BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pembangunan manusia merupakan salah satu aspek penting dalam proses pembangunan karena bertujuan untuk meningkatkan kualitas dan kapasitas sumber daya manusia agar mampu berperan secara optimal dalam pembangunan. Ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas dan memadai akan mendukung kelancaran pelaksanaan pembangunan di berbagai sektor. Oleh karena itu, pembangunan tidak hanya darahkan pada peningkatan kualitas hidup sebagai pelaku sekaligus penerima manfaat pembangunan. Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk melihat keberhasilan pembangunan manusia suatu wilayah adalah Indeks Pembangunan Manusia (Putri & Ichsan, 2023).

Salah satu indikator keberhasilannya adalah Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang menurut BPS mengukur pembangunan manusia melalui tiga dimensi dasar, umur panjang dan hidup sehat, pengetahuan, serta standar hidup layak (BPS, 2020). Semakin tinggi capaian IPM suatu wilayah, semakin besar pula kemampuannya menyediakan kondisi kehidupan yang mendukung peningkatan kualitas SDM. Hal ini sejalan dengan pergeseran paradigma pembangunan yang menempatkan kesehatan, pendidikan, dan keterampilan sebagai modal utama pertumbuhan ekonomi sebagaimana ditemukan Agusalim et al. (2022) bahwa pembentukan modal manusia, khususnya kesehatan, berpengaruh positif terhadap pertumbuhan ekonomi Indonesia.

Penelitian ini berlandaskan pada *Human Capability Approach* Amartya Sen

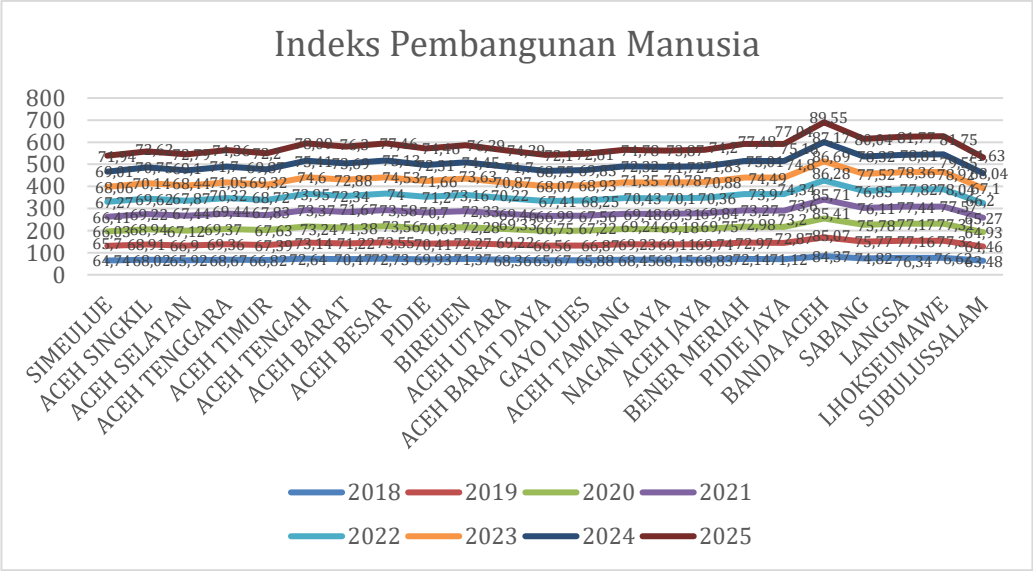
(1999), yang memandang pembangunan sebagai proses memperluas kapabilitas atau kemampuan nyata individu untuk mencapai kehidupan yang mereka nilai berharga. Pendekatan ini menempatkan manusia sebagai tujuan utama pembangunan, sehingga keberhasilannya tidak hanya dilihat dari sisi ekonomi, tetapi juga dari kemampuan masyarakat memperoleh kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak tiga aspek yang sejalan langsung dengan dimensi dasar IPM. Dengan demikian, IPM dalam penelitian ini diposisikan sebagai variabel dependen (Y) yang mencerminkan sejauh mana kapabilitas masyarakat di suatu wilayah berhasil berkembang, sementara stunting (X1) dan kemiskinan (X2) diposisikan sebagai bentuk *capability deprivation* yang menghambat pencapaian tersebut (Sen, 1999).

