

---

## PERAN ANGGARAN PENDAPATAN DAN BELANJA DESA DAN INDEKS DESA MEMBANGUN DALAM MENGURANGI ANGKA STUNTING (KASUS PADA PROVINSI DI INDONESIA)

Cahyo Edi Wicaksono<sup>1\*</sup>, Akhmad Daerobi<sup>2</sup>, Mulyanto<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Sebelas Maret, Indonesia

\*Email korespondensi: cahyoedw@gmail.com

### Abstrak

Stunting di Indonesia merupakan salah satu yang tertinggi di dunia, terutama di pedesaan. Dengan terbitnya UU Desa dan ditetapkannya stunting sebagai salah satu fokus masalah kesehatan di Indonesia, pemerintah desa dengan kewenangannya dapat memprioritaskan pengeluaran melalui APBDes untuk pencegahan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh belanja desa berdasarkan kewenangan desa dalam menurunkan angka stunting di 33 provinsi di Indonesia. Data yang digunakan adalah data sekunder dari Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan tahun 2016, 2019 dan 2021. Penelitian ini merupakan penelitian empiris dengan menggunakan regresi data panel. Hasil analisis dengan menggunakan model fixed effect dengan taraf signifikansi 5% menunjukkan bahwa: (1) belanja desa di bidang pembangunan berpengaruh positif namun tidak signifikan, (2) belanja desa dalam pembangunan masyarakat berpengaruh positif dan signifikan (3) belanja desa dalam pemberdayaan masyarakat berpengaruh negatif tetapi tidak signifikan. dan (4) Indeks Pembangunan Desa berpengaruh negatif dan signifikan terhadap prevalensi stunting di tingkat provinsi di Indonesia.

**Kata kunci:** Stunting, Anggaran Desa, Indeks Pembangunan Desa

### Abstract

*Stunting in Indonesia is one of the highest in the world, especially in rural areas. With the issuance of the Village Law and the stipulation of stunting as one of the focuses of health problems in Indonesia, the village government with its authority can prioritize spending through the APBDes for stunting prevention. This study aims to identify the effect of village spending based on village authority in reducing stunting rates in 33 provinces in Indonesia. The data used is secondary data from the Central Statistics Agency and the Ministry of Health in 2016, 2019 and 2021. This study is an empirical study using panel data regression. The results of the analysis using the fixed effect model with 5% significance level show that: (1) village expenditure in the development sector has a positive but not significant effect, (2) village expenditure in community development has a positive and significant effect (3) village expenditure in community empowerment has a negative effect but not significant. and (4) Village Development Index has a negative and significant effect on the prevalence of stunting at the provincial level in Indonesia.*

**Keywords:** stunting, village budget, village development index

### PENDAHULUAN

*Stunting* adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Kementerian Kesehatan, 2018). Pengukuran stunting menurut World Health Organization (2006) didasarkan pada

indeks tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*zscore*) kurang dari -2 SD. Permasalahan *stunting* sering dihubungkan dengan penurunan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Hal ini dikarenakan kejadian *stunting* sangat berhubungan dengan resiko jangka panjang. Mengacu pada Predergast, et al (2014), *stunting* menghambat potensi dan perkembangan sumber daya manusia karena dalam jangka panjang karena mempengaruhi fungsi kognitif dan produktivitas saat dewasa. Pada akhirnya *stunting* dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan berpotensi meningkatkan angka kemiskinan.

Salah satu negara yang masih menghadapi masalah *stunting* adalah Indonesia. *Global Nutrition Report* mencatat bahwa prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara (Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, 2018). Sedangkan data *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (Bappenas & UNICEF, 2017). Adapun kondisi prevalensi *stunting* di Indonesia adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Prevalensi Stunting di Indonesia

Sumber: Kemenkes, diolah.

