



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 4 Nomor 1 Tahun 2024 Page 2026-2037

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Determinan Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan

Ahmad Faqhruddin Abdur-Rabb^{1✉}, Sri Fatmasari Syam², Muhammad Idris³

Universitas Bosowa

Email: ahmadfaqhruddin.ar@universitasbosowa.ac.id^{1✉}

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengaruh determinan prevalensi stunting di Sulawesi Selatan yang mencakup faktor spesifik dengan menggunakan indikator persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), faktor sensitif dengan menggunakan indikator persentase kemiskinan, dan faktor intervensi berupa persentase Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan persentase cakupan imunisasi dasar lengkap. Data yang digunakan merupakan data cross-section tahun 2021 pada 24 kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Sulawesi Selatan. Pendekatan analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan teknik estimasi Ordinary Least Square (OLS) pada model regresi berganda yang diterapkan. Ditemukan bahwa BBLR dan kemiskinan berpengaruh positif dan signifikan terhadap prevalensi stunting. Sementara itu, faktor intervensi berupa IMD dan cakupan imunisasi dasar lengkap belum menunjukkan signifikansi yang berarti terhadap prevalensi stunting, namun hasilnya menunjukkan arah korelasi yang negatif. Artinya, kedua bentuk intervensi tersebut memiliki peluang dalam menurunkan prevalensi stunting meskipun belum dapat dikatakan signifikan.

Kata Kunci: *stunting, BBLR, kemiskinan, IMD, imunisasi*

Abstract

This study aims to measure the influence of the determinants of stunting prevalence in South Sulawesi which includes specific factors using the percentage indicator of Low Birth Weight (LBW), sensitive factors using the poverty percentage indicator, and intervention factors in the form of the percentage of Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) and the percentage of coverage complete basic immunization. The data used is cross-section data for 2021 based on 24 districts/cities in South Sulawesi Province. Analysis approach use quantitative analysis by employing the Ordinary Least Square (OLS) estimation technique in the multiple regression model applied. It was found that LBW and poverty had a positive and significant effect on the prevalence of stunting. Meanwhile, intervention factors in the form of EIBF and complete basic immunization coverage have unclear influence significantly to the prevalence of stunting, but the results show a negative direction. This means that both forms of intervention have possibility to reduce the prevalence of stunting, although they are not statistically significant.

