

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menjelaskan tentang ladsan teori, konsep *stunting* dan hubungannya dengan pertumbuhan ekonomi, serta penelitian terdahulu.

2.1. Teori Ekonomi Kesehatan Grossman

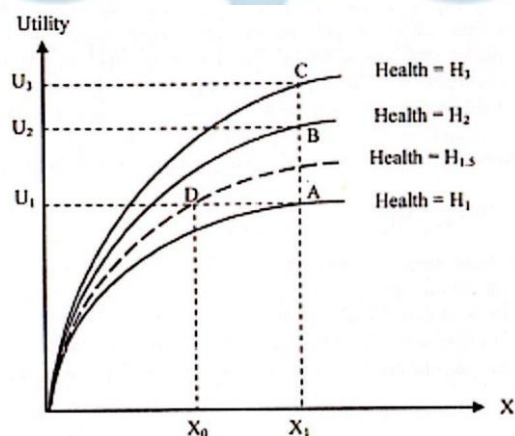
Michael Grossman (1972) dalam teorinya menjelaskan bahwa setiap orang memiliki dua peran sekaligus dalam hal kesehatan: sebagai produsen dan konsumen. Artinya, tidak hanya menggunakan kesehatan, tetapi juga menciptakannya melalui berbagai upaya. Grossman memandang kesehatan sebagai “saham investasi” yang nilainya bisa naik atau turun. Kesehatan bukanlah sesuatu yang tetap, melainkan sesuatu yang harus terus dirawat dan dikembangkan (Ichwan, 2016).

Menurut teori ini, menjaga kesehatan membutuhkan dua jenis pengorbanan: uang dan waktu. Misalnya, untuk sehat perlu mengeluarkan uang untuk makanan bergizi atau pemeriksaan dokter, sekaligus meluangkan waktu untuk olahraga atau istirahat yang cukup. Uang maupun waktu terbatas, setiap orang harus membuat pilihan-pilihan tentang cara terbaik dalam menjaga kesehatan sesuai dengan kemampuan serta kebutuhan. Teori ini juga bisa menjelaskan pengaruh dari perubahan gaji, lapangan pekerjaan, ataupun kemajuan teknologi kesehatan terhadap pola hidup sehat masyarakat. Teori Grossman memberikan dasar yang

kuat untuk memahami hubungan antara faktor ekonomi dan kesehatan seseorang maupun masyarakat secara keseluruhan.

2.1.1. Teori Utilitas dan Kesehatan Grossman

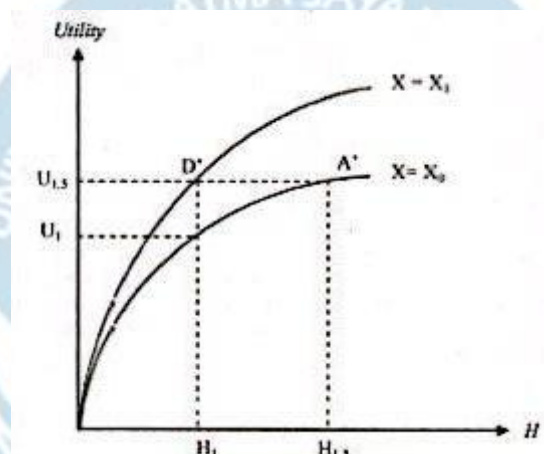
Kesehatan menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas atau status kesehatan seseorang, semakin besar kebahagiaan yang dirasakan karena dapat menikmati hidup dengan kualitas yang lebih baik. Individu yang termotivasi untuk menjaga kesehatannya bertujuan memaksimalkan utilitas sepanjang hidupnya dan akan membuat keputusan rasional dengan mempertimbangkan keterbatasan sumber daya ekonomi, seperti pendapatan. Tindakan ini mencerminkan pengorbanan konsumsi saat ini demi mencapai utilitas yang lebih besar di masa depan. Maka dari itu, upaya meningkatkan kesehatan saat ini dapat dipandang sebagai suatu bentuk investasi dalam kesehatan untuk memperoleh manfaat jangka panjang. Phelps (2010) dalam buku Ekonomi Kesehatan menjelaskan bahwa ada hubungan pengaruh kesehatan dan konsumsi barang lainnya terhadap utilitas dengan menggunakan Gambar 2.1.