Dalam konteks Aceh, peningkatan IPM secara agregat belum menunjukkan pemerataan antarkabupaten/kota. Pada 2025, IPM Provinsi Aceh mencapai 76,23, namun kesenjangan antarwilayah tetap besar—Banda Aceh tertinggi (89,55) dan Subulussalam terendah (71,63), selisih 17,92 poin (BPS Aceh, 2025). Persoalan ini diperparah oleh stagnannya posisi Aceh dalam peringkat IPM nasional, yang bertahan di kisaran 11–12 sejak 2018–2025, melanjutkan pola serupa pada 2013–2020 saat Aceh terkunci di peringkat ke-11 selama delapan tahun berturut-turut tanpa perbaikan berarti (Arispen & Rahmi, 2021).

Disparitas tersebut menunjukkan adanya perbedaan capaian pembangunan manusia antardaerah yang berkaitan dengan karakteristik wilayah dan kesempatan masyarakat dalam memperoleh pelayanan dasar serta sumber daya pembangunan. Wilayah yang menjadi pusat aktivitas pemerintahan, pendidikan, kesehatan, dan

perekonomian cenderung memiliki capaian IPM lebih tinggi, sedangkan sejumlah wilayah dengan keterbatasan aksesibilitas dan pelayanan dasar memiliki capaian yang relatif lebih rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan pembangunan manusia di Aceh tidak hanya terletak pada peningkatan IPM secara keseluruhan, tetapi juga pada kesenjangan capaian antarkabupaten/kota (BPS Aceh, 2025).

Berikut merupakan perkembangan Indeks Pembangunan Manusia dari 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh (2018-2025) :



Gambar 1. 1 Indeks Pembangunan Manusia Indek (0-100) (2018 - 2025)

Sumber: BPS Aceh, 2025.

Berdasarkan Gambar 1.1 Grafik Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Aceh tahun 2018-2025 menunjukkan tren peningkatan di seluruh kabupaten/kota selama delapan tahun terakhir. Namun, capaian antarkabupaten/kota masih masih menunjukkan kesenjangan yang cukup besar, Kota Banda Aceh sebagai daerah dengan IPM tertinggi mencapai 89,55, sedangkan Kota Subulussalam sebagai daerah dengan IPM terendah hanya mencapai 71,63.

Dengan demikian, terdapat selisih sebesar 17,92 poin antara capaian tertinggi dan terendah. Kondisi ini bukan sekadar angka administratif, melainkan indikasi adanya ketimpangan struktural yang serius dalam kualitas hidup masyarakat Aceh (BPS Aceh, 2025).

Fenomena paling menonjol terlihat pada Kota Subulussalam selain mencatat IPM terendah di Aceh, wilayah ini juga memiliki prevalensi stunting tertinggi di provinsi, yaitu 47,9% pada 2022 lebih dari dua kali ambang batas WHO sebesar 20% (Annur, 2023). Temuan spasial Azhari *et al*., (2025) memperkuat pola ini dengan mengidentifikasi Subulussalam dan Aceh Singkil sebagai wilayah berisiko stunting tinggi. Konvergensi antara IPM terendah dan stunting tertinggi pada wilayah yang sama ini bukan kebetulan statistik, melainkan indikasi bahwa deprivasi kapabilitas kesehatan sejak usia dini secara langsung menekan capaian pembangunan manusia di tingkat wilayah memperkuat relevansi kerangka *Capability Approach* Sen dalam penelitian ini.

Selain stunting, kemiskinan turut berperan menjelaskan variasi IPM antarwilayah karena membatasi akses rumah tangga terhadap pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak. Ferayanti *et al*.. (2023) menemukan IPM berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan pada 23 kabupaten/kota Aceh periode 2011–2019. Soufyan *et al*.. (2025) menambahkan bahwa meski PDRB justru berpengaruh positif terhadap kemiskinan akibat ketimpangan distribusi pendapatan, IPM tetap berpengaruh negatif signifikan menegaskan bahwa

pertumbuhan ekonomi agregat tidak otomatis menurunkan kemiskinan tanpa pemerataan kualitas manusia.

Dengan demikian, selisih 17,92 poin pada Gambar 1.1 mencerminkan pola konvergensi masalah daerah wilayah tertinggal seperti Subulussalam dan Aceh Singkil mengalami tekanan ganda stunting dan kemiskinan tinggi secara bersamaan sementara daerah pusat seperti Banda Aceh, Lhokseumawe, dan Langsa unggul pada kedua indikator tersebut. Pola ini menjadi dasar empiris bahwa prevalensi stunting (X1) dan kemiskinan (X2) merupakan faktor relevan untuk dianalisis dalam menjelaskan variasi capaian IPM antarkabupaten/kota di Provinsi Aceh.

