

BAB I

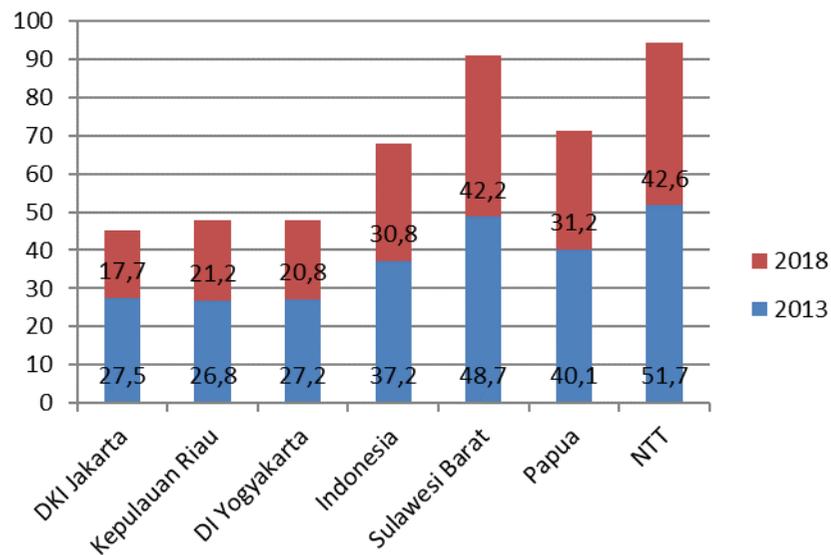
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kejadian *stunting* menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang terjadi secara global, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Penurunan dan pencegahan *stunting* menjadi prioritas bagi pemerintah pusat maupun pemerintah daerah. Penurunan dan pencegahan *stunting* juga menjadi salah satu target dari *goals* kedua dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), yaitu menanggulangi tingkat kelaparan dan kemiskinan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi, serta mendorong pertanian berkelanjutan. Hal ini berdasarkan Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatur penyelenggaraan upaya perbaikan gizi masyarakat meliputi: arah, tujuan, dan strategi perbaikan gizi masyarakat.

Gagal tumbuh dan berkembang secara optimal sering kali terjadi pada anak di usia muda (0-59 bulan). *Stunting* merupakan gangguan pada anak dimana pertumbuhan tinggi badan tidak berjalan seiring dengan penambahan usia. *Stunting* atau sering disebut pendek, disebabkan oleh tidak tercukupinya asupan nutrisi pada anak dalam jangka panjang. Meskipun Indonesia termasuk ke dalam negara dengan tingkat pendapatan menengah, *Global Nutrition Report 2016* telah mencatat bahwa tingkat *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara di dunia. Di kawasan Asia Tenggara, tingkat *stunting* di Indonesia menduduki tingkat kedua, setelah

Kamboja (*World Health Organization*, 2016). Sementara dari Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan tingkat *stunting* di Indonesia mengalami penurunan secara nasional sebesar 6,4% selama 5 tahun terakhir, yaitu dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018.

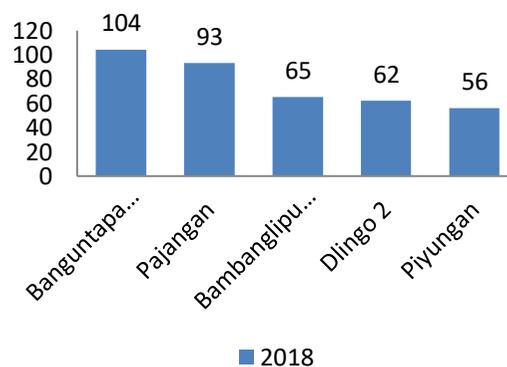


Sumber: Riskesdas 2018

Gambar 1.1. Grafik Tingkat Balita mengalami *Stunting* menurut Provinsi Tahun 2013 dan Tahun 2018

