

Village Fund Management for Health Programs to Reduce Stunting: A Qualitative Study of Pundungan Village, Juwiring Subdistrict, Klaten Regency

Nilai Ayu Puspaningrum¹

¹Universitas Slamet Riyadi Surakarta, Surakarta, Indonesia
Corresponding author email: ynilaayu@gmail.com

Abstract—Introduction/Main Objectives: This study investigates the management of Village Fund allocations for health programs aimed at reducing stunting in Pundungan Village, Klaten Regency. In 2024, 8.7% of the Village Fund was allocated to health initiatives, resulting in a 66% reduction in stunting rates compared to 2023. The programs were implemented collaboratively by the village government, posyandu cadres, village midwives, and the local community. **Research Methods:** Employing a qualitative descriptive approach, data were collected through interviews, observations, and documentation. **Finding/Results:** The findings reveal that the success of the program was driven by targeted nutrition interventions and, crucially, by the communicative and participatory leadership of the Village Head. **Conclusion:** This study concludes that effective governance and community involvement are key determinants in the successful management of Village Funds for health development. **Keywords:** Community-based health intervention¹; Local governance²; Stunting prevention³; Village fund allocation⁴

Abstrak—Pendahuluan/Tujuan Utama: Penelitian ini mengkaji pengelolaan alokasi Dana Desa untuk program kesehatan dalam rangka penurunan stunting di Desa Pundungan, Kabupaten Klaten. Pada tahun 2024, sebesar 8,7% Dana Desa dialokasikan untuk program kesehatan, yang menghasilkan penurunan angka stunting sebesar 66% dibandingkan tahun 2023. Program ini dilaksanakan secara kolaboratif oleh pemerintah desa, kader posyandu, bidan desa, dan masyarakat setempat. **Metode Penelitian:** Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. **Temuan/Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan program didorong oleh intervensi gizi yang tepat sasaran dan, secara khusus, oleh kepemimpinan Kepala Desa yang komunikatif dan partisipatif. **Kesimpulan:** Studi ini menyimpulkan bahwa tata kelola yang efektif dan keterlibatan masyarakat merupakan faktor penentu utama dalam keberhasilan pengelolaan Dana Desa untuk pembangunan sektor kesehatan. **Kata kunci:** Kepemimpinan desa¹; Partisipasi masyarakat²; Pengelolaan dana desa³; Penurunan stunting³.

1. PENDAHULUAN

Indonesia sebagai negara kepulauan yang luas, di dalamnya terdiri dari banyak desa yang memiliki otonomi dan persoalan yang kompleks. Mulai dari kemiskinan yang lebih tinggi, kesehatan yang rendah, konsumsi masyarakat rendah, SDM rendah, sarana dan prasarana yang lebih sulit dibandingkan kota, dan tingkat pendidikan rendah. Perkembangan daerah dalam konteks ini adalah desa, sangat berpengaruh terhadap kemajuan negara. Di Indonesia pembangunan negara harus dimulai dari

pembangunan di tingkat desa secara berkelanjutan, karena sebagian besar wilayahnya adalah desa. Menurut data BPS pada tahun 2023 jumlah desa di Indonesia sebanyak 83.971.

Desa sebagai wilayah terkecil dalam tata pemerintahan merupakan komponen penting dalam struktur pemerintahan di Indonesia. Menurut Undang – Undang Nomor 6 Tahun 2014 pasal 1 bahwa desa adalah kesatuan masyarakat hukum yang memiliki batas wilayah dan berwenang untuk mengurus dan mengatur kepentingan masyarakat setempat. Desa juga



memiliki kewenangan untuk mengatur urusan pemerintahan berdasarkan hak asal usul, hak tradisional, dan prakarsa masyarakat.

Desa menurut mandat Undang-Undang Desa memiliki kewenangan untuk mengelola Dana Desa melalui pembangunan desa. Pembangunan desa bertujuan meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa dan kualitas hidup manusia serta penanggulangan kemiskinan melalui pemenuhan kebutuhan dasar, pembangunan sarana dan prasarana desa, pengembangan potensi ekonomi lokal, serta pemanfaatan sumber daya alam dan lingkungan secara berkelanjutan. Perlu diketahui bahwa terdapat tiga aspek besar yang telah tercantum dalam Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 Tentang Desa yaitu Kesejahteraan, Pembangunan Infrastruktur, dan Pembangunan Ekonomi.