Sejumlah penelitian empiris mendukung keterkaitan ini. Rahimah (2020) menemukan kemiskinan berpengaruh negatif terhadap IPM di Aceh. Fadhilah (2022), melalui analisis data panel 34 provinsi di Indonesia, mengonfirmasi kemiskinan berpengaruh signifikan terhadap IPM, sementara pengaruh langsung stunting terhadap IPM tidak selalu signifikan. Sementara itu, Dea dan Arif (2024) menemukan IPM berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan pada 23 kabupaten/kota Aceh, menunjukkan adanya hubungan timbal balik antara kualitas pembangunan manusia dan kemiskinan.

Tingkat kesehatan merupakan aspek fundamental pembangunan manusia karena menentukan kemampuan individu untuk hidup produktif dan mengembangkan kapasitasnya secara optimal. Masyarakat yang sehat lebih mampu berpartisipasi dalam pendidikan, bekerja, dan berkontribusi pada perekonomian, sementara derajat kesehatan yang rendah membatasi hal tersebut (BPS Aceh, 2025). Dengan kata lain, kesehatan bukan sekadar hasil pembangunan, melainkan modal

dasar bagi kualitas sumber daya manusia, yang keberhasilannya tercermin dari indikator seperti umur harapan hidup, angka kesakitan, angka kematian ibu-bayi, dan status gizi balita (BPS Aceh, 2025). Di antara indikator tersebut, status gizi balita khususnya prevalensi stunting menjadi perhatian utama karena kekurangan gizi kronis pada awal kehidupan berimplikasi jangka panjang terhadap kualitas SDM.

Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021, stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, ditandai tinggi badan di bawah standar usia (Bappenas, 2021), yang secara klinis terjadi sejak masa kehamilan hingga 1.000 Hari Pertama Kehidupan dengan tinggi badan di bawah -2 SD dari median WHO (WHO, 2020). Stunting dipengaruhi oleh faktor gizi, akses layanan kesehatan, sanitasi, dan kondisi sosial ekonomi; menariknya, perubahan pola makan akibat gaya hidup modern turut membuat masalah gizi buruk kini juga dijumpai pada keluarga berkecukupan secara ekonomi, sehingga tantangan penanggulangan stunting semakin kompleks (Martony, 2023).

Penurunan Stunting merupakan target Sustainable Development Goals (SDGs), Tujuan 2 (Zero Hunger) untuk mengakhiri malnutrisi pada tahun 2030. WHO menetapkan ambang batas 20% pada tahun 2024 sebagai indikasi stunting masih menjadi masalah kesehatan masyakarat 2024 (Nuha & Murni, 2025). Sementara pemerintah menargetkan prevalensi stunting turun menjadi 14% pada tahun 2024 sebagaimana tertuang dalam RPJMN 2020-2024 dan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 (Kementerian Sekretariat Negara RI, 2021).

keterkaitan antara stunting dan pembangunan manusia dalam penelitian ini menggunakan pendekatan *Human Capability Approach* yang dikembangkan oleh Amartya Sen (1999). Pendekatan ini memandang pembangunan bukan sekadar peningkatan pendapatan, melainkan perluasan kapabilitas atau kebebasan individu untuk mencapai fungsi-fungsi (*functionings*) yang bernilai bagi kehidupannya, seperti hidup sehat, berpendidikan, dan produktif. Kesehatan menjadi kapabilitas dasar (*basic capability*) yang memungkinkan individu mengembangkan kapabilitas lainnya sepanjang hidup. Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sebagai variabel dependen (Y) dalam penelitian ini, secara konseptual dibangun dari kerangka pemikiran Sen tersebut, karena mengukur capaian pembangunan manusia melalui dimensi kesehatan, pendidikan, dan standar hidup layak. Dalam kerangka ini, stunting sebagai variabel independen (X1) direpresentasikan sebagai bentuk deprivasi kapabilitas dasar sejak usia dini, yang menghambat pembentukan fungsi kognitif dan fisik anak, sehingga berpotensi menurunkan kapabilitas individu di masa depan dan pada akhirnya berkontribusi terhadap rendahnya capaian IPM suatu wilayah (Sen, 1999).