Balita yang dinyatakan *stunting* menunjukkan tingkat yang berbeda-beda untuk setiap provinsi di Indonesia. Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi yang memiliki tingkat balita *stunted* paling tinggi yaitu sebesar 51,7% pada tahun 2013 dan 42,6% pada tahun 2018. Sedangkan Provinsi DKI Jakarta menjadi provinsi yang memiliki tingkat balita mengalami *stunting* paling rendah yaitu sebesar 27,5% pada tahun 2013 dan 17,7% pada tahun 2018. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi kedua yang memiliki tingkat balita mengalami *stunting*

yang rendah setelah provinsi DKI Jakarta, sebesar 27,2% pada tahun 2013 dan 20,8% pada tahun 2018. Walaupun tingkat *stunting* di Provinsi DIY masih terbilang cukup rendah, namun tidak bisa terus dibiarkan. *Stunting* dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, mempengaruhi perkembangan kognitif dan motorik anak, menurunkan daya kerja otak anak, dan mengurangi produktivitas di usia dewasa. Pada akhirnya dalam jangka waktu yang lama, secara global *stunting* akan berpengaruh pada pertumbuhan ekonomi, memperlebar ketimpangan ekonomi dan dapat meningkatkan kemiskinan.

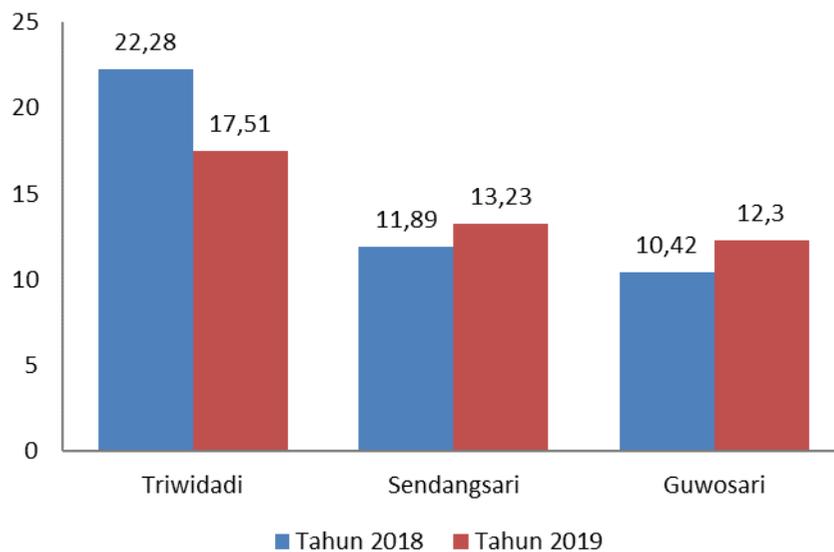


Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2018

Gambar 1.2. Jumlah Balita yang Mengalami *Stunting* di Kabupaten Bantul Tahun 2018

Data jumlah balita yang telah dinyatakan mengalami *stunting* oleh petugas kesehatan diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, yang dihimpun dari seluruh puskesmas di Kabupaten Bantul. Pada Gambar 1.2

menunjukkan bahwa daerah yang masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Banguntapan 1 memiliki jumlah balita dengan kasus *stunting* paling tinggi se-Kabupaten Bantul pada tahun 2018 sebanyak 104 balita mengalami *stunting*. Kemudian di Puskesmas Pajangan tercatat terdapat 93 balita mengalami *stunting*, Puskesmas Bambanglipuro tercatat sebanyak 65 balita mengalami *stunting*, Puskesmas Dlingo 2 sebanyak 62 balita mengalami *stunting*, dan Puskesmas Piyungan mencatat terdapat 56 balita mengalami *stunting*.



Sumber: Data Puskesmas Pajangan

Gambar 1.3. Persentase Balita mengalami *Stunting* per Kelurahan di Kecamatan Pajangan Tahun 2018 dan Tahun 2019

Gambar 1.3 merupakan grafik yang menunjukkan tingkat balita yang mengalami *stunting* di setiap desa atau kelurahan di Kecamatan Pajangan. Kecamatan Pajangan terdapat tiga kelurahan yaitu Kelurahan Triwidadi, Kelurahan Sendangsari, dan Kelurahan Guwosari. Puskesmas Pajangan mencatat bahwa dari ketiga kelurahan tersebut, Kelurahan Triwidadi pada

tahun 2018 dan tahun 2019 masih menempati posisi pertama dengan tingkat balita yang mengalami *stunting* paling tinggi dengan presentase 22,28% pada tahun 2018 dan 17,51% pada tahun 2019. Sedangkan di Kelurahan Sendangsari tercatat pada tahun 2018 terdapat 11,89% balita yang mengalami *stunting* dan pada tahun 2019 terdapat 13,23% balita yang mengalami *stunting*. Di Kelurahan Guwosari pada tahun 2018 tercatat sebanyak 10,42% balita yang mengalami *stunting* dan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 12,3% balita yang mengalami *stunting*. Walaupun masih cukup tinggi presentase balita yang mengalami *stunting*, terlihat bahwa hanya di Kelurahan Triwidadi tingkat balita *stunting* mengalami penurunan dari tahun 2018 ke tahun 2019.

