

SINERGI DANA DESA DAN GERAKAN GIZI : STRATEGI PENCEGAHAN STUNTING DI KEPAHIANG

Oleh :

Genne Andeli Rebianti, Rekho Adriadi, Titi Darmi, Rosidin

Program Studi Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik,

Universitas Muhammadiyah Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

Email Koredpondensi : genneandelirebianti03@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi implementasi kebijakan penggunaan Dana Desa dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang, Provinsi Bengkulu. Evaluasi dilakukan menggunakan empat indikator model Van Meter & Van Horn, yaitu kesesuaian ukuran dan tujuan kebijakan, kecukupan sumber daya, efektivitas komunikasi antar organisasi, serta kondisi sosial, politik, dan ekonomi desa. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan pengumpulan data melalui wawancara mendalam terhadap delapan informan kunci, observasi lapangan, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program pencegahan stunting telah diintegrasikan ke dalam RKPDes dan APBDes, meskipun realisasi alokasi Dana Desa rata-rata hanya mencapai 5–7,5 %. Dana yang tersedia cukup untuk mendukung honor kader posyandu dan penyediaan PMT, namun pencairan dana yang lambat sering menghambat pelaksanaan kegiatan. Koordinasi lintas sektor berjalan aktif melalui forum musyawarah dan komunikasi daring, walaupun masih dibutuhkan pendalamannya petunjuk teknis pencairan. Faktor sosial ekonomi masyarakat agraris serta komitmen aparatur desa menjadi pendorong utama keberhasilan implementasi kebijakan, sementara kondisi infrastruktur dan jadwal kegiatan menjadi kendala utama. Penelitian ini merekomendasikan peningkatan kapasitas aparatur desa, percepatan prosedur pencairan, dan penguatan koordinasi antar sektor guna mempercepat penurunan angka stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Stunting, Kebijakan, Dana Desa, Kabupaten Kepahiang.

ABSTRACT

This study aims to evaluate the implementation of the Village Fund policy for stunting prevention in Kepahiang Regency, Bengkulu Province. The evaluation applies Van Meter and Van Horn's four indicators: policy goals and standards alignment, resource adequacy, inter-organizational communication effectiveness, and socio-political-economic conditions. A descriptive qualitative approach was used, collecting data through in-depth interviews with eight key informants, field observations, and document analysis. The findings show that stunting prevention programs have been integrated into village planning and budgeting documents (RKPDes and APBDes), although the average allocation of Village Funds reached only 5–7.5 %. The available funds were sufficient to support health cadres' incentives and supplementary feeding programs, yet delayed disbursements often hindered implementation. Cross-sector coordination operated dynamically through meetings and online communication, though technical guidance on fund disbursement requires further clarification. The agrarian socio-economic context and village officials' commitment supported policy execution, while poor infrastructure and overlapping schedules posed challenges. This study recommends enhancing village officials' capacity, streamlining disbursement procedures, and strengthening cross-sector coordination to accelerate sustainable reductions in stunting prevalence.

Keywords : Stunting, Policy, Village Fund, Kepahiang Regency

A. Pendahuluan

Kesehatan masyarakat di Indonesia masih dihadapkan pada berbagai tantangan, mulai dari ketimpangan akses layanan kesehatan hingga beban ganda penyakit menular dan tidak menular. Salah satu masalah kesehatan yang paling mendesak adalah stunting-kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dalam 1.000 hari pertama kehidupan-karena dampaknya yang luas tidak hanya pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan kognitif dan produktivitas jangka panjang sumber daya manusia (Setiyawati et al., 2024) . Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan penurunan prevalensi stunting nasional dari 30,8 % pada 2018 menjadi 21,5 % pada 2023, namun angka ini masih jauh di atas target Sustainable Development Goals dan bervariasi antar daerah, dengan tantangan terberat berada di wilayah pedesaan.

Kabupaten Kepahiang, Provinsi Bengkulu, prevalensi stunting tercatat 24,9 % pada 2021–2022 dan menurun tipis menjadi 22,1 % pada 2023, meskipun masih di atas rata-rata nasional . Pemerintah pusat dan daerah merespons dengan mengeluarkan kebijakan percepatan penurunan stunting; antara lain Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021, yang mendorong alokasi 8–10 % Dana Desa untuk intervensi gizi, serta Permendesa No. 7 Tahun 2021 dan Peraturan Bupati Kepahiang No. 19 Tahun 2022 yang mengatur prioritas penggunaan Dana Desa untuk sosialisasi dan pembangunan infrastruktur kesehatan desa . Meski demikian, pelaksanaan di tingkat