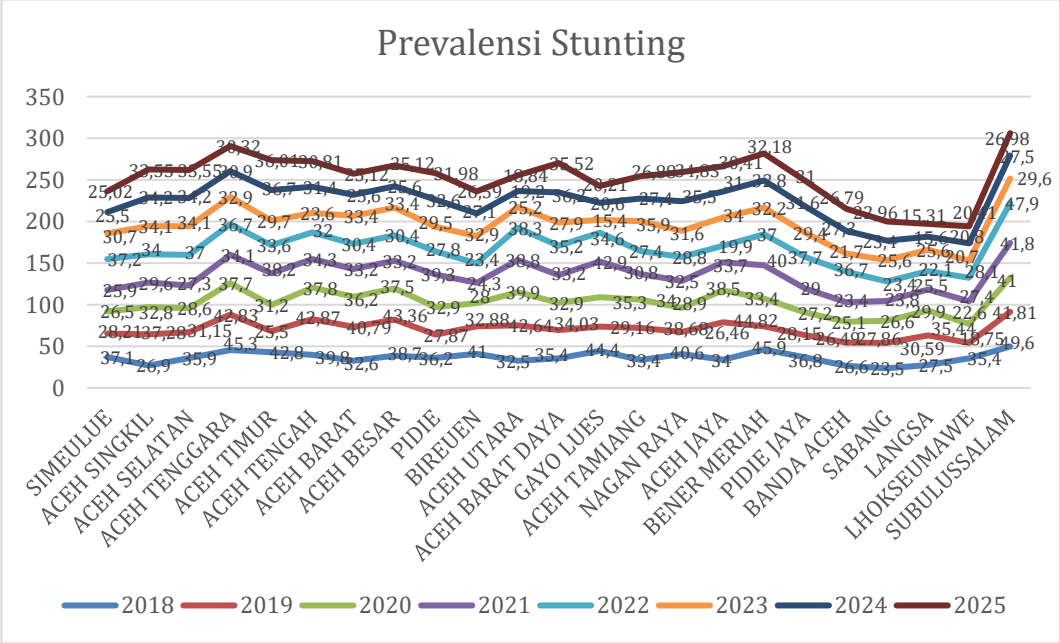
Keterkaitan ini menjadi semakin krusial mengingat Indonesia saat ini memasuki fase bonus demografi, yaitu kondisi ketika jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) lebih besar dibandingkan penduduk usia nonproduktif, yang diperkirakan mencapai puncaknya pada periode 2030-2045 (Hariani *et al*., 2023). Peluang ini hanya bermanfaat jika di dukung dengan sumber daya manusia berkualitas dan stunting salah satu penghambat utama karena berdampak pada perkembangan fisik dan kognitif anak. Artinya, anak-anak Aceh yang stunting hari ini adalah generasi yang seharusnya berada di puncak usia produktif pada 2030-2045 tingginya prevalensi stunting di Aceh dengan demikian bukan sekadar

persoalan kesehatan daerah, melainkan ancaman langsung terhadap kontribusi Aceh pada generasi emas bangsa (Hariani *et al*., 2023).

Provinsi Aceh secara konsisten berada di kelompok 10 besar provinsi dengan stunting tertinggi selama 2018-2025, dengan tren naik-turun: memburuk ke peringkat 3 pada 2021, membaik ke peringkat 9 pada 2023, lalu naik lagi ke peringkat 6 pada 2024. Rata-rata prevalensi stunting Aceh pada 2024 mencapai 28,6% jauh di atas rata-rata nasional (19,8%), ambang WHO (20%), maupun target RPJMD (14%). Kondisi ini ironis mengingat Aceh telah dua dekade menerima Dana Otonomi Khusus yang seharusnya turut membiayai sektor kesehatan (Arispen & Rahmi, 2021).

Tingginya prevalensi stunting di Aceh dengan demikian bukan sekadar persoalan kesehatan daerah, melainkan ancaman terhadap kontribusi Aceh dalam menyumbang SDM berkualitas bagi generasi emas bangsa. Anak-anak Aceh yang mengalami stunting saat ini adalah generasi yang seharusnya berada di puncak usia produktif pada 2030–2045, namun berisiko menjadi beban—bukan kekuatan—bagi bonus demografi Indonesia apabila kondisi fisik dan kognitif mereka terus terdampak. Atas dasar itu, prevalensi stunting menjadi variabel penting untuk dianalisis pengaruhnya terhadap IPM kabupaten/kota di Provinsi Aceh, sebagai dasar penyusunan kebijakan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Perkembangan Prevalensi Stunting dari 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh (2018-2025) adalah sebagai berikut:



Gambar 1. 2 Prevalensi Stunting (%) Provinsi Aceh Tahun 2018 -2025

Sumber : Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2018-2025

Berdasarkan Gambar 1.2, prevalensi stunting di Provinsi Aceh tahun 2018–2025 menunjukkan pola yang fluktuatif dan tidak merata antarwilayah. Pada tahun 2024, prevalensi tertinggi tercatat di Aceh Timur (36,7%), Gayo Lues (36,2%), dan Bener Meriah (32,8%), sementara wilayah perkotaan seperti Banda Aceh, Sabang, dan Lhokseumawe mencatat angka yang jauh lebih rendah. Kesenjangan ini mengindikasikan bahwa akses layanan kesehatan dan gizi di perkotaan masih jauh lebih baik dibandingkan wilayah pedalaman dan pegunungan.