Keyword: *stunting, LBW, poverty, EIBF, immunization*

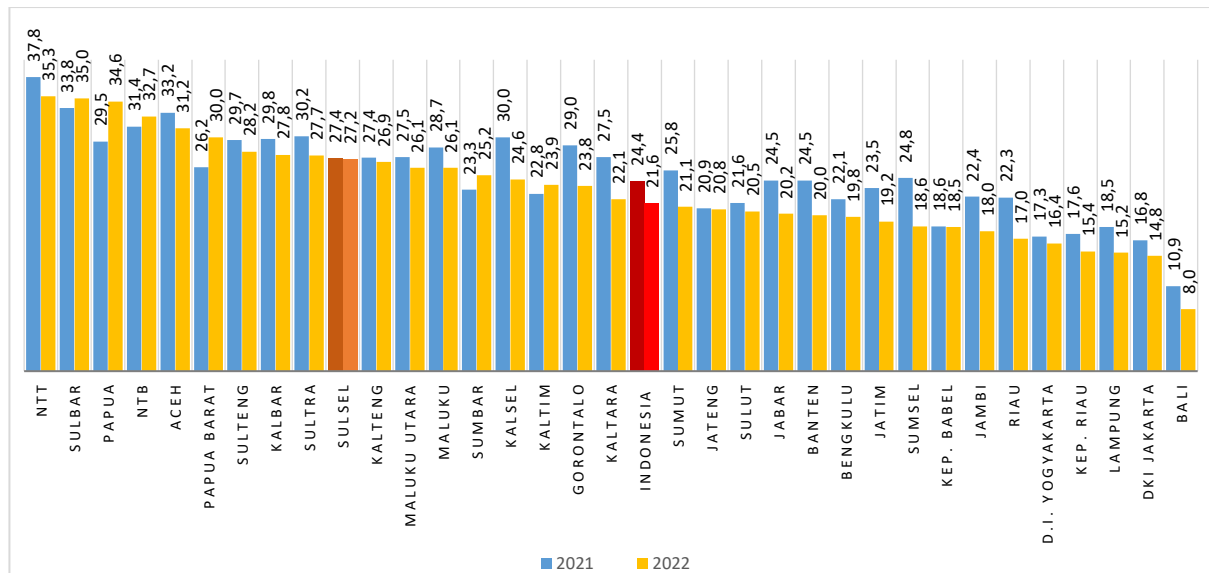
PENDAHULUAN

Persoalan stunting menjadi salah satu prioritas nasional di Indonesia saat ini, ditandai dengan terbitnya Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting dan Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024. Tingginya tingkat stunting di suatu wilayah mengundang masalah yang serius terhadap pembangunan ekonomi dan sosial. Dalam jangka pendek, kondisi stunting meningkatkan risiko kematian anak tiga kali lebih besar dibandingkan dengan anak dengan gizi memadai di kawasan Asia, Afrika dan Amerika Latin (McDonald dkk., 2013). Selain itu, riwayat stunting pada anak juga berkaitan dengan rendahnya kemampuan kognitif dan performa akademik anak saat menginjak usia sekolah (Baker-Henningham dkk., 2005). Dalam siaran pers resmi di tahun 2019, Kementerian PPN/BAPPENAS Republik Indonesia mengungkapkan bahwa dalam jangka panjang, massifnya stunting berpotensi menyebabkan kerugian ekonomi bagi negara sebesar maksimal 3 persen dari nilai PDB per tahun. Oleh sebab itu, jika tidak diantisipasi secara serius dan terencana, maka stunting berpotensi menjadi ancaman bagi target pembangunan manusia saat ini dan Visi Indonesia Emas 2045 mendatang.

Secara nasional, Indonesia berhasil menurunkan prevalensi stunting secara konsisten sejak tahun 2018 yang mencapai 30,8 persen, kemudian turun menjadi 21,6 persen di tahun 2022. Komitmen pemerintah daerah dibutuhkan dalam mendorong pencapaian target nasional prevalensi stunting sebesar 14 persen di tahun 2024. Hal ini ditekankan di dalam Perpres 72/2021, bahwa peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan

di kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, dan pemerintah desa menjadi pilar pertama agar penegakan upaya konvergensi penurunan stunting dapat dicapai secara optimal. Namun demikian, belum semua daerah menunjukkan capaian yang dapat dikatakan efektif dalam penurunan stunting, termasuk Provinsi Sulawesi Selatan. Prevalensi stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2022 berada pada 27,2 persen, relatif jauh di atas rata-rata prevalensi stunting secara nasional yaitu 21,6 persen. Memperhatikan capaian tersebut, dapat dikatakan bahwa upaya Percepatan Penurunan Stunting (PPS) di Sulawesi Selatan membutuhkan perhatian yang serius, bukan hanya karena angkanya masih jauh di atas nasional, tetapi juga oleh penurunan prevalensi stunting yang cenderung lamban. Dibandingkan dengan angka tahun 2021 yang berada pada tingkat 27,4 persen, prevalensi stunting Sulawesi Selatan hanya turun 0,2 persen, menjadi 27,2 persen pada tahun 2022.

Gambar 1. Prevalensi Stunting Sulawesi Selatan dan Prevalensi Stunting Nasional Tahun 2021 dan Tahun 2022