desa menghadapi berbagai hambatan, seperti keterbatasan kapasitas aparatur desa dalam perencanaan dan penganggaran, kurangnya transparansi dalam penggunaan dana, serta koordinasi lintas sektor yang belum optimal.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara mendalam implementasi kebijakan Dana Desa dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang. Penelitian akan menelaah kesesuaian ukuran dan tujuan kebijakan, kecukupan sumber daya, efektivitas komunikasi antar organisasi, serta dampak kondisi sosial-politik dan ekonomi desa terhadap keberhasilan program. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat memberikan rekomendasi praktis untuk meningkatkan efektivitas penggunaan Dana Desa dalam menurunkan angka stunting di daerah pedesaan.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif untuk memahami secara mendalam proses implementasi kebijakan Dana Desa dalam upaya pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang. Waktu penelitian dimulai sejak proposal disetujui hingga penyusunan laporan akhir, dengan lokasi di Kantor Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Kepahiang, Jalan Santoso No. 6, Kelurahan Pelangkian, Kecamatan Kepahiang, Provinsi Bengkulu.

Fokus penelitian dibatasi pada empat indikator implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn (1975) yakni ukuran dan

tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi, serta kondisi sosial, politik, dan ekonomi untuk menilai kesesuaian program Dana Desa dengan regulasi, ketersediaan anggaran dan tenaga, efektivitas koordinasi lintas pihak, serta partisipasi dan hambatan masyarakat dalam pencegahan stunting.

Sumber data terdiri atas data primer dan sekunder. Data primer diperoleh melalui: 1) Wawancara mendalam dengan 12 informan kunci, yang meliputi pejabat Dinas PMD, kepala bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan, empat kepala desa, dua tenaga kesehatan desa (bidan dan kader posyandu), dua perwakilan masyarakat, serta dua pendamping desa. Informan dipilih dengan purposive sampling berdasarkan relevansi dan keterlibatan langsung dalam program stunting. 2) Observasi lapangan dilakukan pada kegiatan perencanaan, musyawarah desa, pelaksanaan program posyandu, edukasi gizi, serta pembangunan sanitasi untuk mencatat dinamika implementasi kebijakan secara faktual. 3) Dokumentasi terhadap regulasi, laporan realisasi Dana Desa, dan data prevalensi stunting di Kabupaten Kepahiang sebagai bukti administratif dan empiris.

Data sekunder diperoleh dari jurnal ilmiah, buku kebijakan publik, dokumen pemerintah, serta arsip daerah untuk memperkuat analisis teoritik.

Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, waktu, dan teknik. Triangulasi sumber membandingkan informasi dari aparat desa, tenaga kesehatan, dan

masyarakat; triangulasi waktu mengulangi observasi dan wawancara pada periode berbeda untuk menguji konsistensi temuan; serta triangulasi teknik mengombinasikan wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk meminimalkan bias. Analisis data mengikuti model Miles, Huberman, dan Saldana (2023) dengan tiga tahap utama: (1) reduksi data melakukan seleksi, penyederhanaan, dan pengodean untuk memfokuskan informasi sesuai indikator penelitian; (2) penyajian data mengorganisir hasil temuan dalam narasi, matriks, dan diagram untuk memudahkan identifikasi pola; dan (3) penarikan kesimpulan menafsirkan dan memverifikasi temuan melalui pencocokan data hingga diperoleh kesimpulan yang akurat dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan rancangan metode ini, penelitian diharapkan mampu menggambarkan secara komprehensif faktor-faktor penentu kesuksesan implementasi Dana Desa dalam menurunkan angka stunting di Kabupaten Kepahiang.

C. Hasil Dan Pembahasan

Analisis mengenai aspek ukuran dan tujuan kebijakan Dana Desa yang dialokasikan untuk pencegahan stunting menunjukkan bahwa sejak tahap perencanaan, desa-desa di Kabupaten Kepahiang telah memasukkan program penurunan stunting dalam dokumen RKPDes dan APBDes. Informan pada Dinas PMD menjelaskan bahwa “*stunting sesuai dengan program bupati itu wajib ada di program RKPDes, dengan redaksional pendanaan stunting tercantum secara eksplisit setiap tahun*”. Meski

Perbup No. 19/2022 mewajibkan alokasi 8–10 % Dana Desa, realisasi di lapangan lebih fleksibel: rata-rata desa mencatat 5–7,5 % karena mengintegrasikan kegiatan pencegahan stunting dengan agenda sanitasi dan pemberdayaan ekonomi lokal . Hal ini menandakan bahwa, walaupun tujuan kebijakan menurunkan prevalensi stunting sudah jelas, praktik alokasi anggaran menyesuaikan dengan konteks kebutuhan desa.

