

Pencegahan Stunting sebagai Investasi Ekonomi Desa melalui Edukasi dan Optimalisasi Dana Desa

Masitah¹, Jauharil Maknuni^{2*}, Rona Elia³.

^{1*2} Akademi Keuangan Perbankan Nusantara

³ Mahasiswa Akademi Keuangan Perbankan Nusantara

*Correspondence email:
masitah@gmail.com

Received: 20 Mei 2021
Accepted: 13 September 2022
Published: 30 Oktober 2022

Daftar lengkap informasi penulis
tersedia di akhir artikel.

Abstract

Stunting is a chronic health problem that affects the quality of human resources and long-term economic development, particularly in rural areas. Stunting prevention requires a comprehensive approach that integrates health interventions with village economic instruments, especially the Village Fund. This community service program aims to enhance the awareness and commitment of communities and village authorities in preventing stunting through education and optimization of the Village Fund. A participatory and collaborative approach was applied through socialization activities, focus group discussions, and mentoring for village officials, village councils, health cadres, and target communities, particularly pregnant women, prospective brides, and families with children aged 0–24 months. The results indicate improved awareness among communities and village stakeholders regarding stunting as an investment in village economic development, strengthened commitment to allocating Village Fund resources for health-related programs, and the establishment of cross-sector collaboration involving village governments, health centers, and higher education institutions. The program generated initial impacts in increasing community understanding of nutrition, sanitation, and clean and healthy living behaviors as integral components of stunting prevention. Therefore, village-based economic education and Village Fund optimization represent a strategic approach to supporting sustainable stunting reduction efforts.

Keywords: stunting, Village Fund, village economy, health education, community service

Abstrak

Stunting merupakan permasalahan kesehatan kronis yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia dan pembangunan ekonomi jangka panjang, khususnya di wilayah perdesaan. Pencegahan stunting memerlukan pendekatan komprehensif yang tidak hanya berfokus pada aspek kesehatan, tetapi juga pada pemanfaatan instrumen ekonomi desa, terutama Dana Desa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan komitmen masyarakat serta perangkat desa dalam pencegahan stunting melalui edukasi dan optimalisasi Dana Desa. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif dan kolaboratif melalui sosialisasi, diskusi kelompok terarah, serta pendampingan kepada perangkat desa, Tuha Peut, kader kesehatan, dan masyarakat sasaran, khususnya ibu hamil, calon pengantin, dan keluarga dengan anak usia 0–24 bulan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan kesadaran masyarakat dan perangkat desa mengenai stunting sebagai investasi ekonomi desa, penguatan komitmen alokasi Dana Desa untuk sektor kesehatan, serta terbentuknya kolaborasi lintas sektor antara pemerintah desa, puskesmas, dan perguruan tinggi. Kegiatan ini memberikan dampak awal berupa peningkatan pemahaman terhadap pentingnya gizi, sanitasi, dan pola hidup bersih dan sehat sebagai bagian dari strategi pencegahan stunting. Dengan demikian, edukasi berbasis ekonomi desa dan optimalisasi Dana Desa dapat menjadi pendekatan strategis dalam mendukung percepatan penurunan stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: stunting, Dana Desa, ekonomi desa, edukasi kesehatan, pengabdian masyarakat.



1. Pendahuluan

Stunting merupakan permasalahan pembangunan manusia yang tidak hanya berdampak pada kesehatan, tetapi juga pada produktivitas ekonomi jangka panjang. Anak yang mengalami stunting berisiko memiliki tingkat kecerdasan, kesehatan, dan kapasitas kerja yang lebih rendah pada usia dewasa, sehingga berimplikasi pada meningkatnya beban ekonomi keluarga dan negara. Oleh karena itu, pencegahan stunting dipandang sebagai investasi ekonomi strategis yang harus dimulai sejak fase pra-kehamilan hingga 1.000 hari pertama kehidupan, melalui intervensi gizi, layanan kesehatan dasar, serta perbaikan lingkungan hidup (UNICEF, 2021; World Bank, 2022).

Dalam konteks pembangunan desa, Dana Desa memiliki peran strategis sebagai instrumen ekonomi untuk mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia. Pemerintah Indonesia telah menempatkan pencegahan stunting sebagai salah satu prioritas penggunaan Dana Desa, termasuk melalui alokasi minimal anggaran untuk bidang kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Pemanfaatan Dana Desa untuk kegiatan seperti pemberian makanan tambahan, suplementasi gizi ibu hamil dan balita, pemeriksaan kesehatan rutin, serta perbaikan sanitasi lingkungan dinilai efektif dalam menurunkan risiko stunting apabila didukung oleh tata kelola desa yang partisipatif dan kolaboratif (Kementerian Desa PDTT, 2022; Bappenas, 2023).