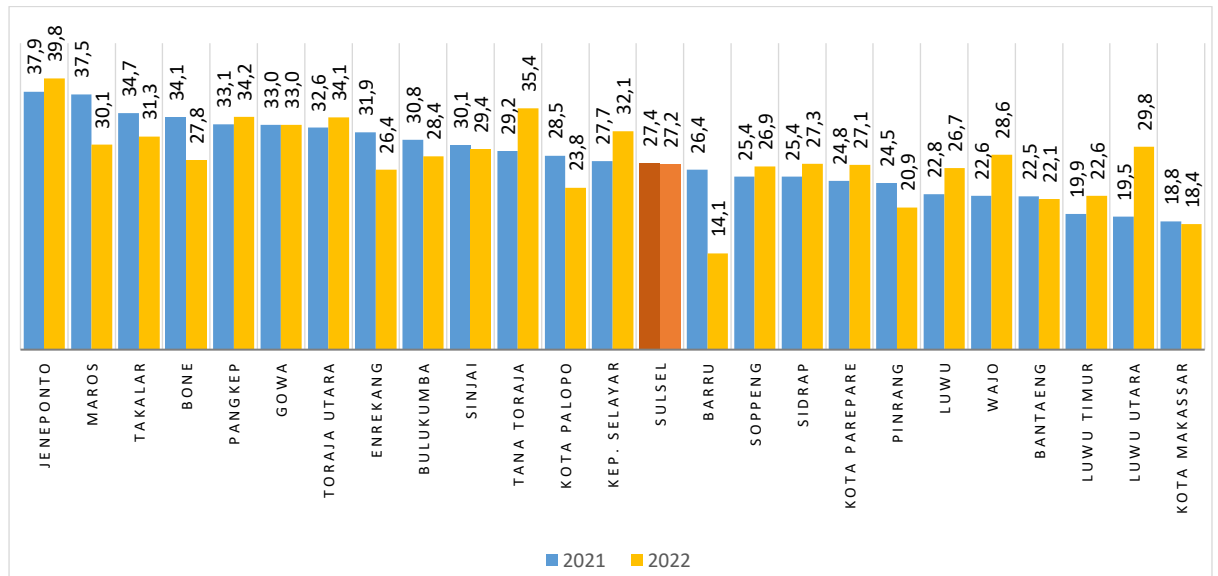


Sumber: SSGI, 2021 & 2023

Jika diamati menurut kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, terdapat 14 (empat belas) kabupaten/kota yang prevalensi stunting-nya berada di atas rata-rata Provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten Jeneponto merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi, mencapai 39,8 persen. Selanjutnya diikuti oleh Kabupaten Tana Toraja dan Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan secara berturut-turut 35,4 persen dan 34,2 persen. Dari 24 kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Sulawesi Selatan, terdapat 12 kabupaten/kota yang mengalami peningkatan prevalensi stunting dan hanya 11 kabupaten/kota yang menunjukkan penurunan, sementara Kabupaten Gowa konstan pada tingkat 33,0 persen prevalensi stunting di wilayahnya. Relatif banyaknya kabupaten/kota yang mengalami

peningkatan prevalensi stunting berpengaruh pada angka rata-rata prevalensi stunting provinsi Sulawesi Selatan yang turun tipis sekitar 0,2 persen.

Gambar 2. Prevalensi Stunting Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan Tahun 2021 dan Tahun 2022



Sumber: SSGI, 2021 & 2022

Pengamatan lebih jauh dibutuhkan untuk menguraikan determinan prevalensi stunting di Sulawesi Selatan yang masih cukup tinggi dengan penurunan yang cukup lamban. Secara umum, determinan kejadian stunting terbagi menjadi dua, yaitu determinan spesifik dan determinan sensitif (Champisi dkk., 2017). Pertama adalah determinan spesifik stunting yang berkaitan langsung dengan dimensi kesehatan dan nutrisi. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi yang kerap kali disebut sebagai faktor yang paling kuat menyebabkan terjadinya stunting dan malnutrisi pada anak usia 0-59 bulan, sebagaimana yang diungkapkan oleh Aryastami, dkk (2017). BBLR merupakan kondisi bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 g atau 2,5 kg yang dipengaruhi oleh status Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu hamil (Permenkes 97/2014). Lukman dkk., (2021) menemukan bahwa anak yang lahir dengan status BBLR berisiko 5,9 kali mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir tidak berstatus BBLR di Indonesia. Kedua adalah determinan sensitif kejadian stunting yang merujuk pada dimensi sosial ekonomi, sanitasi dan kesehatan lingkungan (Prendergast dan Humphey, 2014). Keterbatasan dalam kepemilikan sanitasi, sarana air bersih dan fasilitas kesehatan lingkungan lainnya memiliki keterkaitan yang erat dengan status kemiskinan rumah tangga (Garriga dkk, 2013 dan Ghosh dkk, 2021). Apriluana dan Fikawati (2018) juga mengamati bahwa rumah tangga dengan status pendapatan rendah berpeluang pada peningkatan status stunting pada anak di rumah tangga tersebut sebesar 2,1 kali dibandingkan dengan rumah tangga berpendapatan tinggi. Kajian Torselle dkk.