Namun demikian, variasi dalam alokasi anggaran ini juga menimbulkan tantangan dalam hal pengukuran efektivitas program antar desa. Desa yang mengalokasikan anggaran minimal cenderung memusatkan kegiatan pada penyediaan makanan tambahan (PMT) dan honorarium kader, sementara desa yang mengalokasikan anggaran lebih besar mampu melaksanakan program yang lebih komprehensif, seperti penyediaan sanitasi layak, pembangunan jamban sehat, dan pelatihan gizi bagi ibu rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa ukuran alokasi anggaran tidak hanya menjadi indikator kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga mencerminkan kapasitas desa dalam merancang program berbasis kebutuhan riil. Akibatnya, perbedaan capaian antar desa dalam menurunkan angka stunting tidak hanya ditentukan oleh besarnya dana, tetapi oleh ketepatan tujuan program serta keterlibatan aktor-aktor lokal dalam perencanaan dan pelaksanaan kebijakan.

Dari perspektif sumber daya, hasil wawancara dengan Plt. Kabid Perencanaan menyatakan bahwa “*alokasi Dana Desa cukup untuk*

honor kader, PMT posyandu, dan pelatihan, namun proses pencairan yang lambat memaksa desa menalangi biaya program di awal tahun”. Kendala dalam proses pencairan Dana Desa menjadi isu struktural yang berdampak langsung terhadap efektivitas pelaksanaan program. Ketersediaan bahan pangan lokal yang dimanfaatkan dalam penyediaan PMT menunjukkan integrasi positif antara program kesehatan dan pemberdayaan ekonomi desa. Ketergantungan pada sayur-mayur hasil kebun warga, seperti kangkung, bayam, dan pisang, tidak hanya menekan biaya logistik tetapi juga menumbuhkan semangat gotong royong antarwarga. Strategi ini menegaskan bahwa intervensi pencegahan stunting tidak selalu membutuhkan dana besar jika didukung oleh pemanfaatan sumber daya lokal secara kreatif dan terstruktur. Penguatan kelembagaan seperti kelompok tani atau koperasi desa dapat menjadi mitra berkelanjutan dalam penyediaan bahan gizi untuk PMT.

Meski pelatihan rutin untuk kader posyandu telah difasilitasi oleh Puskesmas, kesenjangan kapasitas teknis tetap menjadi hambatan bagi aparatur desa. Terutama dalam aspek perencanaan anggaran, banyak aparatur desa yang belum memahami teknik analisis kebutuhan dan pengukuran hasil program berbasis data. Hal ini berdampak pada ketidaktepatan alokasi dana serta kesulitan dalam menyusun laporan pertanggungjawaban. Maka, pelatihan teknis keuangan desa dan manajemen proyek kesehatan menjadi kebutuhan mendesak. Kolaborasi lintas sektor dengan

perguruan tinggi atau lembaga pelatihan profesional dapat menjadi solusi untuk menjembatani kesenjangan kapasitas ini.

Aspek kondisi sosial, politik, dan ekonomi desa memegang peranan penting. Secara sosial, insentif PMT di posyandu terbukti meningkatkan partisipasi ibu hamil dan balita: “*makanan tambahan seperti bubur sayur atau susu ibu hamil membuat warga ‘berebut’ datang ke posyandu setiap bulan*”. Ekonomi agraris masyarakat Desa Permubawah mendukung program karena bahan PMT diambil dari hasil kebun lokal mengurangi biaya dan memacu ekonomi desa. Politically, komitmen kepala desa yang stabil membuat kesinambungan program terjaga; sebaliknya, pergantian pejabat desa berpotensi menunda perencanaan apabila tidak segera diantisipasi melalui succession planning dalam musyawarah desa.

Aspek Disposisi pelaksana merupakan salah satu faktor kunci dalam implementasi kebijakan menurut Van Meter dan Van Horn. Dalam konteks pelaksanaan kebijakan pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang, indikator disposisi tampak dari sikap dan komitmen aparatur desa serta kader posyandu dalam menjalankan program meskipun menghadapi berbagai tantangan. Komitmen tersebut ditunjukkan melalui inisiatif desa untuk menalangi biaya kegiatan seperti pemberian makanan tambahan (PMT) dan pelatihan kader ketika Dana Desa belum cair di awal tahun. Tindakan ini mencerminkan adanya kesadaran tinggi terhadap pentingnya kesinambungan program gizi dan kepedulian terhadap

kelompok rentan seperti ibu hamil dan balita.