Namun demikian, implementasi kebijakan tersebut di tingkat desa masih menghadapi berbagai tantangan, seperti rendahnya pemahaman masyarakat dan perangkat desa mengenai keterkaitan antara investasi Dana Desa, kesehatan, dan manfaat ekonomi jangka panjang. Kondisi lingkungan tidak sehat, keterbatasan jamban layak, serta kurangnya kesadaran pola hidup bersih dan sehat masih menjadi faktor penyebab stunting di banyak desa. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini difokuskan pada sosialisasi dan pendampingan kepada masyarakat, perangkat desa, dan lembaga adat agar mampu mengoptimalkan Dana Desa minimal enam persen untuk sektor kesehatan melalui pendekatan edukatif, kolaborasi dengan puskesmas dan tenaga gizi, serta penguatan peran pendamping desa dan dosen perguruan tinggi dalam riset dan edukasi pencegahan stunting berbasis ekonomi desa (Rahayu et al., 2021; Suryani & Hadi, 2024).

2. Metode

2.1. Pendekatan dan Jenis Kegiatan

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini menggunakan pendekatan partisipatif dan kolaboratif dengan desain edukatif–pemberdayaan. Pendekatan ini dipilih untuk mendorong keterlibatan aktif masyarakat dan perangkat desa dalam memahami stunting sebagai persoalan kesehatan sekaligus investasi ekonomi desa. Kegiatan difokuskan pada edukasi, sosialisasi kebijakan, dan pendampingan pemanfaatan Dana Desa untuk pencegahan stunting secara berkelanjutan.

2.2. Lokasi dan Sasaran Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di desa sasaran yang memiliki potensi risiko stunting dan keterbatasan pemanfaatan Dana Desa pada sektor kesehatan. Sasaran PKM meliputi:

1. Perangkat desa (kepala desa, sekretaris desa, dan aparatur terkait)
2. Tuha Peut/Badan Permusyawaratan Desa (BPD)
3. Pendamping desa
4. Kader kesehatan dan kader posyandu
5. Masyarakat desa, khususnya: ibu hamil, calon pengantin, dan ibu dengan anak usia 0–24 bulan

Keterlibatan berbagai pemangku kepentingan ini bertujuan untuk membangun komitmen bersama dalam optimalisasi Dana Desa, khususnya alokasi minimal enam persen untuk bidang kesehatan dan pencegahan stunting.

3.3. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

3.3.1 Tahap Persiapan

Tahap ini meliputi koordinasi dengan pemerintah desa dan puskesmas, identifikasi kondisi awal desa terkait stunting, serta pemetaan permasalahan ekonomi dan lingkungan yang berkontribusi terhadap risiko stunting. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi edukasi yang mengaitkan pencegahan stunting dengan manfaat ekonomi jangka panjang.

3.3.2 Tahap Sosialisasi dan Edukasi

Kegiatan sosialisasi dilakukan melalui forum desa, diskusi kelompok terarah (FGD), dan penyuluhan langsung kepada masyarakat. Materi mencakup:

1. pemahaman stunting dan dampaknya terhadap kualitas sumber daya manusia dan ekonomi desa,
2. peran Dana Desa dalam mendukung kesehatan ibu dan anak,
3. pentingnya intervensi sejak pra-kehamilan hingga 1.000 hari pertama kehidupan,
4. penerapan pola hidup bersih dan sehat, termasuk sanitasi dan jamban layak.

3.3.3 Tahap Pendampingan dan Kolaborasi

Pendampingan dilakukan kepada perangkat desa dan Tuha Peut dalam perencanaan dan penganggaran Dana Desa berbasis pencegahan stunting. Kegiatan ini melibatkan kolaborasi dengan puskesmas, bidan desa, dan tenaga gizi, khususnya dalam program pemeriksaan ibu hamil, pemberian makanan tambahan, suplementasi gizi, serta edukasi kesehatan lingkungan.

3.3.4. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan untuk menilai peningkatan pemahaman masyarakat dan komitmen pemerintah desa dalam pengalokasian Dana Desa untuk kesehatan. Evaluasi dilakukan melalui observasi, diskusi evaluatif, serta pengumpulan umpan balik dari peserta untuk menilai efektivitas kegiatan PKM.

3. Hasil Kegiatan

3.1. Peningkatan Pemahaman Masyarakat dan Perangkat Desa

Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman masyarakat dan perangkat desa mengenai stunting sebagai persoalan kesehatan sekaligus investasi ekonomi jangka panjang. Melalui kegiatan sosialisasi dan diskusi kelompok, peserta mulai memahami bahwa pencegahan stunting tidak hanya berdampak pada kesehatan anak, tetapi juga berpengaruh terhadap produktivitas dan kesejahteraan ekonomi desa di masa depan. Perangkat desa dan Tuha Peut menunjukkan perubahan perspektif dalam memandang alokasi Dana Desa, khususnya untuk sektor kesehatan ibu dan anak.