(2016) menemukan bahwa balita di NTT, Papua dan Jawa Tengah yang berada pada rumah tangga dengan taraf sosial-ekonomi 40 persen terbawah berpeluang stunting lebih dari dua kali dibandingkan dengan rumah tangga yang berada pada taraf sosial-ekonomi 40 persen menengah dan 20 persen teratas.

Upaya dalam mengatasi perbaikan gizi dan kesehatan bagi anak agar terhindar dari persoalan stunting telah sejak lama dilakukan oleh pemerintah, baik dalam bentuk edukasi, program pelayanan kesehatan dasar, serta bantuan sosial. Program pemerintah dalam mendorong perbaikan gizi bagi anak usia 0-59 bulan di antaranya berupa perluasan cakupan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan cakupan imunisasi dasar lengkap. Kedua aktivitas tersebut berlaku tanpa syarat bagi setiap ibu dan anak di seluruh Indonesia serta bertujuan agar menjaga kesehatan, perkembangan gizi serta daya tahan tubuh anak, sehingga optimal dalam menerima asupan nutrisi sebagaimana yang termaktub dalam Permenkes 21/2021. Upaya tersebut diharapkan mampu berkontribusi pada perbaikan pertumbuhan anak sehingga terhindar atau terkoreksi dari status stunting. Untuk itu, dapat dikatakan bahwa stunting membutuhkan pendekatan yang multidimensi sehingga aspek determinan spesifik dan spesifik, serta ruang lingkup intervensi dapat diramu sebagai suatu metode pencegahan dari kejadian stunting baru.

METODE PENELITIAN

Jenis data yang digunakan merupakan data cross-section tahun 2022 pada 24 kabupaten/kota yang terdapat di Provinsi Sulawesi Selatan. Data persentase kemiskinan, persentase BBLR, persentase IMD bagi baduta dan persentase imunisasi lengkap bagi balita diambil dari hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) yang dilakukan pada Bulan Februari 2022 yang dipublikasikan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Sementara itu, data prevalensi stunting diperoleh dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dilakukan pada pertengahan tahun 2022 dan dipublikasikan oleh Kementerian Kesehatan pada Januari 2023.

Pendekatan analisis yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan menggunakan teknik estimasi *Ordinary Least Square* (OLS) pada model regresi berganda yang diterapkan. Oleh karena variabel yang diamati lebih dari satu variabel, maka model analisis yang digunakan adalah model regresi linier berganda (*multiple linier regression analysis*). Adapun model regresi yang dibangun sebagai berikut.

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \mu_i$$

di mana:

Y = prevalensi stunting (persentase anak di bawah usia lima tahun (balita) dengan tinggi badan di bawah dua standar deviasi dari rata-rata tinggi badan anak usia 0-59 bulan pada 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan)

X_1 = bblr (hasil pengukuran panjang badan bayi baru lahir di bawah 2,5 kg pada 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, dinyatakan dalam persentase)

X_2 = miskin (penduduk dengan pengeluaran lebih rendah dari garis kemiskinan pada 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, dinyatakan dalam persentase)

X_3 = imd (inisiasi menyusui dini bagi bayi di bawah usia dua tahun (baduta) pada 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, dinyatakan dalam persentase)

X_4 = imunisasi (anak di bawah usia lima tahun (balita) yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada 24 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan, dinyatakan dalam persentase)