Fenomena menarik untuk digarisbawahi adalah bahwa tiga kabupaten dengan prevalensi stunting tertinggi Aceh Timur, Gayo Lues, dan Bener Meriah justru dikenal sebagai sentra penghasil komoditas pertanian dan perkebunan unggulan, seperti kopi Gayo dan hasil bumi lainnya, yang menjadi sumber pendapatan daerah cukup besar. Fenomena ini menghasilkan sebuah paradoks:

wilayah yang secara agraris "berlimpah pangan" justru mencatat angka stunting tertinggi di Aceh. Kondisi ini mengindikasikan bahwa akar masalah stunting di kabupaten-kabupaten tersebut bukan semata soal ketersediaan pangan, melainkan lebih pada persoalan akses layanan kesehatan yang terbatas akibat kondisi geografis pegunungan, pola asuh dan pengetahuan gizi yang belum memadai, serta sanitasi yang belum layak. Paradoks "daerah penghasil pangan tetapi rawan gizi" ini menjadikan Aceh kasus yang relevan untuk dikaji lebih lanjut, karena menunjukkan bahwa kesejahteraan ekonomi wilayah tidak otomatis diikuti oleh perbaikan kapabilitas dasar masyarakatnya, sejalan dengan pendekatan *Human Capability Approach* dari Sen.

Tingginya prevalensi stunting ini berimplikasi langsung terhadap IPM melalui tiga dimensinya: pada dimensi kesehatan, anak stunting berisiko lebih tinggi mengalami penyakit dan kematian; pada dimensi pendidikan, stunting menurunkan kemampuan kognitif dan belajar; dan pada dimensi standar hidup, stunting menurunkan produktivitas dan pendapatan di masa dewasa. Kondisi ini diperparah oleh fakta bahwa anak dari keluarga termiskin memiliki risiko stunting dua kali lebih besar dibandingkan anak dari keluarga mampu, sehingga stunting dan kemiskinan saling memperkuat dalam menekan capaian IPM suatu wilayah.

Isu ini menjadi semakin penting mengingat Aceh telah menerima Dana Otonomi Khusus (Otsus) dalam jumlah besar sejak 2008, namun masih menghadapi prevalensi stunting dan kemiskinan yang relatif tinggi—mengindikasikan bahwa besarnya anggaran belum sepenuhnya diikuti peningkatan kualitas pembangunan manusia. Disparitas antar kabupaten/kota dalam prevalensi stunting, kemiskinan,

dan capaian IPM menjadikan Aceh wilayah yang relevan untuk mengkaji pengaruh kedua variabel tersebut terhadap IPM.

Temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu. Utami *et al*., (2024) menemukan tingginya prevalensi stunting berkaitan dengan rendahnya IPM, seperti terlihat di Kabupaten Garut dan Cianjur yang memiliki prevalensi stunting tinggi (36,2% dan 33,3%) dengan IPM relatif rendah (66,45 dan 65,56). Oktaviani *et al*., (2024) membuktikan stunting berpengaruh negatif dan signifikan terhadap IPM di Sumatera Barat, dan Asnida (2025) menemukan hasil serupa di Kalimantan Barat melalui terganggunya kesehatan, perkembangan kognitif, produktivitas, dan capaian pendidikan masyarakat.

Pengentasan kemiskinan telah menjadi tantangan utama dalam pembangunan wilayah di Provinsi Aceh. Tingginya rentang kemiskinan pada suatu daerah mencerminkan adanya permasalahan kesejahteraan masyarakat dan kinerja pemerintah yang perlu dibenahi. Kemiskinan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak, baik dari sisi makanan maupun non-makanan. Garis kemiskinan BPS ditetapkan berdasarkan nilai pengeluaran minimum yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan makanan setara 2.100 kkal per kapita per hari ditambah kebutuhan non-makanan minimum Penduduk yang pengeluarannya berada di bawah garis kemiskinan ini dikategorikan sebagai penduduk miskin (BPS, 2024).

