase balita stunting juga tinggi (Afifah, 2014). Riset lain (Raj et al., 2010) menemukan bahwa perepmpuan yang menikah dengan remaja dan hamil berpengaruh signifikan terhadap stunting. Hal tersebut sejalan dengan hasil susenas 2018 yang menyatakan bahwa wanita umur 20-24 tahun yang melangsungkan pernikahan di usia dari lima belas tahun ke bawah dan perempuan usia delapan belas tahun ke atas berisar 13-14 persen masing-masing dalam melahirkan bayi di bawah 2,5 kilogram. Wanita umur 20-24 tahun yang melangsungkan pernikahan di atas usia 18 memiliki kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan di atas 2,5 kg lebih besar daripada mereka yang menikah di usia 18 tahun ke bawah (81,75 persen versus 76,33%). Salah satu efek subordinasi perempuan adalah menghentikan perempuan untuk melakukan kebebasan dalam segala aspek kehidupan (Nawir & Risfaisal, 2017). Perilaku subordinasi dalam keluarga berarti memprioritaskan kebutuhan anak laki-laki daripada anak perempuan, termasuk kebutuhan nutrisi dan tumbuh kembang anak. Pantangan makan bagi wanita hamil sangat jelas berasal dari campur tangan orang tua dan suami. Menurut (Siti Zakiyatur Rofi’ah, 2017) keyakinan bahwa wanita hamil memiliki masalah dengan makanan yang mereka pilih untuk asupan nutrisinya dapat berdampak pada pilihan mereka untuk makanan.

Hasil penelitian ini konsisten dengan hipotesis penelitian sebagaiamana ditunjukkan pada Tabel 4 yang menjelaskan bahwa produk domestik regional bruto mempunyai dampak positif terhadap gizi buruk di Jawa Tengah periode 2020-2022. Hasil yang sama ditemukan oleh (Lestari., 2015) yang menyatakan bahwa Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) mempunyai dampak positif terhadap gizi buruk.

Meskipun demikian, indeks Pendamping Keluarga Harapan (PKH) menunjukkan dampak positif terhadap gizi buruk di Jawa Tengah periode 2020–2022. Ini bertentangan dengan hasil (Aries et al., 2012) yang menyatakan bahwa dengan program dukungan seperti BLT dan raskin dapat membantu mencegah kondisi gizi buruk, namun PKH masih belum mampu memperbaiki gizi buruk. Semakin sedikit orang yang mengalami kekurangan gizi, semakin tinggi persentase penerimaan bantuannya. Oleh karena itu, PKH masih dipandang penting dan diperkirakan akan memberikan dampak terhadap pemenuhan gizi dan Kesehatan dalam jangka waktu yang lama.

Indeks Rata-rata Lama Sekolah (RLS) berpengaruh negatif terhadap Gizi Buruk di Jawa Tengah periode 2020-2022. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Purwanti & Nurfita, 2019) yang menemukan hubungan antara pendidikan ibu dan tingkat stunting anak berkorelasi negatif. Selain itu, penelitian ini menemukan, penurunan kejadian stunting sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu dan ayah. Selain itu, juga ditemukan bahwa stunting pada anak perempuan sebagian besar dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ayah dan ibu. Penelitian di Afrika Sub-Sahara juga menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara terjadinya stunting dengan pendidikan ayah dan ibu.

**SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil dengan jumlah penderita gizi buruk di Jawa Tengah periode 2020-2022 selalu mengalami fluktuasi di setiap kabupaten/kotanya. Dengan menggunakan regresi data panel melalui Uji Chow dan Uji Hausman diperoleh model terbaik yaitu *Fixed Effect Model* (FEM) dan dengan uji validitas pengaruh diketahui Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) dan Program Keluarga Harapan (PKH) terbukti secara statistik berhubungan positif terhadap jumlah penderita gizi buruk di Jawa Tengah periode 2020 hingga 2022. Sementara itu, Angka Harapan Hidup (AHH) dan Rata-rata Lama Sekolah (RLS) secara statistik berhubungan negatif terhadap jumlah penderita stunting di Jawa Tengah periode 2020 hingga 2022. Sedangkan Indeks Pembangunan Gender (IPG) bernilai negatif dan secara statistik belum mampu mempengaruhi jumlah penderita gizi buruk di Jawa Tengah periode 2020 hingga 2022. Dalam menjaga jumlah penderita stunting, sebaiknya pemerintah perlu membangun infrastruktur air minum dan sanitasi di seluruh wilayah Indonesia untuk meningkatkan kualitas hidup manusia, juga dengan mengarahkan bantuan tepat sasaran dan menjalankan peraturan mengenai ketentuan minimal dapat dilakukannya pernikahan dengan disiplin melalui Kantor Urusan Agama maupun penganut lainnya. Demikian juga dapat dilakukan akselerasi dan perubahan fundamental yang dilakukan dari hulu yakni persiapan yang harus dilakukan sebelum nikah, pada saat hamil, dan masa interval sebagai upaya pencegahan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Afifah, T. (2014). Perkawinan Dini Dan Dampak Status Gizi Pada Anak (Analisis Data Riskesdas 2010). *Gizi Indonesia*, *34*(2), 109–119. https://doi.org/10.36457/gizindo.v34i2.107

Alkire, S., & Santos, M. E. (2011). Training material for producing national human development reports: the multidimensional poverty index (MPI). *Oxford Poverty & Human Development Initiative*.