Pada tahun 2019, hampir 8 juta anak di bawah usia lima tahun (atau 27,7 persen) mengalami *stunting*, lebih tinggi daripada negara-negara Asia Tenggara, dan setara dengan negara-negara Afrika sub-Sahara yang miskin seperti Mali, Ethiopia, dan Djibouti. Sedangkan data terbaru dari Kementerian Kesehatan, menunjukkan angka *stunting* di Indonesia berada pada angka 24,4%. Padahal, WHO telah menargetkan prevalensi *stunting* dibawah 20% (Indra & Khoinurrofik, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan *stunting* di Indonesia merupakan salah satu masalah kesehatan yang perlu diwaspadai. Beberapa studi menunjukkan relatif tingginya angka kejadian *stunting* di pedesaan. Penelitian Salimar et al (2013) dan Indriastuty & Pujiyanto (2018) menunjukkan anak di daerah pedesaan berpeluang lebih tinggi mengalami *stunting*.

Dengan diterbitkannya Undang-Undang No.6 Tahun 2014 tentang Desa, pemerintah desa diberikan kewenangan dalam mengatur urusan bidang pemerintahan dan mengelola wilayahnya berdasarkan hak asal usul dan kewenangan berskala desa. Untuk itu, sejak tahun 2018, pemerintah pusat telah mengisyaratkan pada pemerintah desa melalui Kemendes untuk memprioritaskan belanja desa pada pencegahan *stunting*. Dalam menjalankan kewenangannya, desa memerlukan alokasi keuangan. Keuangan desa diatur berdasarkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes). Menurut Permendagri Nomor 20 Tahun 2018, Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) merupakan dasar pengelolaan keuangan desa dalam masa 1 (satu) tahun anggaran mulai tanggal 1 Januari sampai dengan tanggal 31 Desember.

Pencegahan stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional, provinsi, kota/kabupaten dan desa. Mengacu pada Indra & Khoinurrofik (2022), dalam pencegahan stunting diperlukan kebijakan dipimpin dari tingkat nasional sampai tingkat lokal dan desa. Pemerintah pusat bertugas memastikan semua layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan tersedia di tingkat kota/kabupaten. Pada tingkat provinsi, pemerintah bertugas memberikan dukungan teknis pada pemerintah lokal. Pemerintah lokal setingkat kota/kabupaten bertugas menetapkan kebijakan dan target dalam program pencegahan stunting. Sedangkan desa merupakan pelaksana program pencegahan berdasarkan kewenangan lokal berskala desa. Kewenangan desa dalam APBDes berdasarkan UU Desa meliputi (1) bidang penyelenggaraan pemerintahan desa (2) bidang pelaksanaan pembangunan desa (3) bidang pembinaan kemasyarakatan (4) bidang pemberdayaan masyarakat dan (5) belanja tak terduga.

Terkait dengan pencegahan stunting, pemerintah desa dapat mendukung pemberian layanan yang langsung atau tidak langsung dalam mencegah stunting. Secara langsung, pemerintah desa dapat memberikan gizi prioritas ke ibu hamil dan anak di Posyandu, layanan akses air bersih dan air minum, dan akses ke fasilitas sanitasi yang lebih baik. Mengacu pada Kemendes PDTT (2018), Kewenangan desa terbatas pada penyediaan infrastruktur Poskesdes, Polindes dan Posyandu serta peralatannya seperti timbangan badan dan ambulans. Pemerintah desa juga dapat berwenang dalam operasional pelayanan seperti transport, insentif dan pelatihan kader, bidan dan petugas kesehatan, PMT bahan lokal dan penyediaan jamban.

Secara tidak langsung, di bidang pendidikan, pemerintah desa dapat membangun dan mengelola pusat PAUD, membayar tunjangan, dan menutupi sebagian biaya pelatihan, pelatih pengembangan profesional dan pengawasan serta materi disediakan oleh kabupaten. Sejak 2018, peraturan menteri tahunan Kemenkeu tentang prioritas Dana Desa telah menekankan pencegahan stunting, termasuk biaya operasional pos kesehatan desa dan layanan PAUD, insentif bagi tenaga kesehatan desa dan pendidik PAUD, pembangunan jaringan air minum desa, sumur dan jamban (Permendes No 11 Tahun 2019). Berdasarkan uraian diatas, apabila dikaitkan dengan bidang belanja dalam APBDes yang terkait stunting antara lain bidang:

Pelaksanaan pembangunan desa meliputi belanja pada sub bidang pendidikan, kesehatan dan kawasan permukiman. Belanja tersebut meliputi pembangunan dan perawatan infrastruktur seperti poskesdes, polindes, posyandu, PAUD, sanitasi dan air bersih. Pronyk et al (2012), juga menunjukkan bahwa investasi pada berbagai bidang secara simultan di tingkat desa mampu mengurangi angka stunting di 9 negara Afrika. Bidang investasi tersebut diantaranya pertanian, lingkungan, pengembangan bisnis, pendidikan, infrastruktur dan kesehatan. Penelitian di Indonesia cenderung meneliti belanja pemerintah pada tingkat diatas desa. Penelitian Palayukan (2019), meneliti pengaruh belanja sektor publik pemerintah Provinsi Sulawesi Tenggara terhadap Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Temuan yang diperoleh dalam uji regresi data panel adalah pengeluaran pemerintah di bidang pendidikan dan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap IPM.

Belanja pembinaan kemasyarakatan meliputi sub bidang Lembaga kemasyarakatan yang berfungsi salah satunya untuk pelatihan kader PKK yang berfungsi sebagai garis depan desa dalam pencegahan stunting. Penelitian Darmiyanti (2019), menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan PKK dan perannya terhadap pencegahan stunting masih kurang. Namun, terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan PKK dengan perannya dalam pencegahan stunting di Desa Manggis, Kabupaten Karangasem. Sehingga dibutuhkan sosialisasi dan pembinaan terhadap PKK untuk meningkatkan perannya dalam pencegahan stunting.

Belanja pemberdayaan masyarakat meliputi sub bidang pemberdayaan perempuan, anak dan keluarga. Penelitian Utama & Sugiyanto (2020), analisis regresi data panel menunjukkan bahwa memperkuat pemberdayaan perempuan melalui peningkatan pendidikan dan partisipasi perempuan dalam pasar tenaga kerja berpengaruh signifikan dalam mengurangi angka stunting di Indonesia. Temuan serupa juga diutarakan dalam penelitian Dwijayanti & Setiadi (2020) dimana stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor malnutrisi yang dialami ibu hamil dan anak balita, akan tetapi tenaga kesehatan masyarakat dalam memberikan informasi dan edukasi serta upaya pemberdayaan wanita, khususnya ibu sangat penting dalam menurunkan stunting. Pemberdayaan perempuan juga erat kaitannya dengan pola asuh ibu, Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian wasting dan stunting pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya.

Kasus stunting sering dihubungkan dengan tingkat pembangunan suatu daerah. Penelitian Singh et al (2014) menunjukkan bahwa angka stunting di India terkonsentrasi pada daerah tertinggal. Untuk itu dalam pencegahan stunting melalui pemerintah daerah diperlukan indikator pengukuran sejauh mana dukungan yang dapat diberikan pemerintah setempat salah satunya adalah Indeks Desa Membangun (IDM). IDM mengacu pada Permendes No. 2 Tahun 2016 merupakan indeks yang mengukur sejauh mana tingkat pembangunan desa dan pemberdayaan masyarakatnya dalam berbagai bidang. Dalam IDM, bidang pembangunan desa terbagi menjadi: (1) Dimensi Sosial terdiri dari sub-dimensi kesehatan, pendidikan, modal sosial, dan pemukiman. (2) Dimensi Ekonomi terdiri dari keragaman produksi masyarakat desa, tersedia pusat pelayanan perdagangan, akses distribusi logistik, akses ke lembaga keuangan dan perkreditan, lembaga ekonomi, keterbukaan wilayah. (3) Dimensi Ekologi terdiri dari kualitas lingkungan, potensi/rawan bencana alam. Dari ketiga indeks tersebut kemudian dibagi rata-rata untuk mendapatkan angka IDM. Selanjutnya, berdasarkan angka IDM, desa dikategorikan menjadi 5 kategori yaitu desa sangat tertinggal, tertinggal, berkembang, maju dan mandiri berdasarkan kriteria tertentu.