Salah satu prioritas pembangunan di desa adalah infrastruktur, dalam pengelolaan dana desa, dialokasikan 70 % untuk infrastruktur dan pemberdayaan masyarakat seperti pembangunan jalan desa, talud, jembatan, drainase, pasar desa. Tujuan pembangunan infrastruktur untuk meningkatkan aksesibilitas dan mobilitas masyarakat desa. Dengan demikian, kualitas hidup dan perekonomian lokal masyarakat dapat meningkat. Sedangkan 30 % dialokasikan untuk untuk operasional penyelenggaraan pemerintah desa. Alokasi dana desa ini digunakan untuk pembiayaan operasional desa, biaya operasional Badan Permusyawaratan Desa (BPD), biaya operasional tim penyelenggara alokasi dana desa, serta penghasilan tetap dan tunjangan kepala desa, sekretaris desa, dan perangkat desa lainnya.

Selain untuk pembangunan infrastruktur, dana desa dapat digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pemberdayaan. Dana Desa juga akan dilakukan untuk mendukung fokus pembangunan dan perbaikan kualitas sumber daya manusia (SDM). Caranya, dengan menambah aliran Dana Desa ke sektor pendidikan, khususnya Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan perbaikan sektor kesehatan. Sehingga diharapkan pengelolaan dana desa yang tepat dan efektif mampu memberikan manfaat sebesar-besarnya untuk peningkatan kualitas hidup, kesejahteraan, dan penanggulangan kemiskinan masyarakat desa. Dengan demikian dapat mengurangi kesenjangan kesejahteraan masyarakat desa dan kota. Namun faktanya, di banyak desa prioritas pembangunan desa hanya pada infrastruktur atau pembangunan

fisik, sedangkan program pemberdayaan masyarakat lainnya seperti kesehatan, pendidikan, dan peningkatan ekonomi belum banyak dilakukan oleh pemerintah desa.

Dalam Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2023 Tentang Pengalokasian Dana Desa Setiap Desa, Penyaluran, Dan Penggunaan Dana Desa Tahun Anggaran 2024, prioritas Anggaran Dana Desa tahun anggaran 2024 yang ditentukan penggunaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :

a. pemenuhan anggaran ketahanan pangan dan hewani dari Dana Desa bagi Desa di kabupaten/kota yang berada pada kategori rentan berdasarkan peta ketahanan dan kerentanan pangan;

b. pemenuhan anggaran BLT Desa dari Dana Desa bagi Desa yang memiliki keluarga miskin pada desil 1 (satu) sesuai data angka kemiskinan Desa; dan/ atau

c. pemenuhan anggaran pencegahan dan penurunan stunting dari Dana Desa bagi Desa lokasi fokus intervensi penurunan stunting.

Pada penelitian yang akan dilakukan, penulis mengambil studi kasus dampak pembangunan desa melalui program kesehatan untuk penurunan stunting di Desa Pundungan Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten Jawa Tengah. Hal yang menarik, Desa Pundungan pada tahun 2024 mengelola Dana Desa sebesar Rp. 1.130.668.070 , yang dialokasikan untuk pembangunan desa bidang infrastruktur dengan detail untuk jalan, pemukiman dan air bersih, MCK, taman baca sebesar Rp. 372.000.000 (32,9%), untuk pembangunan desa bidang kesehatan (termasuk program pencegahan dan penurunan stunting sebesar Rp. 99.200.000 (8,77%), program pembangunan desa lainnya (Pendidikan, lingkungan hidup, perhubungan komunikasi dan informatika) Rp. 4.000.000, program pemberdayaan masyarakat lainnya seperti peternakan, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, UMKM, Rp. 160.700.000 (14,2%), Program pembinaan masyarakat untuk pos bencana, kegiatan kepemudaan, pelatihan keamanan, kebudayaan dan kegamanan sebesar Rp. 123.850.000 (10,93%), penanggulangan bencana dan kedaruratan Rp. 149.630.000 (13,4%) dan penyelenggaraan pemerintah desa sebesar Rp. 169.488.070 (14,99%). Alokasi yang besar untuk program pembangunan dan

pemberdayaan masyarakat desa diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat Desa.

Indonesia saat ini tengah bermasalah dengan stunting. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2013 menunjukkan prevalensi stunting mencapai 37,2%. Sedangkan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 yang dilakukan Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Indonesia adalah 21,6%. Angka ini mengalami penurunan dari tahun 2021 yang sebesar 24,4%. Stunting merupakan masalah serius akibat kurang gizi pada anak yang disebabkan kurangnya asupan gizi yang diterima janin dan bayi. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun. Stunting menyebabkan terganggunya pertumbuhan fisik pada anak di bawah 5 tahun serta tumbuh kembang kognitif.