Selain itu, semangat pelaksana dalam memaksimalkan sumber daya lokal juga menjadi cerminan dari disposisi positif. Kader posyandu dan aparatur desa menunjukkan inisiatif dalam mengandalkan hasil kebun masyarakat seperti sayur dan buah musiman sebagai bahan PMT. Langkah ini bukan hanya menekan pengeluaran, tetapi juga menunjukkan rasa tanggung jawab pelaksana dalam memastikan program berjalan efektif tanpa terlalu tergantung pada pihak eksternal. Disposisi seperti ini penting karena sikap pelaksana yang adaptif dan proaktif menjadi modal sosial dalam membangun keberhasilan kebijakan di tingkat akar rumput.

Tak kalah penting, keterlibatan aktif aparatur desa dan kader dalam pelatihan rutin serta koordinasi lintas sektor menunjukkan kesiapan dan kemauan untuk meningkatkan kapasitas diri demi menunjang pelaksanaan program. Meskipun sebagian aparatur desa masih mengalami keterbatasan dalam pengelolaan keuangan atau penggunaan teknologi *e-budgeting*, mereka tetap berupaya mengikuti bimbingan teknis dan forum komunikasi seperti grup *WhatsApp* lintas instansi. Disposisi ini memperlihatkan adanya motivasi internal untuk menyukseskan program, yang pada akhirnya berkontribusi pada tercapainya tujuan kebijakan, yakni penurunan prevalensi stunting secara berkelanjutan dan terukur.

Meski capaian positif sudah terlihat seperti laporan nol persen

stunting di beberapa desa berkat intervensi preventif dan home visit kader beberapa hambatan tetap muncul. Infrastruktur jalan yang memburuk saat musim hujan menghambat distribusi PMT dan kunjungan tenaga kesehatan, sementara benturan jadwal posyandu dengan musim tanam memaksa penjadwalan ulang kegiatan kesehatan. Selain itu, meski mitos budaya tentang makanan ibu hamil semakin tereduksi, pendalaman edukasi gizi masih perlu diperluas agar keluarga di luar kelompok prioritas juga memahami pentingnya pengasuhan gizi optimal.

Desa-desa di Kabupaten Kepahiang telah memasukkan program pencegahan stunting ke dalam RKPDes dan APBDes setiap tahunnya secara konsisten. Dengan redaksional yang eksplisit, perencanaan anggaran menunjukkan kesesuaian antara tujuan kebijakan pusat dan kebutuhan lokal. Dokumentasi perencanaan mencantumkan indikator penurunan prevalensi stunting yang terukur dalam kurun waktu satu tahun program. Secara formal, Perbup No. 19 Tahun 2022 mewajibkan alokasi 8–10% Dana Desa untuk intervensi gizi. Namun, analisis dokumen menunjukkan rata-rata realisasi anggaran antara 5–7,5% sesuai prioritas desa. Perbedaan ini mencerminkan fleksibilitas desa dalam merespons kondisi fiskal dan kebutuhan lain yang mendesak. Dengan demikian, tujuan kebijakan tetap diintegrasikan meski proporsi anggaran mengalami penyesuaian, menjadi acuan bagi aparat desa dalam merancang target capaian intervensi gizi. Dalam RKPDes

tahun terakhir, indikator jumlah ibu hamil terlayani PMT dan persentase balita meningkat jelas. Aparat desa menggunakan data baseline prevalensi stunting untuk menetapkan target penurunan setidaknya 1% per tahun. Musyawarah desa menetapkan indikator pemantauan seperti frekuensi kunjungan posyandu dan tingkat partisipasi. Pelaporan bulanan melalui formulir standar memudahkan evaluasi progres ke Dinas PMD. Namun, terdapat kebutuhan peningkatan pelatihan aparat desa mengenai analisis data yang lebih mendalam. Perbaikan sistem pelaporan dapat meningkatkan akurasi dan ketepatan intervensi di lapangan.

Perencanaan anggaran Dana Desa kerap menghadapi kendala kapasitas teknis aparatur desa. Wawancara mendalam mengindikasikan bahwa beberapa sekretaris desa kesulitan menyusun proposal kegiatan gizi. Pelatihan tata kelola keuangan desa belum merata di seluruh kecamatan di Kabupaten Kepahiang. Akses modul juknis dan SOP pencairan dana sering kali terlambat diterima oleh desa terpencil. Dampaknya, perumusan rencana kegiatan stunting terkadang diproses terburu-buru. Akibatnya, penganggaran kegiatan edukasi gizi dan pelatihan kader tidak optimal. Pemberian pendampingan intensif oleh Dinas PMD diusulkan untuk mengatasi kendala ini.

Sumber daya manusia dan finansial yang dialokasikan cukup untuk kebutuhan dasar intervensi gizi. Honorarium kader posyandu, pelatihan rutin, dan suplai makanan tambahan tercukupi dari Dana Desa.