Konsep pembangunan desa dalam pencegahan stunting sebelumnya telah digagas dalam Millenium Villages Project (MVP). Penelitian Pronyk et al (2012) dan Mitchell et al (2018) menunjukkan bahwa pembangunan desa melalui investasi berhasil mengurangi angka stunting di Afrika. Hal serupa juga dijelaskan dalam penelitian Singh et al (2014) menjelaskan bahwa angka kurang gizi di India terkonsentrasi pada daerah tertinggal. Hal tersebut dikarenakan ketersediaan infrastruktur yang kurang baik. Fasilitas air minum dan toilet berkontribusi dalam mengurangi stunting dan underweight. Faktor lain adalah ketersediaan infrastruktur publik yang mendukung kesehatan anak dan keberdayaan ibu.

Berdasarkan latar belakang, kajian teori dan penelitian sebelumnya, hipotesis yang dapat ditarik adalah sebagai berikut: (1) belanja bidang pelaksanaan pembangunan berpengaruh negatif terhadap prevalensi stunting provinsi di Indonesia, (2) belanja bidang pembinaan kemasyarakatan berpengaruh negatif terhadap prevalensi stunting provinsi di Indonesia, (3) belanja bidang pemberdayaan berpengaruh negatif terhadap prevalensi stunting provinsi di Indonesia, (4) indeks desa membangun berpengaruh negatif terhadap prevalensi stunting provinsi di Indonesia.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk mengetahui seberapa besar peran desa melalui Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes) terhadap angka stunting di pada tingkat Provinsi di Indonesia. Unit analisis dalam penelitian ini adalah provinsi di Indonesia yaitu sebanyak 33 provinsi yang memiliki wilayah desa di

dalamnya. Data yang digunakan adalah data sekunder dari BPS dan Kementerian Kesehatan. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data panel, yaitu gabungan dari data *cross section* (antar unit atau individu) dan *time series* (antar waktu). Data *cross section* meliputi 33 provinsi dengan *time series* sebanyak tiga tahun yaitu tahun 2016, 2019 dan 2021. Variabel penelitian meliputi 4 variabel independen yaitu: belanja bidang pembangunan, belanja bidang pembinaan kemasyarakatan, belanja bidang pemberdayaan masyarakat dan Indeks Desa Membangun. Pengukuran variabel penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Pengukuran Variabel Penelitian

Variabel	Sumber	Satuan	Simbol
<b>Variabel Dependen</b>			
1. Prevalensi Stunting	Kementerian Kesehatan	Persen	Prev
<b>Variabel Independen</b>			
Belanja bidang pembangunan perkapita	BPS	Rupiah	LNBangdes
Belanja bidang pembinaan kemasyarakatan perkapita	BPS	Rupiah	LNBindes
Belanja bidang pemberdayaan masyarakat perkapita	BPS	Rupiah	LNDayades
Indeks Desa Membangun perkapita	Kementerian Desa	Persen	IDM

Penelitian ini menggunakan alat analisis regresi data panel. Terdapat dua tahap dalam pengujian, yang pertama pemilihan model antara *common effect*, *fixed effect* dan *random effect*. Tahap kedua uji hipotesis penelitian dari model terpilih dengan kriteria *probability level*  $<0,05$  (5%) hipotesis dapat diterima.