Penelitian ini menggunakan *Capability Approach* dari Amartya Sen sebagai kerangka analisis hubungan antara kemiskinan dan IPM. Sen memandang kemiskinan bukan sekadar rendahnya pendapatan, melainkan *capability*

deprivation keterbatasan seseorang dalam mengonversi sumber daya menjadi kapabilitas nyata untuk mengakses pendidikan, kesehatan, pekerjaan, dan standar hidup layak. Dalam kerangka ini, IPM sebagai variabel dependen (Y) merepresentasikan tingkat kapabilitas yang berhasil dicapai masyarakat di suatu wilayah, sedangkan kemiskinan sebagai variabel independen (X2) merepresentasikan kondisi deprivasi yang membatasi pencapaian kapabilitas tersebut. Ketika pendapatan rumah tangga rendah, akses terhadap pendidikan dan kesehatan turut terbatas, produktivitas menurun, dan kesempatan memperoleh penghasilan yang lebih baik semakin sempit menciptakan *vicious circle of poverty* yang pada akhirnya menekan capaian IPM (Dahlan *et al*., 2025). Implikasi teoretisnya, peningkatan kesejahteraan tidak cukup didorong lewat pertumbuhan pendapatan semata, tetapi harus disertai perluasan kapabilitas masyarakat untuk memanfaatkan peluang ekonomi yang tersedia.

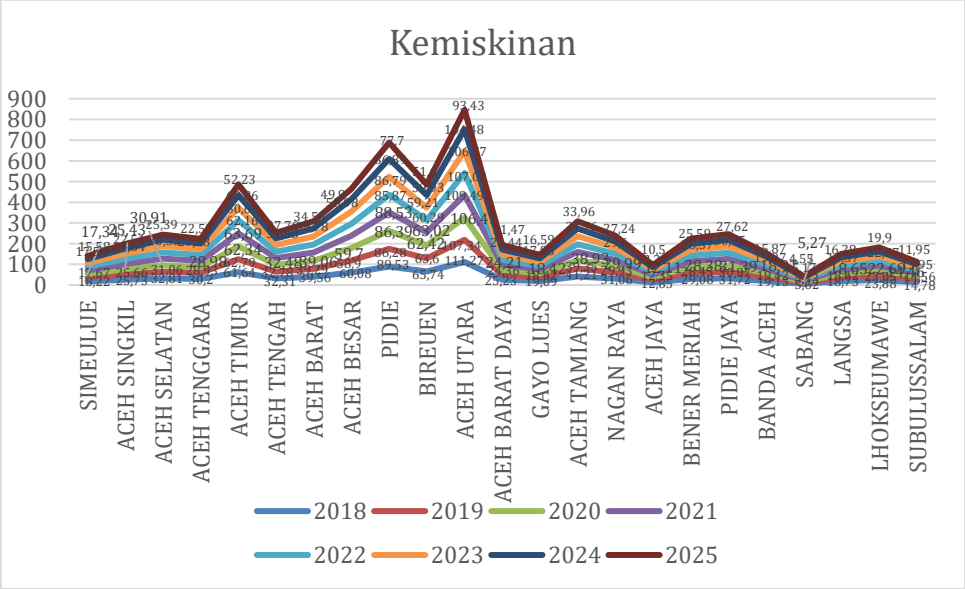
Prinsip ini relevan dengan kondisi pertumbuhan ekonomi daerah. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) secara teoritis diharapkan mendorong penurunan kemiskinan, namun pertumbuhan ekonomi kerap tidak terdistribusi merata dan hanya dinikmati kelompok tertentu—fenomena yang mendasari kritik terhadap *trickle-down effect* (Tirta & Putri, 2025). Artinya, pertumbuhan ekonomi belum tentu terkonversi menjadi kapabilitas riil bagi kelompok miskin, sejalan dengan argumen Sen di atas

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk miskin di Aceh selama periode 2018–2025 berfluktuasi akibat tekanan ekonomi, terutama selama pandemi COVID-19. Jumlah penduduk miskin menurun dari 839,49 ribu jiwa pada 2018 menjadi 814,91 ribu jiwa pada 2020, kemudian meningkat menjadi 834,24 ribu jiwa pada 2021. Seiring pemulihan ekonomi, jumlah tersebut kembali menurun

menjadi 806,82 ribu jiwa pada 2022 dan 804,53 ribu jiwa pada 2024 (BPS Aceh, 2024).