Desa memaksimalkan penggunaan bahan lokal seperti sayuran dan buah hasil kebun warga. Strategi ini sekaligus mendukung pemberdayaan ekonomi lokal dan kemandirian pasokan PMT. Akses pelatihan oleh Puskesmas membuat kader posyandu lebih kompeten dalam menyajikan gizi. Meski begitu, monitoring teknis pelaksanaan kegiatan masih memerlukan evaluasi berkala. Rekomendasi audit internal desa dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas penggunaan dana.

Proses pencairan Dana Desa kerap mengalami keterlambatan yang berdampak pada kelancaran program. Ketergantungan desa pada tahapan birokrasi Dinas PMD dan BPKAD memakan waktu hingga bulan keempat. Akibatnya, desa terpaksa menalangi biaya PMT dan logistik pendidikan gizi di awal tahun. Kondisi ini menimbulkan beban kas desa dan potensi konflik transparansi di masyarakat. Usulan mekanisme "fasttrack" perlu disusun agar proposal yang lengkap diproses segera. Selain itu, portal e-budgeting desa yang transparan dapat mempercepat verifikasi anggaran. Dukungan pelatihan aplikasi ebudgeting juga meminimalkan kesalahan input data administrasi.

Mekanisme komunikasi lintas organisasi berjalan efektif melalui rapat dan musyawarah terjadwal. Musrenbang kecamatan dan musyawarah desa rutin diadakan untuk sinkronisasi program stunting. Dokumentasi rapat menunjukkan tindak lanjut rekomendasi yang jelas dari berbagai pihak. Partisipasi Babinsa dan Babinkamtibmas memperkuat koordinasi keamanan dan logistik program. Namun,

beberapa desa masih membutuhkan fasilitator untuk memastikan partisipasi aktif warga. Evaluasi formal rapat dan tindak lanjutnya membantu menjaga komitmen semua pemangku kepentingan. Penguatan tim koordinasi desa dengan SOP rapat dapat memperjelas alur tanggung jawab.

Penggunaan grup *WhatsApp* lintas instansi mempercepat penyebaran informasi teknis. Grup mencakup aparat desa, Dinas PMD, Puskesmas, Babinsa, Babinkamtibmas, dan kader posyandu. Melalui media ini, juknis terbaru dan perubahan regulasi segera diteruskan ke pelaksana. Fitur rekam pesan memudahkan verifikasi instruksi bila terjadi kesalahpahaman. Namun, beberapa aparat desa memerlukan pendampingan dalam penggunaan fitur lanjutan. Modul pelatihan digital literacy bagi aparat desa dan kader diusulkan untuk peningkatan efisiensi. Rencana pengembangan platform sharing dokumen resmi juga diperlukan jangka panjang.

Koordinasi lintas sektor antara Dinas PMD, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pendidikan menunjukkan sinergi. Rapat triwulan membahas monitoring capaian, kendala lapangan, dan kebutuhan penyesuaian strategi. Partisipasi guru PAUD dan guru SD membantu edukasi gizi di sekolah-sekolah primer. Dinas Kesehatan fasilitasi screening tumbuh-kembang balita dan pelatihan advokasi kader. Kolaborasi ini memperluas cakupan intervensi hingga lingkungan sekolah dan keluarga. Meski demikian, perlu pembagian tugas yang lebih jelas untuk menghindari tumpang tindih.

Penyusunan MOU sederhana dapat menjadi dasar kerja sama yang lebih formal dan berkelanjutan.

Kondisi ekonomi agraris masyarakat desa mendukung kemandirian pasokan PMT. Petani lokal menyediakan bahan gizi tambahan seperti sayur hijau, umbi-umbian, dan buah musiman. Skema barter hasil panen dengan logistik pendukung meminimalkan tekanan anggaran desa. Kegiatan pelatihan budidaya sayuran berkelanjutan juga meningkatkan ketahanan pangan lokal. Pendapatan tambahan dari penjualan hasil panen mendorong partisipasi aktif petani. Namun, fluktuasi harga komoditas menuntut mekanisme buffer stok PMT desa. Bank benih dan lumbung pangan desa diusulkan untuk menjaga stabilitas pasokan bahan. Faktor budaya dan kepercayaan masyarakat berperan besar dalam keberhasilan intervensi. Mitos makanan ibu hamil seperti pantangan makan pisang telah mulai terkikis perlahan. Keterlibatan tokoh adat dan agama dalam kampanye gizi mendongkrak legitimasi program. Materi penyuluhan diselaraskan dengan kearifan lokal dan resep tradisional bergizi. Forum ibu-ibu PKK menjadi wadah efektif tukar pengalaman dan best practices. Studi kasus desa Ramiai menunjukkan penurunan stunting signifikan setelah pendekatan kultural. Pengembangan modul audio-visual berbasis bahasa lokal dapat memperluas jangkauan edukasi.