## HASIL DAN PEMBAHAAN

### 1. Pemilihan Model

Untuk menentukan model terbaik, harus dilakukan pengujian. Uji yang dilakukan diantaranya: (i) Uji Chow, Uji Hausman dan Uji Lagrange Multiplier. Pada Uji Chow jika probabilitas  $> 5\%$  maka CEM lebih baik daripada FEM. Pada uji hausman apabila probabilitas  $> 5\%$  maka model REM lebih baik daripada FEM. Sedangkan pada uji lagrange multiplier, CEM lebih baik daripada REM apabila probabilitas  $> 5\%$ . Adapun hasil uji ditampilkan sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Model Terbaik

Uji Statistik	Probabilitas	Model Terbaik
Chow	0.0000	FEM
Hausman	0.0418	FEM

Berdasarkan tabel hasil pengujian diatas, model yang terpilih adalah fixed effect (FEM). Metode ini mengasumsikan bahwa intercept berbeda untuk setiap subjek (cross section), tetapi slope setiap subjek tidak berubah seiring waktu (Gujarati, 2012). Dengan kata lain, individu dianggap memiliki perilaku yang berbeda namun tidak

berubah seiring waktu.

Penelitian ini menguji pengaruh variable belanja desa bidang pembangunan (LNBangdes), bidang pembinaan (LNBindes) dan bidang pemberdayaan (LNDayades) serta Indeks Desa Membangun (IDM) terhadap prevalensi stunting pada provinsi di Indonesia dengan menggunakan regresi panel. Model regresi yang terpilih berdasarkan uji adalah model fixed effect. Adapun model regresi yang terpilih adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Output Model Terbaik

Variabel Independen	Dugaan Arah Pengaruh	Koef.	Prob.	Kesimpulan
LNBangdes	-	1.469	0.1404	H <sub>1</sub> Ditolak
LNBindes	-	2.314	0.0335	H <sub>2</sub> Ditolak
LNDayades	-	-0.859	0.4805	H <sub>3</sub> Ditolak
IDM	-	- 29.715	0.0007	H <sub>4</sub> Diterima

R<sup>2</sup> = 0.8828

Belanja bidang pembangunan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap prevalensi stunting dengan koefisien 1.469 dan probabilitas 0.3059 > 0,05. Sehingga hipotesis 1 tidak terbukti. Belanja bidang pembinaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap prevalensi stunting dengan koefisien 2.3135 dan nilai probabilitas 0.0335 > 0,05. Sehingga hipotesis 2 tidak terbukti. Belanja bidang pemberdayaan berpengaruh negatif namun tidak signifikan terhadap prevalensi stunting dengan koefisien -0.859 dan nilai probabilitas 0.4805 Sehingga hipotesis 3 tidak terbukti. Indeks Desa Membangun menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap prevalensi stunting dengan koefisien -29.71470 dan nilai probabilitas 0,0007 < 0,05. Sehingga, hipotesis 4 terbukti. Nilai koefisien determinasi R<sup>2</sup> menunjukkan angka 0.8828, artinya, variabel dalam model dapat menunjukkan 88,28% mampu menjelaskan variasi prevalensi *stunting* sedangkan 11,72% dipengaruhi oleh variabel diluar model.

## 2. Pengaruh Belanja Pembangunan terhadap Prevalensi *Stunting*

Belanja pembangunan berpengaruh positif namun tidak signifikan terhadap prevalensi stunting. Hasil ini berbeda dengan temuan Pronyk et al (2012) dan Mitchel et al (2018) yang menunjukkan bahwa pembangunan desa pada berbagai bidang melalui program Millenium Village Project (MVP) dapat mengurangi angka stunting pada daerah perdesaan di Afrika. Hal ini dikarenakan, belanja pemerintah desa bidang pembangunan berfokus hanya untuk penyediaan sarana dan prasarana fisik. Pendapat tersebut juga didukung oleh temuan Joe et al (2016) yang menunjukkan bahwa pengeluaran pemerintah untuk pembangunan cenderung berpengaruh kecil terhadap kasus anak kurang gizi di India sehingga diperlukan pendekatan Local Economic Development (LED). Artinya, pengeluaran untuk pembangunan harus didukung dengan pemberdayaan dalam penanganan kasus stunting.

## 3. Pengaruh Belanja Pembinaan Kemasyarakatan terhadap Prevalensi *Stunting*

Belanja pada bidang pembinaan kemasyarakatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap prevalensi stunting. Temuan ini berbeda dengan teori yang diharapkan. Hal ini dikarenakan komponen dalam belanja bidang pembinaan kemasyarakatan desa yang berhubungan dengan stunting hanya pada sub bidang lembaga kemasyarakatan. Hal ini didukung temuan Darmiyanti (2019) yaitu terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan PKK dengan perannya dalam

pengecahan stunting. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dinilai bahwa pelatihan PKK secara tidak langsung dapat mengurangi angka stunting. Namun karena proporsi sub bidang lembaga kemasyarakatan relatif kecil terhadap belanja bidang pembinaan serta pengaruhnya yang tidak langsung pada ibu dan anak, sehingga variabel ini tidak dapat menjelaskan pengaruhnya terhadap stunting sesuai dengan arah teori yang diharapkan.

#### **4. Pengaruh Belanja Pemberdayaan Masyarakat terhadap Prevalensi *Stunting***

Belanja pemberdayaan masyarakat menunjukkan pengaruh negatif namun tidak signifikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa belanja dalam bidang pemberdayaan dapat mengurangi stunting di perdesaan. Temuan Farida et al (2020), menunjukkan bahwa kemampuan kader posyandu dipengaruhi oleh adanya pelatihan dan peran desa dalam menyediakan fasilitas dan pengawasan terhadap kader posyandu. Temuan Remans et al (2022), menunjukkan bahwa intervensi dalam bidang pertanian, pemberdayaan berbasis pendidikan komunitas dan gender serta pemberdayaan pada bidang kesehatan dapat mengurangi angka stunting. Penelitian Mitchell et al (2018) juga menunjukkan bahwa desa yang diintervensi dengan program pemberdayaan diantaranya bidang pertanian, pendidikan, dan pengembangan bisnis cenderung memiliki angka stunting yang lebih rendah dibandingkan desa di sekitarnya.

#### **5. Pengaruh Indeks Desa Membangun terhadap Prevalensi *Stunting***

Indeks Desa Membangun menunjukkan pengaruh negatif dan signifikan terhadap prevalensi stunting. Hasil ini sesuai dengan temuan Remans et al (2011) dan Mitchell et al (2018) yang menunjukkan bahwa intervensi dan pembangunan dalam bidang pertanian dan lingkungan, pengembangan bisnis, pendidikan, infrastruktur dan kesehatan berpotensi mengurangi stunting pada anak. Temuan ini didukung oleh penelitian Pronyk et al (2012) yang menunjukkan bahwa menambah pengeluaran perkapita untuk intervensi dalam berbagai sektor pembangunan dapat mengurangi angka stunting.

Hal ini sejalan dengan konsep pembangunan dari desa yang diukur dengan IDM di Indonesia. Peningkatan ketersediaan infrastruktur, perbaikan layanan dasar, lingkungan serta ekonomi dan bisnis dapat meningkatkan taraf hidup masyarakat termasuk dalam pengurangan stunting.

### **KESIMPULAN**

Temuan penting dari penelitian ini adalah pencegahan stunting tidak dapat dipengaruhi oleh belanja desa pada masing-masing bidang kewenangannya saja. Dibutuhkan belanja yang berkelanjutan dan simultan dalam berbagai bidang pembangunan secara berkelanjutan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pengaruh yang signifikan dari Indeks Desa Membangun sebagai indikator pembangunan desa terhadap prevalensi stunting. Sedangkan belanja pada masing-masing bidang kewenangan desa yang terkait dengan stunting tidak sejalan dengan teori yang diharapkan. Pencegahan stunting harus dikerjakan secara masif, berkelanjutan dan melibatkan semua pihak. Diperlukan kebijakan pemerintah dari tingkat paling bawah sampai tingkat desa yang saling mendukung dan berkesinambungan. Kemudian, dukungan masyarakat, akademisi dan tenaga Kesehatan juga diperlukan mengingat pencegahan stunting akan menyasar langsung pada masyarakat khususnya daerah desa. Penelitian ini masih terbatas pada tingkat provinsi dan belanja bidang kewenangan desa, namun hasil yang ditemukan dapat stunting hanya pada sub bidang lembaga kemasyarakatan. Hal ini didukung temuan Darmiyanti (2019) yaitu terdapat hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan

PKK dengan perannya dalam pencegahan stunting. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dinilai bahwa pelatihan PKK secara tidak langsung dapat mengurangi angka stunting. Namun karena proporsi sub bidang lembaga kemasyarakatan relatif kecil terhadap belanja bidang pembinaan serta pengaruhnya yang tidak langsung pada ibu dan anak, sehingga variabel ini tidak dapat menjelaskan pengaruhnya terhadap stunting sesuai dengan arah teori yang diharapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Farida Handayani, Ratna Dwi Wulandari, Agung Dwi Laksono. (2020). Efforts to Improve the Performance of Posyandu Cadres Based on Analysis of Cadre Empowerment in Tulungagung Regency, Indonesia. *Medico Legal Update*, 20(4), 188–193. <https://doi.org/10.37506/mlu.v20i4.1792>
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indra, J., & Khoirunurrofik, K. (2022). Understanding the role of village fund and administrative capacity in *stunting* reduction: Empirical evidence from Indonesia. Dalam C. A. Zúniga-González (Ed.), *PLOS ONE* (Vol. 17, Issue 1, hlm. e0262743). Public Library of Science (PLoS). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262743>
- Indriastuty, D. (2019). Determinan Sosial Ekonomi Rumah Tangga dari Balita *Stunting* di Indonesia: Analisis Data Indonesia Family Life Survey (IFLS) 2014. *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 68–75.
- Joe, William., Rajaram, Ramaprasad & Subramanian, S V. (2016). Understanding the null-to-small association between increased macroeconomic growth and reducing child undernutrition in India: role of development expenditures and poverty alleviation. *Matern Child Nutr.* 12 Suppl 1, Hal. 196-209.
- Kemendes PDTT. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Kemendes. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta : Pusdatin Kemendes.
- Kiana, Putri. (2019). *Buku Pintar Kewenangan Desa dan Regulasi Desa*. Temanggung : Desa Pustaka Indonesia.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Panduan Fasilitasi Konvergensi Stunting di Desa*. Jakarta : Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi.
- Mitchell, S., Gelman, A., Ross, R., Chen, J., Bari, S., Huynh, U. K., Harris, M. W., Sachs, S. E., Stuart, E. A., Feller, A., Makela, S., Zaslavsky, A. M., McClellan, L., Ohemeng-Dapaah, S., Namakula, P., Palm, C. A., & Sachs, J. D. (2018). The Millennium Villages Project: a retrospective, observational, endline evaluation. *Dalam The Lancet Global Health* (Vol. 6, Issue 5, hlm. e500–e513). Elsevier BV. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(18\)30065-2](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(18)30065-2)
- Palayukan, M. (2019). Pengaruh Belanja Pemerintah terhadap Indeks Pembangunan Manusia: Studi Kasus Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal BPPK : Badan Pendidikan dan Pelatihan Keuangan* Vol. 12, No 2, Hal. 74–91.
- Permendes No. 2 Tahun 2016
- Prendergast, A. J., & Humphrey, J. H. (2014). The *stunting* syndrome in developing countries. *Paediatrics and International Child Health*. Vol. 34, No 4, Hal. 250–265.

Pronyk, P. M., et al (2012). The effect of an integrated multisector model for achieving the Millennium Development Goals and improving child survival in rural sub-Saharan Africa: a non-randomised controlled assessment. *The Lancet*. Vol. 379, No. 9832, hlm. 2179–2188.

Remans, R., Pronyk, P., Fanzo, J., Chen, J., Palm, C., & Nemser, B. et al. (2011). Multisector intervention to accelerate reductions in child stunting: an observational study from 9 sub-Saharan African countries. *The American Journal Of Clinical Nutrition*, 94(6), 1632-1642. doi: 10.3945/ajcn.111.020099

Salimar. (2013). *Stunting* Anak Usia Sekolah di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga. *The Journal of Nutrition and Food Research*, 36(2), 121–126.