Yang menarik, penurunan ini terjadi di tengah besarnya sumber daya fiskal Aceh melalui Dana Otonomi Khusus (Otsus) sebagai implementasi MoU Helsinki 2005 (Soufyan *et al*., 2025), namun tingkat kemiskinan tetap relatif tinggi. Putra dan Amran (2023) menemukan bahwa besarnya Dana Otsus belum memberi dampak sebanding terhadap kesejahteraan, sementara tingginya SiLPA mengindikasikan persoalan dalam pengelolaan dan implementasi anggaran (Lubis, 2025). Dalam kerangka Sen, ini menegaskan bahwa ketersediaan sumber daya fiskal tidak otomatis meningkatkan kapabilitas masyarakat apabila tidak dikonversikan secara efektif menjadi layanan pendidikan, kesehatan, dan infrastruktur.

Perkembangan Jumlah Penduduk Miskin dari 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh (2018-2025) adalah sebagai berikut:



Gambar 1. 3 Jumlah Penduduk Miskin (Ribu-Jiwa) Tahun 2020-2025

Sumber : *Badan Pusat Statistik Aceh, 2025*

Berdasarkan Grafik 1.3, menunjukkan kesenjangan jumlah penduduk miskin antarkabupaten/kota di Aceh selama 2018–2025. Aceh Utara mencatat angka tertinggi (104,48–107,02 ribu jiwa), diikuti Pidie (86–89 ribu jiwa), Aceh Timur (60–65 ribu jiwa), dan Bireuen (59–63 ribu jiwa), sementara Sabang, Aceh Jaya, Gayo Lues, dan Subulussalam mencatat angka terendah (5–19 ribu jiwa). Kemiskinan terkonsentrasi di kawasan pesisir timur dan utara wilayah yang juga mencatat prevalensi stunting relatif tinggi, mengindikasikan tumpang tindih antara kedua persoalan tersebut.

Fenomena paling menarik adalah kasus Aceh Utara, kabupaten ini dikenal sebagai salah satu wilayah penghasil migas utama di Aceh, namun justru mencatat jumlah penduduk miskin tertinggi di provinsi ini. Paradoks "kaya sumber daya alam, tinggi kemiskinan" ini menjadi ilustrasi konkret dari *Capability Approach* Sen bahwa kekayaan sumber daya dan pendapatan daerah tidak otomatis meningkatkan kesejahteraan apabila tidak dikonversikan menjadi pendidikan, kesehatan, infrastruktur, dan kesempatan ekonomi yang memperluas kapabilitas masyarakat. Variasi kemiskinan antarwilayah ini pada akhirnya berkaitan erat dengan capaian IPM, karena rumah tangga miskin memiliki keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak tiga dimensi utama penyusun IPM.

Temuan ini konsisten dengan penelitian terdahulu. Soufyan *et al*., (2025) menemukan bahwa pada 23 kabupaten/kota di Aceh periode 2019–2023, tingkat kemiskinan berpengaruh negatif terhadap IPM. Syofya dan Shintia (2024) menunjukkan kemiskinan membatasi akses pendidikan dan kesehatan sehingga

menurunkan kualitas pembangunan manusia, sementara Ningrum *et al*., (2020) menegaskan bahwa meningkatnya kemiskinan menyulitkan masyarakat memenuhi kebutuhan dasar serta memperoleh layanan pendidikan dan kesehatan layak, yang pada akhirnya menekan capaian IPM.

Penelitian terdahulu mengenai hubungan stunting, kemiskinan, dan IPM di Aceh menyisakan tiga celah yang belum terselesaikan. Pertama, kerancuan arah kausalitas Ferayanti *et al*., (2023), Soufyan *et al*., (2025), dan Dea & Arif (2024) justru menempatkan IPM sebagai determinan kemiskinan, bukan sebaliknya, sehingga model yang menguji kemiskinan sebagai determinan IPM di level kabupaten/kota Aceh dengan data terbaru masih minim. Kedua, temuan pengaruh stunting terhadap IPM masih kontradiktif tidak selalu signifikan secara nasional (Fadhilah, 2022) namun signifikan negatif di Sumatera Barat dan Kalimantan Barat (Oktaviani *et al*., 2024; Asnida, 2025) dan inkonsistensi ini belum diuji ulang khusus pada konteks Aceh yang memiliki karakteristik geografis dan fiskal (Dana Otsus) tersendiri. Ketiga, mayoritas studi menguji stunting dan kemiskinan secara parsial, padahal data pada Gambar 1.2 dan 1.3 menunjukkan keduanya tumpang tindih di wilayah yang sama (pesisir timur-utara Aceh), sehingga model yang menguji keduanya secara simultan dalam kerangka Capability Approach untuk periode 2018-2025 (mencakup masa pra-pandemi, pandemi, dan pemulihan) masih menjadi celah yang belum terisi.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pengintegrasian stunting dan kemiskinan secara simultan sebagai dua indikator *capability deprivation* dalam kerangka Human Capability Approach Sen, sekaligus mengangkat fenomena