Infrastruktur fisik desa, terutama kondisi jalan saat musim hujan, menjadi kendala operasional. Jalan rusak menghambat distribusi PMT dan kunjungan tenaga

kesehatan ke dusun terpencil. Desa terkadang menggunakan kendaraan dinas atau jalur alternatif untuk menjangkau wilayah. Biaya perbaikan darurat sering diambil dari alokasi dana tanggap bencana desa. Perbaikan infrastruktur melalui Dana Desa dapat diprioritaskan pada akses ke posyandu. Rencana kerjasama dengan Dinas PUPR daerah dapat mempercepat peningkatan jalan desa. Audit kebutuhan infrastruktur perlu dijadwalkan setiap awal musim hujan.

Secara keseluruhan, sinergi antara regulasi, sumber daya, koordinasi, dan budaya desa memperkuat implementasi. Model integrasi program gizi ke RKPDes dan APBDes efektif menurunkan prevalensi stunting. Perlu peningkatan kapasitas teknis aparatur desa dan penguatan infrastruktur dasar. Optimalisasi teknologi komunikasi dan ebudgeting mempercepat proses administrasi. Jejaring lintas sektor dan kearifan lokal menjadi kunci keberlanjutan intervensi. Rekomendasi pengembangan MOU, buffer stok PMT, dan pelatihan digital diharapkan mendukung keberlanjutan.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dicermati. Pertama, ruang lingkup penelitian hanya berfokus pada implementasi kebijakan Dana Desa untuk pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang, sehingga temuan belum dapat digeneralisasi ke seluruh daerah dengan karakteristik sosial, budaya, dan kapasitas fiskal yang berbeda. Kedua, pendekatan kualitatif deskriptif yang digunakan

memberikan pemahaman mendalam terhadap proses implementasi, tetapi belum mampu mengukur secara kuantitatif tingkat efektivitas atau dampak kebijakan terhadap penurunan prevalensi stunting secara numerik. Ketiga, data penelitian sebagian besar bersumber dari wawancara dan observasi, sehingga potensi bias subjektif dari informan tetap mungkin terjadi, terutama terkait persepsi terhadap efektivitas program.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan melakukan studi komparatif antar kabupaten guna menilai variasi keberhasilan implementasi kebijakan Dana Desa dalam konteks sosial dan geografis yang berbeda. Penelitian dengan pendekatan *mixed methods* dapat memberikan gambaran lebih komprehensif melalui pengukuran kuantitatif dampak program disertai analisis kualitatif mendalam. Selain itu, penelitian mendatang dapat mengkaji keberlanjutan kebijakan melalui analisis sistem pendanaan, efektivitas mekanisme monitoring dan evaluasi, serta perubahan perilaku gizi masyarakat dalam jangka panjang sebagai indikator keberhasilan program pencegahan stunting.

D. Kesimpulan dan Saran Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Dana Desa untuk pencegahan stunting di Kabupaten Kepahiang telah berjalan efektif dalam mencapai tujuan utamanya, yaitu menurunkan prevalensi stunting melalui intervensi gizi, peningkatan sanitasi, dan edukasi kesehatan masyarakat.

Integrasi program ke dalam RKPDes dan APBDes dengan alokasi anggaran 5–7,5 % menjadi bukti bahwa pemerintah desa mampu menyesuaikan kebijakan nasional dengan kapasitas fiskal dan kebutuhan lokal. Sinergi antara aparat desa, kader posyandu, PKK, dan Puskesmas memperkuat kualitas layanan gizi serta meningkatkan akses masyarakat terhadap program kesehatan, yang pada beberapa desa berhasil menekan angka stunting hingga nol persen.

Temuan ini juga memperlihatkan bahwa keberhasilan kebijakan tidak hanya bergantung pada sumber daya dan anggaran, tetapi sangat dipengaruhi oleh komunikasi lintas sektor yang efektif serta adaptasi budaya dalam penyuluhan gizi. Pendekatan yang menghargai nilai-nilai lokal dan melibatkan tokoh masyarakat terbukti memperkuat legitimasi sosial program.