Sumber: Buku Ekonomi Kesehatan, (2016)

Gambar 2.1
Utilitas (U) dan Kesehatan (H): Konsumsi Barang Lainnya (X) Tetap

Sumbu tegak ditempatkan pada utilitas (U) dan barang konsumsi lainnya (X) ditempatkan pada sumbu datar. Stok kesehatan (H) tertentu ditunjukkan oleh garis H_1 , $H_{1,5}$, H_2 , dan H_3 . Stok kesehatan $H_{1,5}$ lebih baik dibandingkan H_1 , selanjutnya stok kesehatan H_2 lebih baik dibandingkan $H_{1,5}$, dan stok kesehatan H_3 lebih baik dibandingkan H_2 . Kurva tersebut menunjukkan stok kesehatan terendah ditunjukkan oleh kurva H_1 dan tertinggi H_3 . Kesehatan pada dasarnya mempunyai batas tertentu, apabila mencoba menggunakan ide Grossman bahwa output kesehatan adalah jumlah hari sehat pada periode tertentu.

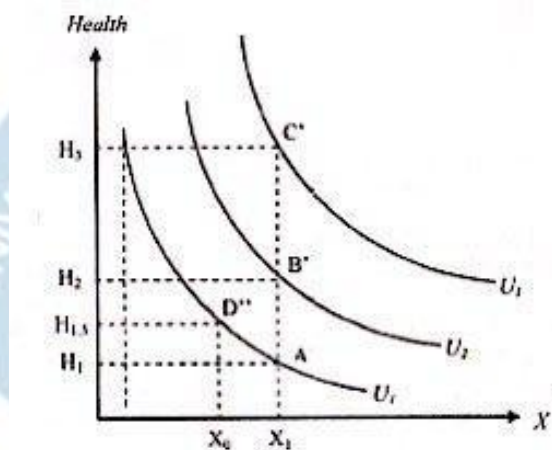


Sumber: Buku Ekonomi Kesehatan, (2016)

Gambar 2.2
Utilitas (U) dan Kesehatan (H): Konsumsi Barang Lainnya (X) Berkurang

Gambar 2.2 menjelaskan bagaimana perubahan stok kesehatan (H) dan perubahan kuantitas konsumsi barang lainnya (X) menghasilkan perubahan utilitas (U). Kuantitas konsumsi barang lainnya sebesar X_1 dengan utilitas yang dihasilkan agar sesuai dengan tingkat stok kesehatan H_1 adalah setinggi $U_{1,5}$, kombinasi ini ditunjukkan oleh titik D' . Ketika konsumsi barang lainnya harus berubah dari X_1 menjadi X_0 , utilitas pada dasarnya berkurang menjadi setinggi U_1 apabila seseorang

mempertahankan tetap berada pada stok kesehatan H_1 . Oleh karena itu, agar utilitas dapat dipertahankan pada tingkat tertentu ketika keputusan mengurangi kuantitas konsumsi barang lainnya disebabkan oleh apapun, tingkat stok kesehatan harus menyesuaikan ke tingkat yang lebih tinggi. Usaha peningkatan stok kesehatan semata-mata diperoleh dari perawatan medis, sehingga dorongan meningkatkan stok kesehatan ke tingkat yang lebih tinggi tersebut akhirnya menciptakan permintaan terhadap perawatan medis.



Sumber: Buku Ekonomi Kesehatan, (2016)

Gambar 2.3
Tingkat Utilitas Tertentu Dihasilkan oleh Kombinasi Berbeda H dan X

Gambar 2.3 di atas menunjukkan perhatian pada dampak perubahan stok kesehatan (H) kepada tingkat utilitas. Sebuah upaya menjelaskan bagaimana perubahan stok kesehatan ke tingkat yang lebih tinggi mendorong tingkat utilitas dari U_1 ke U_2 dan U_3 . Menetapkan kuantitas konsumsi barang lainnya pada jumlah tertentu X_1 , stok kesehatan yang semakin tinggi menghasilkan tingkat utilitas yang semakin tinggi juga yang ditandai oleh A' , B' , dan C' . Kesimpulannya ialah stok kesehatan yang semakin tinggi cenderung menghasilkan tingkat utilitas yang

semakin tinggi juga, walaupun konsumsi barang lainnya dipertahankan tetap pada jumlah tertentu. Hal demikian menegaskan kembali mengenai investasi kesehatan.

2.1.2. Model Grossman: Permintaan untuk Kesehatan

Menurut buku Ekonomi Kesehatan oleh Ichwan (2016), teori permintaan kesehatan yang dikembangkan oleh Grossman memberikan perspektif penting tentang bagaimana faktor-faktor ekonomi mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Teori ini menjelaskan kesehatan dipandang sebagai barang yang memiliki nilai ekonomi, dimana individu berinvestasi dalam kesehatan untuk meningkatkan produktivitas dan kualitas hidup. Peningkatan pendapatan dan pendapatan per kapita, berpotensi meningkatkan akses masyarakat terhadap pendidikan dan layanan kesehatan, ketika pendapatan meningkat, masyarakat memiliki kemampuan dalam mendapatkan makanan bergizi, mendapatkan perawatan medis yang diperlukan, dan dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan melalui pendidikan. Pertumbuhan ekonomi dapat memperluas akses terhadap informasi dan pendidikan terkait kesehatan, yang sangat penting dalam mencegah masalah kesehatan seperti *stunting*. Pengetahuan yang lebih baik tentang gizi dan kesehatan, individu dapat membuat pilihan yang lebih baik dalam merawat kesehatan anak-anak, sehingga dapat mengurangi risiko *stunting*.