β_0 = konstanta

$\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4$ = koefisien variabel

μ_i = *error term*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik, ditemukan bahwa model regresi berganda yang diterapkan sebagai faktor determinan stunting pada studi ini berada pada tingkat determinasi 0,39 atau sebesar 39 persen, sedangkan 61 persen sisanya dijelaskan oleh variable lain yang tidak termasuk di dalam model. Tingkat determinasi tersebut ditunjukkan oleh angka R-Square yang juga pada dasarnya menjelaskan pengaruh persentase BBLR, persentase kemiskinan, persentase IMD dan persentase cakupan imunisasi dasar lengkap secara serempak (simultan) terhadap prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Meskipun tingkat determinasi yang ditunjukkan model regresi tergolong rendah, namun tingkat determinasi tersebut signifikan secara statistik. Signifikansi model tersebut ditunjukkan oleh nilai probabilitas ($Prob > F$) sebesar $0,0083 < \text{nilai kritis } 0,01$ atau 1 persen. Artinya, model regresi yang diterapkan memiliki taraf keyakinan sebesar 99 persen.

Selanjutnya, hasil uji statistik juga menunjukkan pengaruh masing-masing variabel secara individu (parsial). Berdasarkan tabel 1, dapat diamati bahwa persentase BBLR berpengaruh positif dan signifikan terhadap prevalensi stunting sebesar 0,25 persen. Artinya, setiap terjadi 1 persen kenaikan BBLR maka akan cenderung diikuti oleh peningkatan prevalensi stunting sebesar 0,25 persen. Determinasi ini signifikan pada taraf keyakinan sebesar 95 persen. Variabel BBLR terbukti secara statistik merupakan determinan stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. Selanjutnya, ditemukan juga pengaruh positif dan signifikan persentase kemiskinan terhadap prevalensi stunting. Pengaruh tersebut cukup kuat, yaitu

sebesar 1,09 persen. Dengan kata lain, setiap terjadi peningkatan 1 persen penduduk miskin pada di Provinsi Sulawesi Selatan maka prevalensi stunting juga cenderung naik sebesar 1,09 persen. Pengaruh ini dikatakan kuat karena hasil pendugaan regresi menunjukkan bahwa kenaikan prevalensi stunting berpotensi melebihi kenaikan persentase kemiskinan dengan margin 0,9 poin persentase. Sama halnya dengan variabel BBLR, koefisien variabel kemiskinan juga menunjukkan tingkat signifikansi yang tinggi, yaitu pada taraf keyakinan 95 persen atau lebih kecil dari nilai kritis 5 persen.

Di sisi lain, kajian ini juga mengamati pengaruh intervensi dalam bentuk Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bagi kelompok bayi di bawah usia dua tahun (baduta), dan imunisasi dasar lengkap bagi kelompok bayi di bawah usia lima tahun (balita) terhadap prevalensi stunting. Hasilnya menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif melalui IMD berhubungan negatif dengan prevalensi stunting, namun belum tergolong signifikan secara statistik, yang ditunjukkan dengan nilai prob (0,375) > nilai kritis (0,05). Hasil ini mengilustrasikan bahwa pada dasarnya inisiasi menyusui dini telah sejalan dengan yang diharapkan, yaitu membantu dalam menjaga dan memperbaiki kualitas asupan gizi baduta. Sementara itu, intervensi berupa imunisasi lengkap juga belum menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap prevalensi stunting, meskipun arah korelasi yang ditunjukkan juga negatif. Nilai probabilitas yang dihasilkan dari hasil uji parsial adalah 0,412 > nilai kritis yang diterapkan yaitu 0,05.

Tabel 1. Hasil Estimasi Model Regresi Linier Berganda

Variable	(1) Koefisien	(2) Robust Std. Error	(3) Nilai Prob
BBLR	0,25**	0,11	0,037
Kemiskinan	1,09**	0,44	0,024
IMD	-0,21	0,24	0,375
Imunisasi	-0,62	0,07	0,412
Konstanta	37,34	19,89	0,0076
Observasi	24		
<i>Prob > F</i>	0,0083***		
<i>R-Squared</i>	0,39		

*signifikan pada level 10 persen **signifikan pada level 5 persen ***signifikan pada level 1 persen