Dampak masalah stunting di Indonesia dari segi kesehatan adalah gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, pendek, kurus), hambatan perkembangan kognitif dan motoric, gangguan metabolik pada saat dewasa sehingga berisiko penyakit tidak menular (diabetes, obesitas, stroke, penyakit jantung, dan lain sebagainya). Sedangkan dampak pada segi ekonomi adalah berpotensi menimbulkan kerugian setiap tahunnya : 2-3 % GDP (Gross domestic product). Dalam jangka panjang stunting dapat merugikan ekonomi negara karena menyebabkan penurunan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang berdampak pada menurunnya produktivitas tenaga kerja, daya saing, dan inovasi suatu bangsa. Sehingga pertumbuhan ekonomi Indonesia akan tertinggal dari negara-negara lain.

2. TINJAUAN LITERATUR

1. Pemberdayaan Masyarakat Desa

Jika membahas tentang pembangunan dan pemberdayaan masyarakat, memang kedua kosa kata memiliki persinggungan yang hampir sama, sebenarnya “pemberdayaan” merupakan suatu antitesis dari “pendekatan isme pembangunan” (developmentalism). Pembangunan ataupun pemberdayaan, merupakan suatu perubahan sosial secara sengaja atau berencana. Pada pemberdayaan kekuasaan terdistribusi merata untuk seluruh lapisan, termasuk perempuan dan lapisan termiskin

Pemberdayaan adalah salah satu solusi untuk meningkatkan pengelolaan sumber daya dan dana desa. Pemberdayaan mencakup memberikan kekuasaan kepada masyarakat dalam pengambilan keputusan yang mempengaruhi kehidupan mereka. Ini juga mencakup pelatihan dan pengembangan keterampilan agar masyarakat dapat mandiri dalam berbagai aspek kehidupan.

2. Teori Stunting

Menurut WHO (2015), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar. Selanjutnya menurut WHO (2020) stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Tinggi badan anak stunting berada di bawah minus 2 standar deviasi (SD) grafik pertumbuhan WHO. Bisa disimpulkan bahwa tinggi badan anak laki-laki 1 tahun yang stunting adalah <71,0 cm. Sementara tinggi badan anak perempuannya, <68,9 cm.

Dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Percepatan Penurunan Stunting, Pasal 1 menjelaskan bahwa stunting merupakan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Stunting ditandai dengan tinggi atau panjang badan anak yang berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang bertanggung jawab dalam urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting :

a. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.

b. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Faktor penyebab masalah stunting adalah gizi buruk pada ibu dan anak. Kurangnya asupan gizi pada ibu sejak sebelum hamil, selama kehamilan, dan pada 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat menghambat pertumbuhan mereka.

3. Kebijakan Prioritas Dana Desa untuk Pencegahan dan Penanganan Stunting

a) Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa.

Prioritas Penggunaan Dana Desa dalam pembangunan dan pemberdayaan masyarakat dimaksud diarahkan untuk percepatan pencapaian tujuan SDGs Desa. SDGs Desa adalah upaya terpadu pembangunan Desa untuk percepatan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan. Sustainable Development Goals Desa yang selanjutnya disebut SDGs Desa adalah upaya terpadu pembangunan Desa untuk percepatan pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan.

Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk pembangunan desa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) dilaksanakan melalui :

- a. pemenuhan kebutuhan dasar;
- b. pembangunan sarana dan prasarana Desa;
- c. pengembangan potensi ekonomi lokal; dan
- d. pemanfaatan sumber daya alam dan lingkungan secara berkelanjutan.

Pasal 5 (1) Rincian pemenuhan kebutuhan dasar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 huruf a terdiri atas :

- a. pencegahan dan penurunan stunting di Desa;
- b. perluasan akses layanan kesehatan sesuai kewenangan Desa;
- c. penguatan ketahanan pangan nabati dan hewani; dan
- d. penurunan beban pengeluaran masyarakat miskin.