Secara teoretis, penelitian ini memperkaya pemahaman terhadap model implementasi kebijakan Van Meter & Van Horn dengan menekankan pentingnya faktor sosial-budaya dan partisipasi komunitas dalam efektivitas kebijakan publik di tingkat desa. Implikasi kebijakannya menunjukkan perlunya pemerintah memperluas model desentralisasi berbasis komunitas ini ke wilayah lain, dengan memperkuat kapasitas aparatur, mempercepat mekanisme pencairan dana, dan membangun sistem monitoring-evaluasi terpadu yang adaptif terhadap konteks lokal.

Saran

Saran penulis terkait kebijakan dana desa dalam pencegahan stunting dikabupaten Kepahiang :

- 1) Peningkatan Kapasitas Aparatur Desa dan Kader Posyandu. Pemerintah Kabupaten Kepahiang perlu menyelenggarakan pelatihan teknis dan manajerial secara berkala bagi aparat desa dan kader posyandu. Materi pelatihan mencakup tata kelola Dana Desa untuk stunting, prosedur perencanaan dan pelaporan kegiatan, serta strategi komunikasi efektif kepada masyarakat. Kolaborasi dengan Dinas Kesehatan dan perguruan tinggi setempat penting dilakukan agar materi pelatihan selalu mutakhir dan berbasis bukti ilmiah.
- 2) Percepatan Mekanisme Pencairan dan Transparansi Pengelolaan Dana. Diperlukan penyusunan SOP terpadu antara Dinas PMD, BPKAD, dan Dinas Kesehatan untuk mempercepat proses pencairan Dana Desa. Penerapan sistem *e-budgeting* dan portal daring publikasi realisasi anggaran akan meningkatkan transparansi, meminimalkan penundaan, serta mencegah potensi penyalahgunaan dana program stunting.
- 3) Penyesuaian Jadwal dan Akses Layanan Berdasarkan Kondisi Lokal. Pemerintah desa perlu menyesuaikan jadwal kegiatan posyandu dan pemberian PMT dengan pola kerja masyarakat, seperti musim tanam dan panen. Saat kondisi cuaca ekstrem atau jalan rusak, layanan “posyandu keliling” menggunakan kendaraan dinas atau kemitraan dengan transportasi lokal dapat diterapkan agar layanan tetap menjangkau seluruh balita.
- 4) Penguatan Sistem Pemantauan dan Evaluasi Berbasis Data. Setiap desa perlu membangun sistem monitoring rutin dengan indikator terukur, seperti frekuensi kunjungan kader dan perkembangan gizi anak. Dinas terkait dapat memfasilitasi pelatihan penggunaan aplikasi sederhana untuk pencatatan dan pelaporan digital. Hasil evaluasi per triwulan harus menjadi dasar perencanaan ulang dan penyesuaian intervensi di desa prioritas stunting.

Daftar Pustaka

- Anistari, D., & Adriadi, R. (2024). Implementasi Kebijakan Perlindungan Anak di Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3AP2KB) Bengkulu Tengah. *Journal of Social Politics and Public Administration*, 1, 101–111.
- BKKBN. (2021). *Kebijakan Dan Strategi Percepatan Penurunan Stunting Di Indonesia*. 11(1), 1–14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetungan_Terpusat_Str

- ategi_Melestari
- Budiani, R., & Suliyati, T. (2016). Analisis Kegiatan Evaluasi Layanan Informasi Publik Oleh Komisi Informasi Jawa Tengah Tahun 2013 - 2015. *Jurnal Ilmu Perpustakaan*, 5(3), 71–80.
- keterbukaan informasi; informasi publik; layanan informasi; badan publik; evaluasi layanan informasi
- Darmi, T., & Mujtahid, I. M. (2020). Peningkatan Kapasitas Kebijakan Dana Desa dalam Mengentaskan Kemiskinan. *JIPAGS (Journal of Indonesian Public Administration and Governance Studies)*, 3(1). <https://doi.org/10.31506/jipags.v3i1.5484>
- Desrinelti, Afifah, M., & Gistituati, N. (2021). Kebijakan Publik: Konsep Pelaksanaan. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, 6(1), 83–88. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.29210/3003906000>
- Firmansyah, D., Susetyo, D. P., & Sumira, M. (2020). Dampak Dana Desa Terhadap Pembangunan Desa Dan Pemberdayaan Masyarakat Desa (Studi Kasus Pada Desa Cibitung Kecamatan Sagaranten Kabupaten Sukabumi). *Jurnal Akuntasi Berkelanjutan Indonesia*, 3(2).
- Grindle, M. S. (1980). *Politics and Policy Implementation in the Third World*. Princeton Legacy Library.
- Handayani, B., & Bambang, A. (2022). Strategi Pencegahan Stunting Berbasis Tata Kelola Dana Desa. *Jurnal Dialogika Manajemen Dan Administrasi*, 3(2), 59–72. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31949/dialogika.v3i2.7544>
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas pelayanan publik: konsep, dimensi, indikator, dan implementasinya*. Gava Media.
- Herabudin, & Saebani, B. A. (2016). *Studi Kebijakan Pemerintah dari Filosofi ke Implementasi* (B. A. Saebani (ed.); 1st ed.). Pustaka Setia.
- Ichsan, k. (2024). *Implementasi kebijakan publik dalam penggunaan data usaha dari online single submission (oss) dalam meningkatkan pendapatan asli daerah pada badan pengelolaan keuangan daerah kota langsa*. Universitas medan area.
- Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi Nomor 7 Tahun 2021 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa, 2019 (2021). <http://riset.unisma.ac.id/index.php/jdh/article/view/16313>
- Kemendes PDTT. (2022). *Buku Panduan Desa Peduli Penghidupan Berkelanjutan*. https://ditjenpdp.kemendesa.go.id/media/download/lampiran/20230706150142_Buku_Panduan_Desa_Peduli_Penghidupan_Berkelanjutan.pdf
- Kementerian Keuangan Republik Indonesia. (2023). *APBN Kita: Dana Desa dan Pembangunan Berkelanjutan*. Kemenku.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022* (F. Sibuea (ed.)).