Stunting dapat disebabkan karena dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan *stunting* adalah pemberian makanan yang bergizi bagi bayi dan balita, pola pengasuhan anak, akses terhadap pelayanan kesehatan (puskesmas atau rumah sakit), dan kesehatan lingkungan yang meliputi sanitasi serta sarana air bersih. Sedangkan faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan *stunting* adalah tingkat pendapatan keluarga, kesenjangan ekonomi dan sosial, sistem pangan, jaminan sosial, dan sistem kesehatan (Kementerian Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan dalam Rahayu dan Darmawan (2019), sebesar 67% penyebab *stunting* disebabkan karena lingkungan yang tidak sehat, khususnya tingkat air dan sanitasi yang buruk. Masih banyak rumah tangga di Indonesia yang membuang tinja ke kolam atau sawah,

langsung ke danau, sungai, bahkan langsung ke lubang tanah. Sisanya dikarenakan kurangnya asupan gizi yang diberikan oleh orang tua terhadap anaknya. Makan makanan yang bergizi juga merupakan perintah Allah SWT kepada umatnya, sebagaimana yang tertulis dalam Al Quran Surat Al Ma'idah ayat 88 :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِء مُؤْمِنُونَ ﴿٨٨﴾

Artinya: “Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.”

Kesehatan merupakan salah satu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Tanpa kesehatan setiap individu tidak akan bisa melakukan kegiatan sehari-hari dan meningkatkan produktivitas. Dalam ekonomi, kesehatan termasuk ke dalam kategori *non-market goods*. Sehingga dengan kata lain kesehatan itu tidak memiliki nilai atau harga pasar. Namun karena mengingat pentingnya kesehatan tersebut, maka perlu dilakukan sebuah valuasi ekonomi untuk menentukan seberapa besar jumlah atau nilai yang akan diberikan oleh masyarakat untuk memperoleh kesehatan. Salah satu valuasi ekonomi yang dapat digunakan adalah *willingness to pay* (WTP) dengan pendekatan *contingent valuation method* (CVM). CVM dapat menjadi salah satu cara untuk mengestimasi nilai rata-rata atau *mean* WTP (Saptutyningsih, 2007).

Pendekatan CVM telah dilakukan oleh beberapa peneliti, diantaranya penelitian terkait dengan kesehatan pernah dilakukan oleh Aryani & Muqorrobin (2013), Segrè *et al.* (2015), dan Babatunde *et al.* (2016). Dari kedua penelitian tersebut disimpulkan bahwa rata-rata responden mau menyisihkan sebagian dari pendapatannya untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dan kesehatan masing-masing individu. Variabel tingkat pendidikan dan pendapatan yang digunakan dalam kedua penelitian tersebut dinyatakan memiliki pengaruh terhadap WTP responden.

Penggunaan pendekatan CVM juga pernah dilakukan oleh Rusminah & Gravitiani (2012), Darwati & Suryanto (2015), dan Saptutyingsih, *et al.* (2019) yang melakukan penelitian tentang mitigasi bencana. Penelitian tersebut menyatakan bahwa rata-rata responden mau membayar sejumlah uang untuk mitigasi bencana banjir dan tanah longsor. Dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa variabel yang mempengaruhi WTP responden yaitu, pendapatan, jarak, tingkat pendidikan, dan jumlah anggota keluarga.

Selain beberapa penelitian tersebut, penelitian lain yang menggunakan pendekatan CVM untuk mengukur besar WTP masyarakat dalam perbaikan kualitas lingkungan dilakukan oleh Saptutyingsih (2007), Prasetyo & Saptutyingsih (2013), dan Rosalina & Gravitiani (2014). Hasil dari ketiga penelitian tersebut juga menyatakan bahwa responden mau menyisihkan uangnya untuk menjaga dan meningkatkan kualitas lingkungan di sekitar mereka. Secara keseluruhan variabel pendapatan dapat mempengaruhi WTP responden.