Pasal 6 Prioritas Penggunaan Dana Desa untuk pemberdayaan masyarakat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) dilaksanakan melalui: a. penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat;

Pasal 7 (1) Rincian penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 huruf

a terdiri atas: a. penyelenggaraan promosi kesehatan dan gerakan masyarakat hidup sehat dalam rangka pencegahan dan penurunan stunting di Desa;

b) Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2023 Tentang Pengalokasian Dana Desa Setiap Desa, Penyaluran, Dan Penggunaan Dana Desa Tahun Anggaran 2024

Prioritas Anggaran Dana Desa tahun anggaran 2024 yang ditentukan penggunaannya sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi :

- a) pemenuhan anggaran ketahanan pangan dan hewani dari Dana Desa bagi Desa di kabupaten/kota yang berada pada kategori rentan berdasarkan peta ketahanan dan kerentanan pangan;
- b) pemenuhan anggaran BLT Desa dari Dana Desa bagi Desa yang memiliki keluarga miskin pada desil 1 (satu) sesuai data angka kemiskinan Desa; dan/ atau
- c) pemenuhan anggaran pencegahan dan penurunan stunting dari Dana Desa bagi Desa lokasi fokus intervensi penurunan stunting.

4. Analisis Teori *Welfare State* Terhadap Kesejahteraan Masyarakat

Kemakmuran dan kesejahteraan merupakan salah satu cita-cita pendiri bangsa maupun Pemerintahan Indonesia saat ini. Hal tersebut tercantum dalam pembukaan UUD 1945 yang berbunyi “Pemerintah melindungi segenap bangsa dan seluruh tumpah darah, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa”.

Konsep negara kesejahteraan secara singkat dapat didefinisikan dimana pemerintah dianggap memegang peranan penting dalam menjamin kesejahteraan bagi setiap warga negaranya. Teori *Welfare State* berkembang di abad ke 20 bertujuan mewujudkan kesejahteraan umum. *Welfare state* sangat erat kaitannya dengan kebijakan sosial (*social policy*) yang di banyak negara mencakup strategi dan upaya-upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan warganya. Dalam konsep *Welfare State*, negara dituntut untuk memperluas tanggung jawabnya kepada masalah-masalah sosial, politik, dan ekonomi yang dihadapi rakyat. Fungsi negara juga meliputi kegiatan-kegiatan yang sebelumnya berada diluar jangkauan fungsi negara, seperti memperluas ketentuan pelayanan sosial kepada

individu dan keluarga dalam hal-hal khusus, seperti sosial security, kesehatan. erencanaan

3. METODE

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Pundungan Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten Jawa Tengah. Pemilihan Desa Pundungan dengan pertimbangan merupakan salah satu desa di Kabupaten Klaten yang pemerintah desanya memprioritaskan pembangunan untuk pemberdayaan masyarakat salah satunya untuk program penurunan stunting. Pemilihan Desa Pundungan sebagai lokasi penelitian merujuk kepada data dari Posyandu Desa Pundungan yang disampaikan oleh Ketua Kader Posyandu bahwa pada tahun 2024 jumlah anak stunting ada 3 balita stunting dan 8 balita mengalami gizi kurang dari total 105 orang balita.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif deskriptif. Dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data diperoleh dari fakta-fakta yang ditemukan pada saat penelitian di lapangan. Oleh karena itu analisis data yang berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dan kemudian dapat dikonstruksikan menjadi hipotesis.

Pengambilan data akan dilakukan melalui studi dokumen APBDes Desa Pundungan tahun 2023 dan 2024, wawancara dengan pemerintah desa, wawancara dengan kader posyandu, survei pada perwakilan masyarakat penerima program mengenai manfaat program.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap pemberdayaan masyarakat dalam perencanaan alokasi Dana Desa

Pundungan merupakan desa dengan wilayah paling kecil di Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten, meskipun wilayahnya kecil wilayah ini strategis karena berbatasan dengan 2 (dua) kecamatan yaitu kecamatan Juwiring dan kecamatan Delanggu. Desa Pundungan memiliki jumlah penduduk 1311 jiwa, 652 laki-laki dan 659 perempuan .

Mengacu pada kebijakan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 146 Tahun 2023 Tentang Pengalokasian Dana Desa Setiap Desa, Penyaluran, Dan Penggunaan Dana Desa Tahun Anggaran 2024. Desa Pundungan pada tahun 2024 mengalokasikan Dana Desa sebesar Rp. 99.200.000 untuk program kesehatan memperbaiki kualitas gizi balita, ibu hamil KEK dan kesehatan remaja serta lansia dengan

prosentase 8,77 %, hal ini sejalan dengan Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2023 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa. Bahwa stunting menjadi prioritas program di Desa Pundungan. Menurut Kepala Desa Pundungan, penurunan stunting menjadi program prioritas Pemerintah Kabupaten Klaten sehingga setiap desa diharuskan melaksanakan forum rembug stunting untuk merancang program-program pencegahan serta penurunan stunting, harapannya ada percepatan penurunan stunting di desa-desa di Kabupaten Klaten.