Sumber: data diolah, 2023

Koefisien pengaruh dari masing-masing variabel di dalam model regresi pada dasarnya memiliki keandalan yang cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan oleh angka standar galat (standard error) yang rendah (<1%) pada setiap pengujian parsial variabel yang terdapat di

dalam model. Semakin kecil standar galat maka semakin andal koefisien variabel yang dihasilkan. Adapun notasi estimasi dari hasil uji regresi sebagaimana yang terdapat pada tabel 1 adalah sebagai berikut.

$$\mathbf{stunting} = \mathbf{37,34} + \mathbf{(0,25)bblr} + \mathbf{(1,09)miskin} + \mathbf{(-0,21)imd} \\ + \mathbf{(-0,62)imunisasi} + \mu$$

Pengaruh Persentase BBLR, Kemiskinan, IMD dan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Prevalensi Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan

Kejadian *stunting* merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 0-5 tahun sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Gangguan tersebut ditandai oleh panjang badan atau tinggi badan anak yang berada di bawah standar berdasarkan terhadap usia kronologis dalam dua bulan pengukuran berturut-turut. Di Indonesia, standar panjang dan tinggi badan yang dimaksud merujuk pada kementerian kesehatan, yaitu di bawah 2 hingga 3 standar deviasi. Potensi *stunting* pada anak bermula sejak berada di dalam kandungan. Kekurangan asupan gizi terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK) menjadi faktor yang menghambat pertumbuhan janin atau *Intra-Uterine Growth Retardation* (IUGR) secara optimal yang pada gilirannya akan menyebabkan BBLR pada bayi (Wu dkk., 2004 dan Utomo, 2018). Studi ini menunjukkan bahwa kondisi BBLR memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan. Hasil serupa ditunjukkan oleh studi sebelumnya yang dilakukan oleh Aryastami dkk. (2017) yang menemukan hubungan kuat antara status BBLR dengan status *stunting*, khususnya pada anak laki-laki secara umum di Indonesia. Kajian Putri dkk. (2021) terhadap 11 artikel mengenai hubungan BBLR dan *stunting* dengan metode meta-analisis menegaskan bahwa status BBLR meningkatkan risiko kejadian *stunting* sebesar 3 hingga 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak berstatus berat badan lahir normal. Abbas dkk. (2021) juga mengungkapkan bahwa anak di Provinsi Sindh (Pakistan) yang memiliki sejarah lahir dengan berat badan rendah memiliki potensi *stunting* 2 kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Untuk itu, dapat dinyatakan bahwa prevalensi *stunting* terbukti memiliki asosiasi yang kuat dengan tingkat BBLR di suatu wilayah.

Lebih lanjut, temuan dari studi kami juga menjelaskan pengaruh signifikan tingkat kemiskinan terhadap prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan. Sari dkk. (2020) melalui studinya tentang kausalitas pertumbuhan ekonomi, kemiskinan dan *stunting* menjelaskan bahwa tingkat kemiskinan memiliki dampak tidak langsung (*indirect impact*) terhadap *stunting* di Indonesia. Kemiskinan menyebabkan terbatasnya pengeluaran konsumsi bagi anak pada suatu rumah tangga, sehingga kecukupan gizi anak sulit terpenuhi (Apriluana

dan Fikawati, 2018). Tidak terpenuhinya kecukupan asupan gizi bagi ibu dan anak, utamanya pada masa 1.000 HPK, meningkatkan risiko kejadian *stunting*. Ngoma dan Mayimbo (2017) bahkan menjelaskan bahwa kemiskinan memberikan risiko kesehatan yang buruk bagi perempuan di Zambia. Karakteristik perempuan yang hidup di lingkungan rumah tangga miskin di Zambia sebagian besar tidak mencapai pendidikan tinggi, menggeluti pekerjaan di sektor informal dan rentan, serta hidup di lingkungan tempat tinggal dengan fasilitas sanitasi dan air minum yang tidak layak. Risiko buruk kesehatan akibat kemiskinan semakin menjadi beban bagi perempuan yang hamil di Zambia. Ngoma dan Mayimbo (2017) lebih jauh menguraikan bahwa keterbatasan ekonomi dan kesehatan lingkungan menyebabkan 17 persen ibu hamil di Zambia berstatus kekurangan energi kronis, yang pada gilirannya meningkatkan risiko *stunting* pada anak yang dilahirkannya. Tejayanti (2019) membuktikan bahwa status ekonomi mempunyai hubungan yang sangat kuat dengan status gizi ibu. Ibu dengan karakteristik ekonomi miskin menunjukkan status KEK yang lebih tinggi dan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang rendah. Kondisi ini kemudian berpengaruh pada tingginya risiko malnutrisi dan hambatan pertumbuhan bagi janin, sehingga potensi melahirkan anak dengan status BBLR lebih tinggi dihadapi oleh ibu hamil berstatus miskin dibandingkan dengan ibu dengan status tidak miskin.