Teori ini menunjukkan bahwa kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor-faktor ekonomi, tetapi juga oleh faktor sosial dan lingkungan. Pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan dapat menciptakan kondisi yang lebih dalam kesehatan, seperti akses yang lebih baik terhadap air bersih, sanitasi, dan

lingkungan yang sehat. Oleh karena itu, pertumbuhan ekonomi yang baik tidak hanya berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan ekonomi, tetapi juga berperan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2.2. Konsep *Stunting*

Stunting merupakan kondisi di mana tinggi badan anak kurang dari tinggi badan rata-rata anak seusianya. *Stunting* sering dikaitkan dengan tubuh pendek, tetapi keduanya berbeda. Penderita *stunting* umumnya bertubuh pendek, namun tidak semua orang bertubuh pendek mengalami *stunting*. *World Health Organization* (2018) mendefinisikan *stunting* sebagai gangguan pertumbuhan yang digambarkan dengan tidak tercapainya potensi pertumbuhan terjadi sebagai akibat dari akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung terus-menerus selama 1000 hari pertama kehidupan.

Stunting diukur berdasarkan *height-for-age* (tinggi badan berdasarkan umur atau TB/U) dari *z-score* (ambang batas) yang ditetapkan oleh standar pertumbuhan WHO atau <-2 SD (standar deviasi) dari rata-rata ukuran normal yang ditetapkan. Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama. Misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam jangka waktu lama sejak usia bayi, bahkan semenjak janin, sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek (Trihono, et al., 2015). Faktor utama yang menyebabkan *stunting* meliputi, asupan gizi yang tidak memadai seperti kurangnya asupan protein dan zat gizi mikro (zat besi, zinc, dan vitamin A) berkontribusi terhadap gagal tumbuh, infeksi berulang yang dapat menghambat penyerapan gizi dalam tubuh, praktik

pengasuhan yang kurang optimal termasuk pemberian ASI eksklusif yang tidak memadai, dan sanitasi yang buruk yang dapat meningkatkan risiko infeksi serta memperburuk status gizi anak (UNICEF, 2013). Sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting*, yaitu kemiskinan dan kesejahteraan masyarakat yang berpengaruh pada keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dan layanan kesehatan (World Bank, 2021). Tingkat pendidikan ibu juga turut berpengaruh karena tingkat pendidikan ibu yang rendah berdampak pada pengetahuan mengenai pola asuh dan pemberian gizi yang baik bagi anak (UNICEF, 2013).

Dampak dari *stunting* ialah dapat menghambat perkembangan kognitif. Anak yang mengalami *stunting* memiliki skor perkembangan kognitif dan motorik yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengalami *stunting* (Jariah, et al., 2024). Hal ini dikarenakan kurangnya gizi pada anak yang dapat menghambat pertumbuhan fisik yang vital, termasuk perkembangan otak, yang berimbas pada terganggunya perkembangan sistem saraf serta menurunnya kemampuan kognitif dan psikomotorik anak (Sumartini, 2020). *Stunting* pada anak tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan bagi ekonomi suatu negara. Penelitian yang dilakukan oleh (Suryana, 2023) menemukan bahwa *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan menurunkan produktivitas tenaga kerja, yang berpotensi menyebabkan kerugian hingga 11% dari Produk Domestik Bruto (PDB).

2.3. Hubungan Pertumbuhan Ekonomi dengan *Stunting*

Stunting merupakan masalah malnutrisi yang dapat menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif anak, yang memiliki efek jangka panjang terhadap pertumbuhan ekonomi dan kapasitas tenaga kerja suatu negara. Studi yang dilakukan oleh Ningsih & Ekaputri (2024) menunjukkan bahwa prevalensi *stunting*, bersama dengan pertumbuhan ekonomi dan tingkat pengangguran, berpengaruh signifikan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di negara-negara Asia Tenggara. Hal ini menunjukkan bahwa penurunan angka *stunting* dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi secara keseluruhan.