Dalam penentuan anggaran untuk penurunan stunting, ada partisipasi masyarakat melalui tahapan penyusunan APBDes di Desa Pundungan. Tahapan perencanaan dimulai dari musrenbangdus dan diskusi kelompok sektoral dengan melibatkan pengurus RT, perwakilan kelompok remaja, kelompok pemuda, kelompok perempuan, kelompok tani, kelompok PKK yang dilaksanakan pada bulan September. Setiap kelompok masyarakat diberikan form untuk mengusulkan program, kegiatan beserta anggaran. Form usulan tersebut kemudian dibahas dalam forum musyawarah bersama dan menentukan prioritas usulan setiap kelompok dan dusun yang selanjutnya akan dibahas dalam Musyawarah Desa (Musdes) pada bulan Januari.

Kunci pemberdayaan masyarakat adalah partisipasi masyarakat dalam perumusan usulan program pembangunan. Sesuai dengan teori konsep pemberdayaan, bahwa kekuasaan merata pada seluruh lapisan masyarakat. Tahapan musyawarah perencanaan pembangunan sebagai strategi untuk pemerataan keterlibatan masyarakat dalam mengusulkan program sesuai dengan kebutuhan untuk mendorong kemandirian dan kesejahteraan masyarakat desa.

2. Implementasi Program Pencegahan dan Penurunan Stunting

Berdasarkan pengamatan dan data SIMPUS (Sistem Informasi Manajemen Puskesmas) yang diperoleh dari Ketua Kader Posyandu Desa Pundungan, bahwa persoalan kesehatan anak di Desa Pundungan, pada tahun 2024 ada 105 anak balita usia 0 – 60 bulan, 3 balita (2,85%) masuk dalam kategori stunting, dan 8 balita (7,6 %) masuk kategori gizi kurang yang diskriminasi rentan stunting. Stunting adalah persoalan kesehatan pada usia balita yang ditandai dengan

gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Indikator yang digunakan untuk menentukan status stunting balita mengacu pada standar WHO yaitu tinggi badan menurut umur, jika tinggi badan/umur kurang dari atau sama dengan -2 SD dikatakan stunting. Indikator kedua adalah berat badan menurut umur sesuai dengan Permeskes Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Bahwa berat badan < -3 SD masuk kategori berat badan sangat kurang, -3 SD sampai dengan < -2 SD kategori badan kurang. Pengukuran tinggi dan berat badan sebagai skrining awal kerentanan stunting.

Dari hasil wawancara dan pengamatan bahwa persoalan kesehatan remaja (usia 12 – 18 tahun) yang sudah terpantau oleh tenaga kesehatan melalui Bidan Desa, paling banyak adalah rematri KEK (kekurangana energi kronis) dan HB (hemoglobin) rendah, sedangkan untuk remaja putra nilai GDS (gula darah sewaktu) tinggi. Kesehatan remaja perempuan memiliki keterkaitan dengan stunting, karena remaja merupakan calon orang tua di masa depan. Kekurangan gizi pada remaja dapat berdampak pada kesehatan bayi yang dilahirkan kelak.

Dari latar belakang persoalan kesehatan anak, remaja putri dan perempuan hamil yang teridentifikasi sebagai penyebab masalah stunting, pada tahun 2024 Pemerintah Desa Pundungan melaksanakan program pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan yang bersumber dari Dana Desa seperti : Posyandu Remaja, Kelas Ibu Hamil, Kelas Ibu Balita, Posyandu Balita, dan pemberian PMT untuk pemulihan anak resiko stunting. Sasaran atau penerima manfaat dari program ini adalah balita, remaja dan perempuan hamil. Anggaran Dana Desa untuk program kesehatan sebesar 99.200.000 untuk satu tahun. Anggaran ini meliputi pelayanan Posyandu (Pusat Pelayanan Terpadu) Balita, Remaja, dan operasional kader Posyandu.

a. Program Posyandu Balita

Program posyandu balita dilaksanakan setiap bulan di tingkat RW. Posyandu bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita, serta memberikan layanan kesehatan. Kegiatan yang dilakukan adalah pengukuran lingkaran lengan, lingkaran kepala, berat badan, dan tinggi badan. Bagi balita yang tidak bisa datang ke posyandu dilakukan kunjungan rumah oleh bidan desa. Selain itu, ada program pemberian

makanan tambahan (PMT) yang dialokasikan bagi balita setiap pertemuan posyandu senilai 15.000/ anak.