Terakhir adalah temuan studi ini yang berkaitan dengan determinan tingkat *stunting* pada dimensi intervensi, berupa inisiasi menyusui dini (IMD) dan cakupan imunisasi dasar lengkap. Ditemukan bahwa IMD dan cakupan imunisasi dasar lengkap belum berpengaruh signifikan terhadap prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan, meskipun arah korelasinya sudah sesuai dengan yang diharapkan, yaitu berkorelasi negatif. Hasil serupa diungkapkan oleh studi yang dilakukan oleh Domili (2021) yang menjelaskan bahwa belum terdapat bukti kuat secara statistik pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*. Studinya ini dilakukan dengan metode survei pada Kelurahan Padebuolo, Kota Gorontalo.

Inisiasi menyusui dini yang dilakukan oleh ibu pascapersalinan dapat memastikan bayi mengonsumsi kolostrum yang meningkatkan kekebalan tubuh terhadap infeksi. Pemberian ASI eksklusif juga dapat menjaga anak tetap sehat serta terhindar dari sumber air yang terkontaminasi setidaknya selama 6 bulan pertama kelahiran. Kramer dkk. (2003) mengungkapkan bahwa ketiadaan infeksi membuat anak tumbuh optimal dan mengurangi risiko *stunting*. Beberapa studi sebelumnya menemukan bahwa inisiasi menyusui dini berpengaruh negatif dan signifikan terhadap *stunting* (Kumar, dkk., 2006; Gordon dkk., 2013; Fidaku dkk., 2014; dan Muldiasman, 2018). Sementara itu, pengaruh cakupan imunisasi dasar lengkap terhadap prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan juga belum dapat

dibuktikan signifikansinya pada studi ini. Riset survei yang dilakukan oleh Izah dkk. (2020) di Kabupaten Brebes sebelumnya juga belum dapat menunjukkan pengaruh imunisasi dasar lengkap terhadap kejadian *stunting*. Meskipun demikian, berdasarkan pendekatan intervensi spesifik, pemerintah Indonesia tetap memprioritaskan IMD dan imunisasi dasar lengkap sebagai bagian dalam upaya pencapaian target prevalensi *stunting* sebesar 14 persen di tahun 2024. Upaya Pemerintah Indonesia dalam mendukung IMD agar pemberian ASI eksklusif dapat berlangsung optimal bagi baduta pada dasarnya telah termaktub di dalam Perpres 72/2021. Cakupan IMD ditargetkan dapat mencapai 80 persen pada tahun 2024 demi mendukung Program Percepatan Penurunan *Stunting* Nasional. Begitu pula dengan cakupan imunisasi dasar lengkap, di mana layanan ini justru ditargetkan lebih tinggi lagi, yaitu sebesar 90 persen capaiannya pada tahun 2024.

SIMPULAN

Target penurunan *stunting* secara nasional di Indonesia menjadi 14 persen pada tahun 2024 menjadi tugas yang membutuhkan dukungan dari setiap daerah, termasuk Provinsi Sulawesi Selatan. Capaian penurunan prevalensi *stunting* Provinsi Sulawesi Selatan belum memberikan kontribusi besar secara nasional. Determinan kunci baik dari faktor spesifik maupun faktor sensitif serta intervensi terhadap kejadian *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan perlu mendapatkan evaluasi dan kajian mendalam. Sebagaimana yang telah diuraikan pada bagian sebelumnya, studi ini menemukan bahwa persentase BBLR dan persentase kemiskinan memiliki korelasi yang positif dan signifikan terhadap prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan. Sementara itu, meskipun menunjukkan arah korelasi yang negatif, IMD dan cakupan imunisasi dasar lengkap belum memiliki signifikansi yang berarti terhadap prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan.