Pertumbuhan ekonomi dapat berpengaruh terhadap penurunan *stunting* melalui beberapa jalur, yaitu:

(a) Secara langsung (Peningkatan Pendapatan dan Akses Nutrisi): Peningkatan pendapatan rumah tangga memungkinkan keluarga membeli makanan bergizi tinggi, seperti protein, vitamin, dan mineral, yang esensial bagi pertumbuhan anak. Menurut Sen (1999) (dalam Setiawan, 2024), inklusivitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap pendapatan per kapita di Indonesia dan yang dapat mendorong pertumbuhan yang berkualitas dan berdampak positif terhadap pendapatan masyarakat. *World Bank* (2018) menunjukkan bahwa pertumbuhan ekonomi berkontribusi pada penurunan prevalensi *stunting* di negara berkembang melalui peningkatan kemampuan beli masyarakat dan akses terhadap layanan kesehatan yang lebih baik.

(b) Secara Tidak Langsung: (Perbaikan Infrastruktur dan Layanan Kesehatan): Pertumbuhan ekonomi juga berkontribusi secara tidak langsung melalui perbaikan infrastruktur jalan dan layanan kesehatan. UNICEF (2020) membuktikan bahwa kondisi sosial ekonomi di Indonesia berpengaruh terhadap kualitas air bersih, sanitasi, dan kebersihan, yang dapat mengurangi risiko diare penyebab *stunting*. Kualitas lingkungan dan sanitasi hal yang penting dalam menjaga kesehatan tiap individu.

(c) Jalur Kelembagaan dan Kebijakan: Pertumbuhan ekonomi dapat memperkuat kapasitas fiskal pemerintah daerah, memungkinkan alokasi anggaran yang lebih besar untuk mencapai program penurunan *stunting*. Karena faktor sosial termasuk kebijakan ekonomi, pemerintahan, sosial, publik, politik, nilai-nilai budaya, pendidikan, dan pendapatan sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan masyarakat (WHO, 2014). World Bank (2019) dalam *Indonesia Economic Quarterly* menekankan bahwa kapasitas fiskal daerah (termasuk PAD) memengaruhi kemampuan kabupaten/kota dalam mendanai program kesehatan, termasuk intervensi gizi untuk *stunting*.

Intervensi pembangunan ekonomi dengan memperhatikan ekuitas merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Marmot, 2007 dalam Siswati, 2018). Keberhasilan suatu pembangunan negara berkontribusi terhadap peningkatan pendapatan ekonomi rumah tangga yang dapat dicapai melalui perluasan lapangan kerja serta peningkatan pendapatan per kapita. Peningkatan pendapatan keluarga dapat memperbaiki akses gizi dan menurunkan risiko *stunting* (Siswati, 2018). Maka dari itu, jika pertumbuhan ekonomi berjalan

baik maka dapat diharapkan penurunan prevalensi *stunting* terjadi lebih cepat. Sebaliknya, jika terjadi krisis ekonomi maka kecepatan penurunan prevalensi *stunting* dapat berkurang.

2.4. Penelitian Terdahulu

Beberapa studi menjelaskan bahwa kondisi *stunting* didominasi oleh negara berkembang dibandingkan dengan negara maju. Hal ini menunjukkan bahwa pembangunan ekonomi suatu bangsa memiliki korelasi dengan kondisi kesehatan masyarakat, termasuk dalam penanganan masalah gizi anak.

Mary (2018) yang dalam penelitiannya menganalisis hubungan antara pertumbuhan ekonomi dan *stunting* di 74 negara berkembang tahun 1984-2014, menunjukkan bahwa peningkatan 10% dalam PDB per kapita dapat mengurangi prevalensi *stunting* sebesar 2,7%. Pada lingkup negara berkembang yang lebih kecil, penelitian yang dilakukan di wilayah Sub-Sahara Afrika oleh Yaya, et al., (2020), menunjukkan bahwa peningkatan PDB dapat menurunkan prevalensi *stunting* tahun 1987 dan 2016, namun pertumbuhan ekonomi saja tidak cukup untuk mengatasi *stunting*, terutama di kalangan populasi miskin, sehingga diperlukan kebijakan yang lebih inklusif dan intervensi langsung seperti perbaikan akses pangan, sanitasi, dan layanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Karyati (2021) di 10 provinsi dengan tingkat *stunting* tertinggi di Indonesia pada tahun 2010-2019 menemukan bahwa laju pertumbuhan ekonomi memiliki pengaruh signifikan terhadap prevalensi *stunting*. Faktor sosial ekonomi seperti jumlah penduduk miskin dan tingkat pendidikan juga memerankan peran penting dalam menentukan angka *stunting* di wilayah tersebut. Pada penelitian yang dilakukan

oleh Sutjipto, et al., (2022) di provinsi Banten dengan menggunakan metode *Fixed Effect Model* (FEM), menunjukkan pengaruh negatif tidak signifikan antara prevalensi *stunting* dengan pertumbuhan ekonomi, sedangkan Dana Alokasi Khusus dan Tingkat Kemiskinan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap prevalensi *stunting*.