3.2. Penguatan Komitmen Optimalisasi Dana Desa untuk Kesehatan

Kegiatan pendampingan berhasil mendorong komitmen pemerintah desa dalam mengoptimalkan Dana Desa untuk pencegahan stunting. Perangkat desa menyatakan kesediaan untuk mengalokasikan anggaran minimal enam persen Dana Desa pada bidang kesehatan, terutama untuk program pemberian makanan tambahan, suplementasi gizi ibu hamil dan balita, pemeriksaan kesehatan rutin, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi berbasis ekonomi mampu meningkatkan kesadaran desa terhadap pentingnya perencanaan anggaran yang berorientasi pada pembangunan sumber daya manusia.

3.3. Teridentifikasinya Faktor Risiko Stunting Berbasis Lingkungan dan Ekonomi

Melalui proses pemetaan masalah dan diskusi partisipatif, teridentifikasi bahwa faktor risiko stunting di desa tidak hanya berkaitan dengan asupan gizi, tetapi juga kondisi lingkungan dan keterbatasan ekonomi rumah tangga. Masalah seperti ketiadaan jamban layak, sanitasi lingkungan yang buruk, serta rendahnya pengetahuan pola hidup bersih dan sehat menjadi faktor dominan. Temuan ini memperkuat pentingnya pemanfaatan Dana Desa untuk pembangunan jamban keluarga, edukasi kesehatan lingkungan, dan peningkatan kualitas hunian masyarakat.

3.4. Terbangunnya Kolaborasi Lintas Sektor

Hasil kegiatan juga menunjukkan terbentuknya kolaborasi antara pemerintah desa, puskesmas, bidan desa, tenaga gizi, pendamping desa, serta tim PKM dari perguruan tinggi. Kolaborasi ini mendukung pelaksanaan program pemeriksaan ibu hamil secara intensif, pemberian edukasi gizi, serta pendampingan keluarga dengan anak usia 0–24 bulan. Sinergi lintas sektor ini menjadi faktor pendukung utama dalam memperkuat upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan di tingkat desa.

3.5. Dampak Awal terhadap Kesadaran Perilaku Hidup Sehat

Secara umum, kegiatan PKM memberikan dampak awal berupa meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pola hidup bersih dan sehat. Masyarakat mulai memahami keterkaitan antara sanitasi, gizi,

kesehatan ibu dan anak, serta dukungan kebijakan desa dalam mencegah stunting. Meskipun dampak jangka panjang belum dapat diukur secara kuantitatif, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi dan pendampingan berbasis ekonomi desa merupakan pendekatan yang efektif dalam mendukung pencegahan stunting.



Gambar.1 pelaksanaan kegiatan



Gambar 2 Edukasi Dana Desa



Gambar 3. Setelah pendampingan

3.6 Pembahasan

Upaya pencegahan stunting melalui pendekatan edukatif yang terintegrasi dengan kebijakan Dana Desa menunjukkan bahwa persoalan gizi kronis tidak dapat dipisahkan dari dimensi ekonomi dan tata kelola pembangunan desa. Edukasi yang menempatkan stunting sebagai hambatan pembangunan sumber daya manusia mendorong perubahan cara pandang pemangku kepentingan desa, khususnya dalam memahami kesehatan ibu dan anak sebagai investasi ekonomi jangka panjang. Temuan ini sejalan dengan kajian yang menyebutkan bahwa intervensi stunting paling efektif ketika dipahami sebagai strategi pembangunan, bukan sekadar program kesehatan sektoral (Prendergast & Humphrey, 2021; World Bank, 2022).

Optimalisasi Dana Desa untuk sektor kesehatan memperlihatkan peran penting kebijakan fiskal desa dalam mendukung pencegahan stunting. Ketika perangkat desa diberikan pemahaman mengenai keterkaitan antara alokasi anggaran, kualitas gizi, dan produktivitas generasi mendatang, kebijakan penganggaran cenderung lebih berpihak pada program promotif dan preventif. Hal ini memperkuat argumen bahwa Dana Desa dapat menjadi instrumen ekonomi yang strategis dalam menekan ketimpangan kesehatan di wilayah perdesaan, sebagaimana ditegaskan dalam berbagai studi tentang desentralisasi fiskal dan pembangunan kesehatan berbasis komunitas (Sutrisno et al., 2022; Bappenas, 2023).