Hasil studi ini berimplikasi pada kebutuhan atas peran *stakeholder* terkait di Provinsi Sulawesi Selatan dalam mendukung pendampingan gizi intensif bagi ibu hamil sebagai kelompok sasaran penentu yang diharapkan dapat melahirkan anak dengan berat badan normal. Selanjutnya, dibutuhkan pula perhatian khusus bagi kelompok pasangan usia subur, ibu hamil dan ibu pascapersalinan dengan latar belakang ekonomi yang lemah untuk mendapatkan akses bantuan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan sembako/bantuan pangan non-tunai (BPNT), serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dalam menunjang kecukupan nutrisi bagi anak yang berada di dalam masa 1.000 HPK. Menekan kejadian BBLR baru dan meningkatkan taraf hidup masyarakat akan berkontribusi pada penurunan *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan. Di sisi lain, edukasi pemberian ASI eksklusif seperti melalui kelas ibu hamil perlu ditingkatkan efektifitasnya, begitu pun dengan

layanan imunisasi dasar lengkap yang hingga saat ini masih memiliki tantangan terkait konsistensi kunjungan posyandu oleh keluarga balita. Strategi yang tidak biasa dan melibatkan berbagai pihak adalah kunci dalam mencapai percepatan penurunan *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan, sehingga dapat memberikan dampak suportif bagi pencapaian nasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Faisal, et al. 2021. "Impact of children born with low birth weight on stunting and wasting in Sindh province of Pakistan: a propensity score matching approach". *Scientific Reports*. 11:19932.
- Aryastami, Ni Ketut, et al. 2017. "Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia". *BMC Nutrition*, 3:16.
- Baker-Henningham, et al. 2005. "Early Child Development in Developing Countries: The Role of Nutrition and Stimulation". *Inclusive Early Childhood Development*. 48-66.
- Domili, Indra, et al. 2021. "Karakteristik ibu dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Kelurahan Padebuolo Kota Gorontalo". *Action: Aceh Nutrition Journal*.6(1), 25-32.
- Izah, Nilatul, et al. 2020. "Analisis sebaran dan determinan stunting pada balita berdasarkan pola asuh (status imunisasi dan pemberian ASI eksklusif)". *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 27-32.
- Kramer, S. Michael, et al. 2003. "Infant Growth and Health Outcomes Associated with 3 Compared with 6 mo of Exclusive Breastfeeding". *The American Journal of Clinical Nutrition*. 291-295.
- McDonald, Christine M., dkk. 2013. "The effect of multiple anthropometric deficits on child mortality: meta-analysis of individual data in 10 prospective studies from developing countries". *The American Society for Nutrition*. 896-901.
- Muldiasman, et al. 2018. "Can early initiation to breastfeeding prevent stunting in 6–59 months old children?". *Journal of Health Research*. 32(5), 334-341.
- Ngoma, Catherine & Mayimbo, Sebean. 2017. "The Negative Impact of Poverty on Health of Women and Children". *Annals of Medical and Health Sciences Research*. 7(6), 442-446.
- Putri, Tyas Aisyah, et al. 2021. "The Effect of Low Birth Weight on Stunting in Children Under Five: A Metaanalysis". 6(4), 496-506.

- Sari, Dwi Darma Puspita, et al. 2020. "The causality between economic growth, poverty, and stunting: empirical evidence from Indonesia". *Jurnal Perspektif Pembiayaan dan Pembangunan Daerah*. 8(1), 13-30.
- Tejayanti, Teti. 2019. "Determinants of Chronic Energy Deficiency and Low Body Mass Index of Pregnant in Indonesia". *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 10(2), 173-180.
- Utomo, Satrio Bagus. 2018. "Bersama Cegah Stunting" di dalam *wartaKESMAS* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Edisi 02. 8-9.
- Wu, Guoyao, et al. 2004. "Maternal Nutrition and Fetal Development". *American Society for Nutrition Sciences*. 2169-2171.