Aries, M., Hardinsyah, H., & Tuhiman, H. (2012). Determinan Gizi Kurang Dan Stunting Anak Umur 0 – 36 Bulan Berdasarkan Data Program Keluarga Harapan (Pkh) 2007. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, *7*(1), 20. https://doi.org/10.25182/jgp.2012.7.1.20-27

Aulia Febiola, Rohil Agatha Lusia, Y. S. J. dan R. A. (2018a). Pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah Dan Angka Stunting Terhadap Tingkat Harapan Hidup Pada Kabupaten Bangka Barat. *Pengaruh Rata-Rata Lama Sekolah Dan Angka Stunting Terhadap Tingkat Harapan Hidup Pada Kabupaten Bangka Barat*.

Azahari, R. (2020). Pengaruh Kemiskinan Dan Pendidikan Terhadap Kesehatan Masyarakat. *Equity: Jurnal Ekonomi*, *8*(1), 56–63. Https://Doi.Org/10.33019/Equity.V8i1.14

Bisnis, J. M., Keuangan, D., Novalianita, P., Handayani, D., Ekonomi, M. P., & Pembangunan, K. (2023). *Analisis Pengaruh Bantuan Progam Sembako Terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia*. *4*(1), 32–42. https://doi.org/10.51805/jmbk.v4i1.101

Cervantes, P. A. M., López, N. R., & Rambaud, S. C. (2019). A causal analysis of life expectancy at birth. Evidence from Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *16*(13). https://doi.org/10.3390/ijerph16132367

Guna, D., Salah, M., Syarat, S., Gelar, M., Ilmu, S., Dan, S., & Politik, I. (2012). Program Keluarga Harapan. *Program Keluarga Harapan (PKH)*, 17.

Kamil, R., Trisnia, B., Tinggi, S., & Kesehatan Brebes, I. (n.d.). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siwuluh Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes Tahun 2020*.

Kholif, K. I., Noor, I., & Siswidiyanto. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan ( Pkh ) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, *2*(4), 709–714.

Lestari., M. Kartika. Moh. Y. D. (2015). *Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap angka gizi buruk di jawa tengah dengan menggunakan pendekatan regresi linier berganda*. 177–181.

Nadilla, H. F., Nurwati, N., & Santoso, M. B. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, *5*(1), 17. Https://Doi.Org/10.24198/Focus.V5i1.39561

Nawir, M., & Risfaisal, R. (2017). Subordinasi Anak Perempuan Dalam Keluarga. *Equilibrium: Jurnal Pendidikan*, *3*(1), 29–37. https://doi.org/10.26618/equilibrium.v3i1.510

Ni’mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita ( Digital Repository Universitas Jember). *Media Gizi Indonesia*, *10*(1), 13–19.

Purwanti, R., & Nurfita, D. (2019). Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang. *Buletin Penelitian Kesehatan*, *47*(3), 153–164. https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1349

Rahmadi Islam. (2018). Pemodelan General Nesting Spatial (Gns) Pada Data Angka Harapan Hidup Kabupaten/Kota Di Jawa Timur Tahun 2016. *مجلة اسيوط للدراسات البيئة*, *العدد الحا*(3), 1–13.

Raj, A., Saggurti, N., Winter, M., Labonte, A., Decker, M. R., Balaiah, D., & Silverman, J. G. (2010). The effect of maternal child marriage on morbidity and mortality of children under 5 in India: Cross sectional study of a nationally representative sample. *BMJ (Online)*, *340*(7742), 353. https://doi.org/10.1136/bmj.b4258

Ricci, J. A., & Becker, S. (1996). Risk factors for wasting and stunting among children in Metro Cebu, Philippines. *American Journal of Clinical Nutrition*, *63*(6), 966–975. https://doi.org/10.1093/ajcn/63.6.966

Siti Zakiyatur Rofi’ah. (2017). A Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Dalam Pemilihan Makanan Di Kecamatan Pucakwangi Kabupaten Pati. *Solidarity: Journal of Education, Society and Culture*, *6*(2), 109–121.

Tri Septiani, W., Zamzami, Z., & Mustika, C. (2019). Analisis pengaruh pendapatan perkapita dan belanja modal terhadap tingkat kemiskinan di Pulau Sumatera. *E-Jurnal Perspektif Ekonomi Dan Pembangunan Daerah*, *8*(3), 135–148. https://doi.org/10.22437/pdpd.v8i3.7351

Widyaiswara, S. M., Muda, A., & Yogyakarta, B. (n.d.). *Isu Kesetaraan Gender dalam Pencegahan dan Penanganan Stunting*.

World Health Organization. (2014). Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. *WHO Geneva*, 34.