b. Program Posyandu Remaja dilaksanakan di setiap bulan di tingkat desa, dengan jumlah penerima manfaat 37 remaja perempuan dan remaja laki-laki usia 12-18 tahun. Posyandu remaja bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan keterampilan tentang kesehatan reproduksi, kesehatan jiwa, pencegahan penyalahgunaan narkoba, melakukan deteksi dini dan pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM), dan upaya perbaikan gizi remaja. Kegiatan yang dilakukan adalah pemeriksaan tekanan darah, gula darah, hemoglobin, pengukuran lingkaran lengan serta pemberian zat besi dan vitamin bagi remaja perempuan untuk pencegahan anemia. Layanan kesehatan dilakukan oleh kader posyandu bersama dengan bidan desa dari Puskesmas Juwiring Klaten.

c. Pencegahan dan Penanggulangan stunting melalui pemberian makan tambahan (PMT) stunting bagi balita stunting sebesar 15.000/balita selama 90 hari. PMT dalam bentuk makanan bergizi lengkap dengan protein hewani disediakan oleh pemerintah desa melalui kader posyandu. Pemantauan berat badan dan tinggi badan balita stunting dilakukan setiap bulan oleh kader posyandu didampingi bidan desa.

d. Kelas Ibu hamil dan ibu balita

Program ini memberikan edukasi tentang bahaya pada masa kehamilan, masa nifas, penanganan kedaruratan pada saat kehamilan dan ASI eksklusif. Edukasi diberikan oleh bidan desa. Kegiatan dilaksanakan 6 kali selama setahun. Selain itu ibu hamil Kekurangan Energi Kronis (KEK) miskin mendapat makanan tambahan seminggu sekali berupa bahan pangan sumber protein dan vitamin, dengan nilai 75.000/per minggu atau 2.025.000/tahun. Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan yodium. Program kelas ibu hamil menjadi strategi agar daya ungkit penurunan stunting. Bahwa intervensi stunting lebih efektif dengan upaya pencegahan dibandingkan intervensi yang dilakukan saat anak sudah menjadi stunting. Peningkatan gizi pada ibu hamil beresiko dapat mengurangi kerentanan anak mengalami stunting.

3. Dampak penggunaan dana desa untuk program kesehatan terhadap perempuan dan anak di Desa Pundungan.

Berdasarkan hasil wawancara dan data Posyandu Desa Pundungan, bahwa penggunaan dana desa yang diprioritaskan untuk program kesehatan pencegahan dan penurunan stunting di Desa Pundungan memberikan dampak positif terhadap menurunnya angka stunting. Balita yang mengalami stunting di Desa Pundungan pada tahun 2023 sebanyak 9 balita, jumlah ini mengalami penurunan pada tahun 2024 menjadi 3 balita. Dari 3 balita tersebut, 2 balita dengan status stunting yang baru ditemukan pada tahun 2024, dan 1 balita dengan status stunting yang ditemukan pada tahun 2023.

Sedangkan status gizi kurang dengan pengukuran berat badan/umur pada balita tidak bisa menjadi indikator pasti karena kenaikan dan penurunan berat badan setiap bulan sangat dinamis, selain faktor asupan gizi juga sangat dipengaruhi oleh kesehatan balita sendiri misalnya sakit demam, batuk pilek, diare. Kondisi kesehatan ini menurut Bidan Desa Pundungan, sangat mempengaruhi penurunan berat badan balita pada saat penimbangan di Posyandu. Namun kondisi ini akan berubah dalam bulan depan saat penimbangan ketika balita sudah sembuh dari sakitnya. Menurut Bidan Desa Pundungan, status gizi kurang tidak bisa menjadi indikator utama balita dimasukkan dalam data stunting. Menurutnya ada indikator yang lebih pasti yaitu mengacu pada WHO jika tinggi badan/umur kurang dari atau sama dengan -2 SD dikatakan stunting.