Selain aspek anggaran, kondisi lingkungan dan sanitasi muncul sebagai determinan struktural yang berkontribusi terhadap tingginya risiko stunting. Rumah tangga dengan akses terbatas terhadap jamban layak dan lingkungan bersih memiliki kerentanan lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan anak. Hal ini menguatkan pandangan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan multisektor yang mencakup perbaikan sanitasi, edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, serta dukungan ekonomi rumah tangga. Studi empiris dalam lima tahun terakhir menegaskan bahwa intervensi gizi tanpa perbaikan lingkungan memberikan

dampak yang kurang optimal terhadap penurunan stunting (Cumming & Cairncross, 2021; Torlesse et al., 2022).

Kolaborasi lintas sektor antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, pendamping desa, dan perguruan tinggi menjadi faktor kunci dalam memperkuat implementasi program pencegahan stunting. Perguruan tinggi berperan dalam menyediakan pendekatan ilmiah dan berbasis bukti, sementara institusi kesehatan memastikan ketepatan intervensi teknis di lapangan. Model kolaboratif semacam ini dinilai mampu meningkatkan keberlanjutan program karena mengintegrasikan pengetahuan lokal, kebijakan desa, dan keahlian profesional secara simultan (Rahayu et al., 2021; Suryani & Hadi, 2024).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa pencegahan stunting berbasis ekonomi desa tidak hanya bergantung pada ketersediaan anggaran, tetapi juga pada kapasitas kelembagaan, kesadaran kolektif, dan sinergi antaraktor. Edukasi yang dikaitkan dengan manfaat ekonomi jangka panjang terbukti menjadi pintu masuk strategis dalam memperkuat komitmen desa terhadap pembangunan manusia. Pendekatan ini relevan untuk direplikasi di desa lain sebagai bagian dari strategi nasional percepatan penurunan stunting berbasis Dana Desa dan pembangunan berkelanjutan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menunjukkan bahwa pencegahan stunting dapat dilakukan secara lebih efektif melalui pendekatan edukasi yang terintegrasi dengan pemanfaatan instrumen ekonomi desa, khususnya Dana Desa. Edukasi dan pendampingan yang melibatkan masyarakat, perangkat desa, dan pemangku kepentingan lokal mampu meningkatkan pemahaman bahwa stunting bukan hanya persoalan kesehatan, tetapi juga berkaitan erat dengan pembangunan sumber daya manusia dan kesejahteraan ekonomi desa dalam jangka panjang. Optimalisasi Dana Desa untuk sektor kesehatan, termasuk intervensi gizi, pemeriksaan ibu dan anak, serta perbaikan sanitasi dan lingkungan, menjadi faktor penting dalam memperkuat upaya pencegahan stunting di tingkat desa. Selain itu, kolaborasi lintas sektor antara pemerintah desa, tenaga kesehatan, pendamping desa, dan perguruan tinggi berperan signifikan dalam mendorong keberlanjutan program dan memperkuat tata kelola pembangunan desa berbasis kesehatan. Dengan demikian, edukasi pencegahan stunting berbasis ekonomi desa dan Dana Desa dapat dijadikan sebagai pendekatan strategis yang berpotensi direplikasi di desa lain. Pendekatan ini diharapkan mampu mendukung percepatan penurunan stunting secara berkelanjutan sekaligus memperkuat kualitas pembangunan manusia dan ekonomi desa.

Referensi

- Bappenas. (2023). *Strategi nasional percepatan penurunan stunting di Indonesia*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Cumming, O., & Cairncross, S. (2021). Can water, sanitation and hygiene help eliminate stunting? *Current Evidence and Policy Implications. Maternal & Child Nutrition*, 17(S1), e13104. <https://doi.org/10.1111/mcn.13104>
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2021). The stunting syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*, 41(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/20469047.2020.1827921>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2021). Stunting prevention through community empowerment: Evidence from rural Indonesia. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 223–230. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2230>
- Suryani, D., & Hadi, A. (2024). Multisectoral collaboration in stunting prevention at village level. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 19(1), 45–53.
- Sutrisno, B., Handayani, S., & Lestari, R. (2022). Fiscal decentralization and village fund utilization for public health improvement. *Jurnal Ekonomi Pembangunan*, 23(2), 101–112.

Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2022). Determinants of stunting in Indonesia: A multilevel analysis. *Maternal & Child Nutrition*, *18*(1), e13210. <https://doi.org/10.1111/mcn.13210>

UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – promoting, protecting and caring for children's mental health*. United Nations Children's Fund.

World Bank. (2022). *Investing in nutrition: The foundation for development*. World Bank Group.

How Cites

Masitah. Maknuni, J. Elia, R. (2025). Pencegahan Stunting sebagai Investasi Ekonomi Desa melalui Edukasi dan Optimalisasi Dana Desa. *BA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *3*(2), 35–40. <https://doi.org/10.58477/ba.v3i2.391>

Publisher's Note

Yayasan Pendidikan Mitra Mandiri Aceh (YPPMA) remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations. Submit your manuscript to YPMMA Journal and benefit from: <https://journal.ypmma.org/index.php/pasai>.