paradoks yang selama ini luput dari perhatian empiris: wilayah-wilayah dengan kekayaan sumber daya seperti Aceh Timur, Gayo Lues, dan Bener Meriah yang menjadi sentra kopi Gayo justru mencatat prevalensi stunting tertinggi, dan Aceh Utara sebagai penghasil migas utama justru memiliki jumlah penduduk miskin tertinggi paradoks "kaya sumber daya, rendah kapabilitas" yang belum banyak diuji secara statistik dalam konteks Aceh. Penelitian ini juga menempatkan temuan tersebut dalam konteks evaluasi efektivitas Dana Otonomi Khusus yang telah berjalan dua dekade, sehingga bukan sekadar mengukur pengaruh stunting dan kemiskinan terhadap IPM, tetapi juga menyoroti kegagalan konversi kapasitas fiskal daerah menjadi kapabilitas riil masyarakat sebagaimana ditekankan Sen.

Urgensi penelitian ini didorong oleh stagnasi peringkat IPM Aceh yang bertahan di posisi 11–12 nasional sejak 2018 tanpa perbaikan berarti, disertai kesenjangan antarwilayah yang mencapai 17,92 poin antara Banda Aceh dan Subulussalam, serta prevalensi stunting Aceh pada 2024 yang mencapai 28,6% jauh melampaui ambang WHO (20%) dan target RPJMD (14%). Persoalan ini menjadi semakin mendesak karena Indonesia, termasuk Aceh, tengah bersiap memasuki puncak bonus demografi pada 2030–2045 anak-anak Aceh yang mengalami stunting hari ini adalah kelompok yang seharusnya menjadi tenaga produktif pada periode tersebut, sehingga tanpa intervensi berbasis bukti yang tepat sasaran, Aceh berisiko kehilangan momentum bonus demografi dan gagal mengonversi besarnya Dana Otsus menjadi peningkatan kualitas sumber daya manusia yang nyata.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka penulis mengangkat judul **"Analisis Pengaruh Prevalensi Stunting dan Kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh."**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang sebelumnya maka rumusan masalah ini yaitu sebagai berikut:

1. Apakah prevalensi stunting berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh pada periode 2018-2025?
2. Apakah kemiskinan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh pada periode 2018-2025?
3. Apakah prevalensi stunting dan kemiskinan secara simultan berpengaruh terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh pada periode 2018-2025?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dilakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisis pengaruh prevalensi stunting terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh periode 2018-2025.
2. Menganalisis pengaruh tingkat kemiskinan terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh periode 2018-2025.
3. Menganalisis pengaruh prevalensi stunting dan kemiskinan secara bersama-sama (simultan) terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM) kabupaten/kota di Provinsi Aceh periode 2018-2025.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini memperkaya kajian empiris mengenai relevansi Human Capability Approach Sen dalam menjelaskan IPM di level kabupaten/kota,

khususnya dengan menempatkan stunting dan kemiskinan secara simultan sebagai dua bentuk *capability deprivation* yang selama ini lebih banyak diuji terpisah atau bahkan dengan arah kausalitas terbalik dalam literatur terdahulu.

2 Hasil penelitian dapat menjadi rujukan teoritis untuk mengonfirmasi atau mengoreksi inkonsistensi temuan mengenai pengaruh stunting terhadap IPM pada konteks daerah dengan karakteristik fiskal khusus (Dana Otsus), yang belum banyak diuji dalam studi-studi sebelumnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini menghasilkan bukti empiris yang dapat menjadi dasar pengambilan keputusan berbasis data (*evidence-based decision making*) bagi pemerintah daerah. Dengan mengetahui seberapa besar dan signifikan pengaruh stunting serta kemiskinan terhadap IPM, pemerintah dapat menyusun prioritas alokasi anggaran yang lebih tepat sasaran, apakah lebih mendesak memperkuat program percepatan penurunan stunting, memperluas jangkauan program pengentasan kemiskinan, atau mengintegrasikan keduanya dalam satu paket kebijakan terpadu.
2. Penelitian ini dapat menjadi input strategis dalam penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Aceh periode berikutnya. Hasil analisis variabel dominan antara stunting dan kemiskinan akan membantu Bappeda dalam merancang indikator kinerja pembangunan yang lebih tajam dan terukur, serta mengidentifikasi kabupaten/kota mana yang paling membutuhkan intervensi prioritas berdasarkan profil stunting dan kemiskinan.