Pemberian PMT makanan bergizi lengkap protein hewani pada balita stunting selama 90 hari secara terus menerus mampu meningkatkan status gizi dan kenaikan tinggi badan, sehingga 8 balita yang masuk kategori stunting pada tahun 2023 mengalami penurunan pada tahun 2024 atau dengan istilah lulus stunting, 1 balita belum lulus stunting.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ketua Kader Posyandu Desa Pundungan, 3 balita stunting pada tahun 2024 berasal dari keluarga miskin. Sehingga dengan alokasi dana desa untuk pemberian PMT makanan bergizi lengkap dengan protein hewani ini sangat membantu keluarga miskin dalam menyediakan makanan bergizi bagi balita. Selain PMT pada balita stunting, program pencegahan stunting pada 1 ibu hamil KEK pada tahun 2024 memberikan dampak positif. Pada ibu

hamil KEK yang mendapatkan PMT protein hewani selama kehamilan dari pemerintah desa, anak yang dilahirkan tidak mengalami stunting.

Kebijakan Pemerintah Desa Pundungan sebagai representasi negara pada struktur pemerintahan yang paling bawah dalam menetapkan prioritas alokasi dana desa tahun 2024 untuk program kesehatan sebagai upaya pencegahan dan penurunan stunting. Hal ini diperkuat dengan Keputusan Camat Juwiring No 36.17/Tahun 2023 tentang Persetujuan Rancangan Peraturan Desa Pundungan Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten Menjadi Peraturan Desa Tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa Tahun 2024.ari hasil

5. KESIMPULAN Dan SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan data yang telah disajikan sebelumnya dalam penelitian, penulis dapat mengambil kesimpulan dari penelitian tentang dampak alokasi Dana Desa dalam bidang kesehatan terhadap penurunan angka stunting Desa Pundungan Kecamatan Juwiring Kabupaten Klaten pada tahun 2024 sebagai berikut :

a) Bahwa upaya pemerintah desa dalam pencegahan dan penanganan stunting dilakukan bekerjasama dengan Kader Posyandu dan Bidan Desa. Anggaran program kesehatan dikelola oleh Kader Posyandu Desa Pundungan untuk kegiatan-kegiatan peningkatan kesehatan balita, remaja dan ibu hamil. Kegiatan tersebut antara lain untuk pemberian makanan bergizi pada balita dan balita stunting serta ibu kamil KEK, pemeriksaan tinggi badan dan berat badan sebagai proses monitoring perkembangan balita, serta penyuluhan pada ibu hamil dan remaja untuk mencegah stunting.

b) Alokasi dana desa sebesar Rp. 99.200.000 atau sebesar 8,7 % dari APBDes Desa Pundungan tahun 2024 memberikan dampak positif pada penurunan angka stunting tahun 2023 sebanyak yang berkontribusi pada penurunan angka stunting dari 9 balita menjadi 3 balita pada tahun 2024. 9 balita yang ditemukan stunting pada tahun 2023 sebanyak 8 balita telah lulus stunting di tahun 2024, dan 1 balita masih dalam tahap intervensi untuk peningkatan status gizi. Temuan baru sebanyak 2 balita stunting di tahun 2024. Sehingga bisa disimpulkan bahwa keberhasilan penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 66 %.

c) Dari hasil pengamatan terkait program penanganan stunting melalui pemberian makanan bergizi lengkap dengan protein hewani selama 90 hari bagi balita dan pemberian bahan pangan protein hewani bagi ibu hamil KEK selama 9 bulan sangat efektif dan memberikan dampak penurunan stunting. Namun perlu monitoring berkelanjutan melalui kunjungan lapangan untuk memastikan pemberian makanan bergizi tepat sasaran bagi penerima manfaat.

d) Pemerintah Desa Pundungan memegang peranan penting dalam menjamin kesejahteraan bagi setiap warga desa dengan pengelolaan dana desa yang tepat, efektif dan menjawab persoalan kesehatan di masyarakat Desa Pundungan. Pemerintah Desa juga partisipatif dengan melibatkan masyarakat untuk menyusun perencanaan pembangunan desa melalui forum musyawarah perencanaan pembangunan desa.

e) Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas pengelolaan dana desa di Desa Pundungan adalah sebagai berikut :

1) Kepemimpinan Kepala Desa Pundungan yang berjalan baik, karena pemimpin yang komunikatif dan partisipatif.

2) Partisipasi masyarakat yang baik dalam tahapan perencanaan pembangunan dan pelaksanaan program. Sehingga pengelolaan dana desa sesuai dengan perencanaan program yang tertuang dalam APBDes.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, penulis dapat menawarkan beberapa rekomendasi sebagai berikut :

a) Bagi Pemerintah Desa Pundungan

1) Berdasarkan hasil pengamatan bahwa dana desa untuk program kesehatan sangat efektif dalam penurunan angka stunting di Desa Pundungan, maka sangat penting bagi pemerintah desa meningkatkan lokasi anggaran untuk PMT bergizi bagi balita stunting dan ibu hamil KEK pada APBDes setiap tahunnya.