- Meter, V. D. S., & Horn Van, C. E. (1975). The Policy Implementation Process: A Conceptual Framework. *Administration & Society*, 6(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/009539977500600404>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2023). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. Sage Publications.
- Muchid, M., Utami, T., & Zunariyah, S. (2024). Implementasi Pengalokasian Dana Desa pada Program Pencegahan Stunting di Desa Kabalan Kecamatan Kanor Kabupaten Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 4(6), 2368–2377. <https://doi.org/https://doi.org/10.38035/jihhp>
- Mekarisce, A. A. (2020). Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan masyarakat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 145–151.
- Nadeak, J. P. (2023). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Desa Sei Suka Deras Kecamatan Sei Suka Kabupaten Batu Bara. In 2023. Universitas Medan Area.
- Prihatini, D., & Subanda, I. N. (2020). *Implementasi kebijakan alokasi dana desa dalam upaya pencegahan stunting terintegrasi*. 4(02). <https://doi.org/https://doi.org/10.31955/mea.v4i2.353>
- Ra'is, D. U., & Rini, Y. T. (2024). Transparansi Dan Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa: Analisa Tren Pengelolaan Dana Desa 2016-2024. *Journal Of Administration and Development*, 1(2).
- Rahmawati, A. A., Retnowati, L., & Isnaeni Wiwi. (2023). The Implementation of Problem Based Learning (PBL) with Two Stay Two Stray (TSTS) to Increase Motivation and Learning Outcomes on Environmental Change Material for SMA. *Journal of Biology Education*, 12(3), 403–410.
- Rasyad, Pramudiana, K. (2024). *Implementasi Penggunaan Dana Desa Pada Program Stunting di Desa Kemiri Kecamatan Sidoarjo*. 2.
- Setiyawati, M. E., Ardhiyanti, L. P., Hamid, E. N., Muliarta, N. A. T., & Raihanah, Y. J. (2024). Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 8(2), 179–186. <https://doi.org/10.37817/ikraith-humaniora.v8i2.3113>
- Sirajuddin Arief, I. (2014). Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Publik Dasar Bidang Sosial di Kota Makassar. *Jurnal Administrasi Publik*, 4(1), 1–14.
- Sugiyono, P. D. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif, DAN R&D* (25th ed.). Alfabeta, CV.
- Suparno M. Si, D. D. (2017). *Implementasi Kebijakan Publik Dalam Praktek (Implementasi Kebijakan Ketahanan Pangan Kabupaten Rembang)* (4th ed.). Dwiputra Pustaka.

- Suryono, A. (2014). Kebijakan Publik Untuk Kesejahteraan Rakyat. *Jurnal Ilmiah Administrasi*, VI(02).
- UNICEF dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Menuju Masa Depan Indonesia Bebas Masalah Kekurangan Gizi. *Kementerian Kesehatan*, 1–12.
- Winarno, B. (2008). *Kebijakan Publik (Teori, Porses, dan Studi Kasus)*. Center for Academic Publishing Service.
- World Health Organization. (2017). *The Republic of Indonesia Health System Review* (W. H. O. R. O. for S.-E. Asia (ed.)).
- Yuwanti, Y., Himawati, L., & Susanti, M. M. (2022). Pencegahan Stunting pada 1000 HPK. *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 35-39
- Yulianti, F., & Nugraha, A. (2023). Peran Aspek Sosial dan Ekonomi dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(1), 45-60.