Penelitian yang menggunakan variabel pendapatan pernah dilakukan oleh Ngigi, *et al.* (2011), Segrè, *et al.* (2015), Babatunde, *et al.* (2016), dan Saptutyningsih, *et al.* (2019). Dari keempat yang telah melakukan penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel pendapatan berpengaruh positif terhadap WTP responden. Selain itu penelitian yang menggunakan variabel gizi anak telah dilakukan sebelumnya oleh Xue, *et al.* (2009) dan Nguyen, *et al.* (2017). Kedua penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel gizi anak berpengaruh positif terhadap WTP responden.

Penelitian yang dilakukan oleh Sistyanto & Hadi (2012) serta Nur & Arifin (2019) menggunakan variabel kualitas air dalam penelitiannya. Keduanya menyatakan bahwa variabel kualitas air berpengaruh positif terhadap WTP responden. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Havet, *et al.* (2012) mengukur pengaruh variabel jarak ke fasilitas kesehatan terhadap WTP responden. Penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel jarak ke fasilitas kesehatan berpengaruh positif terhadap WTP responden.

Penelitian tentang pengaruh variabel pengetahuan terhadap WTP responden telah dilakukan sebelumnya oleh Ughasoro, *et al.* (2015). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh positif terhadap WTP responden. Variabel pendidikan juga pernah digunakan dalam penelitian sebelumnya oleh Xue, *et al.* (2009), Ngigi, *et al.* (2011), Aryani & Muqorrobin (2013), dan Saptutyningsih, *et al.* (2019). Beberapa penelitian tersebut sama-sama menyatakan bahwa variabel pendidikan berpengaruh positif terhadap WTP responden.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik dan ingin melakukan penelitian dengan judul “Determinan *Willingness To Pay* Untuk Mitigasi Risiko *Stunting* di Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul”.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Dalam penelitian ini, peneliti akan memfokuskan penelitiannya pada seberapa besar *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
2. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul.
3. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020.
4. Variabel-variabel penelitian yang digunakan adalah variabel pendapatan, tingkat pendidikan, gizi anak, kualitas air, tingkat pengetahuan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan *willingness to pay*.
5. Penelitian ini menerapkan *Contingent Valuation Method* untuk melihat seberapa besar nilai *willingness to pay* yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan pokok yang akan diteliti adalah sebagai berikut:

1. Berapa besarnya nilai *willingness to pay* yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*?
2. Apa faktor-faktor yang mempengaruhi *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui besar nilai *willingness to pay* yang dikeluarkan oleh masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
2. Mengetahui besar pengaruh pendapatan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
3. Mengetahui besar pengaruh tingkat pendidikan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
4. Mengetahui besar pengaruh gizi anak terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
5. Mengetahui besar pengaruh kualitas air terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
6. Mengetahui besar pengaruh tingkat pengetahuan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.
7. Mengetahui besar pengaruh jarak ke fasilitas kesehatan terhadap *willingness to pay* masyarakat untuk mitigasi risiko *stunting*.

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dan rumusan masalah di atas, maka diharapkan penelitian ini dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Akademis

Memberikan informasi dalam kegiatan akademik yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan khususnya ilmu ekonomi sumber daya alam dan

lingkungan. Sehingga penelitian ini dapat dijadikan masukan dan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis di masa yang akan datang.

2. Bagi Masyarakat

- a. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor-faktor apa saja yang memberikan pengaruh terhadap *stunting* pada balita.
- b. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang seberapa besar *willingness to pay* yang dikeluarkan oleh rumah tangga untuk mitigasi risiko *stunting* pada balita.

3. Bagi Pemerintah atau Pengambil Keputusan

- a. Memberikan informasi kepada pemerintah atau pengambil keputusan mengenai seberapa besar tingkat kejadian *stunting* dan biaya yang dikeluarkan oleh rumah tangga dalam rangka mitigasi risiko balita yang mengalami *stunting* di wilayah Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah untuk mengambil kebijakan dalam rangka mitigasi risiko *stunting* pada balita di Kecamatan Pajangan, Kabupaten Bantul.