2) Bahwa program pencegahan dan penanganan stunting saat ini di Desa Pundungan masih diprioritaskan pada siklus kehamilan dan usia balita. Penyebab stunting salah satunya adalah ketidakcukupan gizi pada saat kehamilan. Sehingga program pencegahan stunting perlu dilakukan melalui penyuluhan kepada pasutri usia produktif dan calon pengantin untuk memberikan edukasi melek gizi.

3) Program pencegahan dan penanganan stunting perlu dilakukan monitoring dan evaluasi berkala terhadap efektivitas pelaksanaan program. Perlu dibangun mekanisme monitoring evaluasi program secara partisipatif melibatkan kader posyandu, bidan desa, Puskemas dan masyarakat.

b) Bagi Masyarakat Umum

Masyarakat umum di Desa Pundungan diharapkan untuk terus mendukung program pencegahan stunting yang dijalankan oleh pemerintah desa. Dukungan dalam bentuk partisipasi masyarakat terlibat aktif dalam kegiatan penyuluhan, posyandu dan kelas ibu hamil. Selain itu masyarakat juga diharapkan aktif memberikan umpan balik kepada pemerintah desa untuk memperbaiki dan meningkat program yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Masyarakat juga diharapkan terlibat aktif dalam perumusan usulan pembangunan desa, memberikan input terhadap program-program kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan mampu mendukung pencegahan stunting pada tahun – tahun berikutnya. roses

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. (2021). *Metode penelitian kualitatif*. Syakir Media Press.
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Keputusan Kepala BPS Nomor 649 Tahun 2023 tentang kode dan nama wilayah kerja statistik tahun 2023*. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/3/YkVWWFUYNTJTlVTloVGpCeFdFVTNaMk5wUzFaUFFUMDkjMw==/jumlah-h-desa-kelurahan-menurut-provinsi--2023.html?year=2023>
- Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi.
- Maryuni. (2024). *Buku pintar cegah stunting*. BFS Medika.
- Mas'ud, M. F., & Maesaroh. (2020). Pemberdayaan masyarakat melalui dana desa di Desa Kulurejo Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Departemen Administrasi Publik*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Diponegoro.
- Maulana, R., & Fadlia, F. (2022). Analisis teori welfare state dalam kajian kesejahteraan

- masyarakat Kabupaten Pidie Jaya. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP USK*, 7(1).
- Nurkodri, M. S., Tan, S., Junaidi, J., & Achmad, E. (2024). Determinants of Government Spending, Its Impact on Public Welfare, and The Role of Economic Growth: A Literature Review. *Nomico*, 1(7), 77-89.
- Pasla, B. N., Ayu, M. S., Fathiyah, F., Bailah, B., Rasid, F., & Ubaidillah, U. (2022). Leadership style types: The importance of organizational culture and change management. *Jurnal Prajaiswara*, 3(2), 105-115.
- Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Desa PDTT No. 7 Tahun 2023 tentang prioritas penggunaan dana desa*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/271247/permendesa-pdt-no-7-tahun-2023>
- Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia. (2023). *Peraturan Menteri Keuangan No. 146 Tahun 2023 tentang pengalokasian dana desa setiap desa, penyaluran, dan penggunaan dana desa tahun anggaran 2024*. <https://jdih.kemenkeu.go.id/api/download/a689fbb-b760-4aa8-99ed76954739da27/2023pmkeuangan146.pdf>
- Profil Desa Pundungan. (2025, Januari 3). <https://pundungan.juwiring.klaten.go.id/info/grafis>
- Rahayu, A. (2018). *Study guide: Stunting dan upaya pencegahannya*. CV Mine.
- Rasyad, I., Pramudiana, I. D., & Kamariyah, S. (2024). Implementasi penggunaan dana desa pada program stunting di Desa Kemiri Kecamatan Sidoarjo. *Jurnal SAP*, 2.
- Suaib. (2023). *Pembangunan dan pemberdayaan masyarakat*. Penerbit Adab.
- Winarno, B. (n.d.). *Globalisasi dan masa depan demokrasi*. Universitas Gadjah Mada.
- Yankes Kemenkes. (2025, Januari 3). Mengenal apa itu stunting. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting