

IMPLEMENTASI DANA DESA SEBAGAI UPAYA INTERVENSI PENURUNAN STUNTING DESA PANDAN WANGI KECAMATAN DIWEK KABUPATEN JOMBANG

*Implementation of Village Fund as Stunting Reduction Intervention in Pandan Wangi Village,
Diwek District, Jombang Regency, Indonesia*

Agus Raikhani¹, Luluk Masluchah², Widati Fatmaningrum³, Patmawati⁴, Budi Utomo⁵,
a'idah Zahrotul Jannah^{6*}

^{1,2}Universitas Darul Ulum

^{3,5}Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

⁴Fakultas Perikanan dan Kelautan, Universitas Airlangga

⁶Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Airlangga

*E-mail: s.zahrotul.jannah@fst.unair.ac.id

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan pada anak balita (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Kekurangan gizi kronis terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun. Periode 1000 hari pertama kehidupan harus mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan. Penelitian ini dilakukan sebagai upaya untuk mengetahui bagaimana Implementasi Dana Desa sebagai Intervensi pendukung penurunan Stunting di Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan mengambil data primer melalui wawancara dari informan yang sudah dipilih berdasarkan kepakaran yang dimiliki sebanyak 5 orang responden dan juga mengambil data sekunder untuk di analisis. Hasil penelitian menghasilkan temuan bahwa Implementasi Dana Desa sebagai upaya mendukung Intervensi penurunan Stunting sesuai dengan indikator capaian intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif berhasil menurunkan jumlah balita stunting sebanyak 56 balita stunting di tahun 2021 dan berkurang sehingga bisa diturunkan menjadi 35 bayi stunting di bulan Nopember 2022.

Kata Kunci: Implementasi, Dana Desa, Intervensi, Stunting, Pandanwangi

ABSTRACT

Stunting is a growth failure condition (body and brain growth) in under five-years-old children due to malnutrition for a long time, so they become shorter than children their age. Chronic malnutrition occurs from infancy in the womb to children aged two years. The period of the first 1000 days of life should receive special attention because it determines a person's physical growth, intelligence, and productivity in the future. This research aimed to determine how implementing the Village Fund as an intervention to support the reduction of stunting in Pandan Wangi Village, Diwek District, Jombang Regency, Indonesia. This research was a qualitative descriptive study by taking primary data through interviews with informants who were selected based on the expertise of 5 respondents and also taking secondary data for analysis. The results showed that the implementation of Village Funds to support stunting reduction interventions by the indicators of specific and sensitive nutrition interventions succeeded in reducing the number of stunted children by 56 in 2021 and 35 in November 2022.

Keywords: Implementation, Village Fund, Intervention, Stunting, Pandanwangi

PENDAHULUAN

Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi yang berdampak pada tumbuh kerdil karena kurangnya tinggi badan yang dialami

oleh bayi di bawah lima tahun, stunting tidak hanya dapat mengakibatkan kurangnya tinggi badan balita dibawah ukuran tinggi badan normalnya, namu balita juga menjadi rentan terkena berbagai

penyakit serta memiliki resiko mempunyai kecerdasan di bawah kecerdasan rata-rata. Stunting berdampak negatif pada pertumbuhan generasi muda Indonesia di masa yang akan datang dalam aspek kesehatan, pendidikan dan ekonomi. Data prevalensi stunting yang dirilis oleh *World Health Organization* pada tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada urutan ketiga negara yang memiliki tingkat prevalensi Stunting di *South East Asian Region* dengan nilai prevalensi setelah Timor Leste (50.5%) dan India (38.4%) dan Indonesia sebesar 36.4%. Dari kajian (Widiastity & Harleli, 2021), didapatkan data sebagai berikut.

Tabel 1 Prevalensi Stunting Menurut WHO

No	Tahun	Prevalensi dalam prosen
1	2007	36,8
2	2010	35,6
3	2013	37,2
4	2015	30,8
5	2017	29,6
6	2018	30,8
7	2019	27,7

Dari data tersebut terlihat jumlah prevalensi stunting yang tinggi di Indonesia melebihi dari batas nilai prevalensi stunting yang ditetapkan oleh *World Health Organization* yaitu badan kesehatan dunia dengan prosentase di atas 20%. Hal ini tentu saja menimbulkan kekhawatiran Pemerintah karena pertumbuhan generasi muda merupakan tonggak kemajuan bangsa Indonesia di masa yang akan datang, untuk itu penanggulangan dan pencegahan stunting menjadi salah satu kegiatan prioritas yang harus dilakukan Pemerintah.

Berdasarkan data Riset dasar Nasional angka stunting balita pada tahun 2021 sebesar 24,40% mengalami penurunan sebesar 3,27% dibanding tahun 2019 (Riskesdas), bila dibagi rata rata dari tahun 2013, angka stunting mengalami penurunan sebesar 1,6% / tahun. Sementara angka stunting kabupaten Jombang (menurut data 2021, RISKESDAS, SSGBI, SSGI) sebesar 21,20 % lebih rendah dari rata rata stunting Jatim sebesar 23,50%. Upaya Pemerintah untuk menanggulangi Stunting secara Nasional dilakukan dengan di tetapkannya Peraturan Menteri Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No : 16 Tahun 2018 tentang

Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2019 yang menyatakan bahwa, setiap Desa diharuskan untuk memprioritaskan pembangunan di Desa masing-masing, dengan beberapa program pembangunan termasuk sektor kesehatan yang disesuaikan dengan permasalahan yang terdapat di Desa masing-masing. Penanggulangan dan pencegahan stunting merupakan salah satu kegiatan prioritas, dengan cara melibatkan warga Desa agar terlibat aktif dan inovatif dalam menghadirkan beragam kegiatan yang berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan stunting (Prihantini & Subanda, 2020)

Karena stunting menunjukkan kondisi kesehatan yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi yang diterima oleh tubuh pada anak usia di bawah lima tahun, apabila tidak segera dilakukan penanganan maka stunting dapat menimbulkan dampak negatif pada pembangunan dan ketahanan negara. Generasi mendatang tidak sehat dan mudah terserang penyakit sehingga diperlukan upaya yang serius oleh Pemerintah untuk menanggulangnya.

Peraturan yang sudah dibuat dan Implementasinya menjadi penting supaya berhasil untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, hal mana harus dilakukan oleh Pemerintahan dari Pusat sampai setingkat Pemerintahan desa. Untuk mengetahui keberhasilan dari ditetapkannya Peraturan penggunaan dana Desa dalam mendukung penurunan stunting, maka dilakukan Penelitian implementasi dana Desa untuk mendukung penurunan stunting di Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

METODE

Penelitian dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif yaitu menggunakan teknik wawancara dan pendalaman langsung ke narasumber di Desa Pandan Wangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang serta menganalisa data skunder hasil laporan intervensi pencegahan stunting Tahun 2021. Materi penelitian adalah Implementasi penggunaan dana Desa dalam penurunan stunting desa Pandanwangi. Informan yang dipilih dalam penelitian adalah, Kepala Desa, Ketua tim penggerak PKK, Bidan Desa kader Pendamping Desa dan Staf BKKBP Jombang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sesuai Undang-Undang No 6 tahun 2014 tentang Desa bahwa Desa memiliki kewenangan dalam mengatur serta mengurus kegiatan berskala lokal serta mengurus serta mendukung kegiatan yang menjadi prioritas nasional. Stunting merupakan salah satu prioritas kegiatan pembangunan Nasional yang memerlukan penanganan yang serius dan berkelanjutan. Undang-Undang No 6 tahun 2014 kemudian menjadi rujukan dasar dari penetapan Peraturan Menteri Desa No 19 tahun 2017 yang dalam salah satu ketentuan umum adalah Prioritas Penggunaan Dana Desa adalah pilihan kegiatan yang didahulukan dan diutamakan daripada pilihan kegiatan lainnya untuk dibiayai dengan Dana Desa. Pemerintah Kabupaten Jombang memberi perhatian yang besar dalam upaya penanganan dan penurunan stunting di Kabupaten Jombang dengan ditetapkannya SK Bupati No 188.44.5/170/415.10.13/20121 Tentang Tim percepatan penurunan stunting terintegrasi yang disebutkan tugasnya adalah melakukan koordinasi dan komunikasi secara efektif lintas program dan lintas sektor dalam upaya pencegahan stunting dan memberikan sosialisasi dari Kecamatan sampai Desa dalam upaya pencegahan stunting. Data awal digali untuk mendapatkan faktor-faktor penyebab stunting di Desa Pandanwangi dan dampak yang ditimbulkan stunting yaitu dalam jangka pendek menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Untuk jangka panjang menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual, gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Berdasarkan data DPPKBP Kabupaten Jombang pada tahun 2022 di Desa Pandan Wangi terdapat data 879 anak dari keluarga beresiko stunting dan anak stunting berjumlah 56 anak.

Dalam upaya penurunan Stunting, maka Desa Pandanwangi berkomitmen untuk menganggarkan dari dana desa program penanggulangan dan pencegahan stunting pada tahun anggaran 2022,

seperti pada (Tabel 2). Komitmen tersebut dilakukan melalui hasil musyawarah dalam RPJMdes yang dilaksanakan pada Jumat Tanggal 28 Februari 2020 pukul 19.30 Wib Tempat Balai Desa Pandanwangi yang menghasilkan kesepakatan seperti pada Tabel 2.

Tabel 2. Anggaran Penanganan Stunting

No	Kegiatan	Dana (Rp)
1	Honor guru PAUD	10.800.000
2	Taman Posyandu Pandanwangi	10.950.000
3	Posyandu Balita	74.550.000
4	Rumah Desa Sehat	7.550.000
5	Operasional GSI	4.400.000
6	Operasional BKB	4.700.000
7	TPG	22.800.000

Sumber : Pemerintahan Desa Pandanwangi, 2022

Komitmen dari penggunaan dana desa kemudian ditindak lanjuti dengan intervensi penurunan stunting secara terintegrasi yang dibagi menjadi dua bagian yaitu intervensi gizi spesifik yang merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Sementara intervensi gizi sensitif merupakan kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung stunting yang umumnya berada di luar persoalan kesehatan. Intervensi sensitif terbagi menjadi 4 jenis yaitu penyediaan air minum dan sanitasi, pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta peningkatan akses pangan bergizi.

Target dalam intervensi penurunan stunting terintegrasi yaitu pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta peningkatan akses pangan bergizi. Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik di bagi menjadi tiga kelompok (Sesuai pedoman pelaksanaan intervensi penurunan Stunting terintegrasi, 2018) yaitu :

- Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang teridentifikasi memberikan dampak paling besar terhadap pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas;

- b. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak terhadap permasalahan gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas.
- c. Intervensi prioritas sesuai kondisi, yaitu intervensi yang diperlukan pada kondisi-kondisi tertentu, seperti kondisi saat terjadi bencana.

Intervensi gizi sensitif adalah upaya tidak langsung yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi masalah gizi. Kegiatan ini umumnya dilakukan oleh sektor non- Kesehatan seperti :

- a. Peningkatan ketersediaan akses air bersih dan sarana sanitasi; b. Peningkatan akses terhadap kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; c. Peningkatan kesadaran terhadap komitmen serta praktik pengasuhan gizi pada ibu dan anak, d. Peningkatan akses terhadap panganan bergizi. Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di Non-Kementerian Kesehatan.

Sasaran dari intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat yang dilakukan melalui berbagai program kegiatan.(PPN/Bappenas, 2018)

Tabel 3. Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan Stunting

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Intervensi Pendukung	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi Tertentu
Kelompok Sasaran 1.000 HPK			
Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin • Suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kalsium • Pemeriksaan kehamilan 	<ul style="list-style-type: none"> • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV
Ibu Menyusui dan Anak 0-23 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Konseling ibu menyusui • Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Imunisasi • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Cegah cacangan
• Kelompok Sasaran Usia Lainnya			
Remaja Putridan Wanita Usia Subur	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi tablet tambah darah 		
Anak 4-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagianak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Suplementasi kapsul vitamin A • Suplementasi taburia • Suplementasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit 	<ul style="list-style-type: none"> • Cegah cacangan

Sumber : PPN/Bappenas, 2018

Tabel 4. Intervensi Gizi Sensitif Percepatan Penurunan Stunting

Jenis Intervensi	Program/Kegiatan Intervensi
Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> • Akses air minum yang aman • Akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Akses pelayanan Keluarg Berencana • Akses Jaminan Kesehatan • Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin

Jenis Intervensi	Program/Kegiatan Intervensi
Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan informasi melalui berbagai media • Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi • Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua • Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak • Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja • Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none"> • Akses bantuan pangan non tunai untuk keluargakurang mampu • Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) • Akses kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestasi . • Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Sumber : PPN/Bappenas, 2018

Sebelum ada implementasi penggunaan dana Desa untuk penanganan stunting kondisi secara umum kesehatan masyarakat terutama anak stunting di Desa Pandanwani masih cukup tinggi dengan jumlah 56 anak stunting di tahun 2021, hal ini disebabkan masih banyak keluarga yang kurang memiliki sanitasi yang baik, masih belum mengikuti program keluarga berencana, kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dan belum memiliki akses untuk mendapatkan jaminan kesehatan dan persalinan yang layak, selain itu kurangnya pengetahuan serta informasi terkait kesehatan ibu dan anak, bagaimana pola asuh yang baik serta bagaimana penerapan pola makan yang baik dan sehat terutama bagi remaja putri, ibu hamil dan menyusui serta bayi di 1000 hari pertama.

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada informan serta analisa data skunder laporan konvergensi pencegahan stunting tahun 2021-2022 di peroleh data bahwa pencapaian intervensi penurunan stunting terintegrasi setelah adanya implementasi dana Desa untuk penanggulangan dan pencegahan stunting dengan acuan indikator intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif di Desa Pandan wangi didapatkan data sebagai berikut :

Intervensi Gizi Spesifik

1. Kelompok sasaran 1.000 HPK

- a. Semua ibu hamil tiap tri semester dilakukan pemeriksaan di Puskesmas diberikan makanan tambahan dan suplement Folamil dan zat besi pemeriksaan kehamilan tiap tri semeseter dan tiap 2 minggu pada semester berikutnya selama periode kehamilan tingkat ketercapaiannya sebanyak 85 %.

- b. Pada ibu menyusui diberikan makanan tambahan berupa biskuit pada ibu hamil dari puskesmas dan tablet FE/TPD 90 tablet diberikan konseling terkait pemberian Asi bagi baduta dan penyelesaian kasus berat badan anak turun, informasi tata laksana gizi, serta ibu beresiko tinggi.
 - c. Sementara pada anak usia 0 sampai 23 bulan yang berjumlah 141 anak yang beresiko stunting diberikan makanan tambahan yang mengandung lemak, vitamin A , imunisasi, obat cacingan dan diare serta penanganan terpadu bila baduta sakit dengan tingkat pencapaiannya sebanyak 85 %
- #### 2. Kelompok sasaran lainnya
- a. Posyandu Remaja sudah menjadi program desa Pandanwangi tetapi belum berjalan optimal karena faktor pandemi, mahasiswa pendamping berupaya untuk mengaktifkan kembali kegiatan posyandu remaja dengan mengisi kegiatan konseling remaja.
 - b. Remaja putri mulai kelas 5 dan SD serta kelas 1, 2 dan 3 SMP mendapatkan pemberian suplemen tablet tambah darah dari bidan desa Pandan wangi.
 - c. Anak usia 24 sampai 59 bulan yang berjumlah 145 anak dan beresiko stunting melalui posyandu mendapat pemberian makanan tambahan berupa jus dan buah buahan, roti dan snack dan makanan tambahan yang banyak mengandung lemak. Dilakukan konseling pemantauan pertumbuhan, pemberian imunisasi, pencegahan cacingan dan diare serta penanganan bila balita sakit yang diambilkan dari dana desa sebesar Rp 74,550,000 untuk Posyandu balita dan

TPG sebesar Rp. 22,800,000 , tingkat pencapaiannya sebanyak 95 %.

Intervensi Gizi Sensitif

- a. Penyediaan air minum dan sanitasi dilakukan desa dengan menyediakan akses air minum yang sehat dan higienes. Hampir seluruh keluarga menggunakan air bersih dan menerapkan pola perilaku hidup bersih sudah menjadi budaya , kegiatan intervensi ini tingkat ketercapaian mencapai 95 % .
- b. Peningkatan akses dan kualitas konseling gizi dan kesehatan bagi seluruh warga, akses pelayanan keluarga berencana, akses jaminan kesehatan dan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin dilakukan secara merata melalui bantuan dari Dinas sosial
- c. Meningkatkan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan anak dan gizi ibu dan anak dalam bentuk :
 - 1) Menyebarluaskan informasi melalui berbagai media digital yang dilakukan secara kelompok oleh kader melalui grup Whatshap dengan tingkat keberhasilan mencapai 90 %
 - 2) Menyediakan layanan konseling dalam perubahan perilaku ibu secara pribadi yang dilakukan oleh kader KPM melalui kegiatan rutin saat penimbangan berat badan dan melalui KMS dengan capaian sebanyak 90 %
 - 3) Menyediakan kegiatan konseling pola asuh bagi orang tua dengan capaian sebesar 8%
 - 4) Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini dengan memberikan bantuan anggaran dari dana desa sebesar Rp 10.800,000 untuk honorarium bagi guru PAUD dalam memantau tumbuh-kembang anak dengan capaian kegiatan mencapai sebesar 85%
 - 5) Menyediakan kegiatan konseling kesehatan dan reproduksi bagi remaja melalui inisiasi kerjasama dengan IPPNU dengan capaian 75 %
 - 6) Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak dalam peningkatan ekonomi keluarga masih rendah , karena keterbatasan anggaran desa dengan capaian 60 %
- d. Peningkatan akses pangan bergizi
 - 1) Akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga kurang mampu masih belum banyak menjangkau karena keterbatasan anggaran dengan capaian sebanyak 70 %

- 2) Pemberian bahan pangan utama kepada masyarakat kurang mampu (garam,tepung terigu, minyak goreng) dengan tingkat capaian 70% karena berbagai keterbatasan

Dari hasil kajian pada penelitian implementasi dana desa sebagai intervensi pencegahan dan penanggulangan stunting Desa Pandanwangi dengan intervensi gizi spesifik dengan sasaran kelompok sasaran 1000 hari pertama kehidupan dapat dikategorikan sudah baik terlihat dengan persentase pencapaian 85 %, untuk kelompok sasaran usia lain juga sudah sangat baik namun masih perlu dilakukan peningkatan karena persentase pencapaiannya 90 %.

Intervensi gizi sensitif dengan penyediaan air minum yang sehat dan higienes dan sanitasi sudah sangat baik dengan persentase diatas 90 %, Peningkatan akses dan kualitas layanan gizi dan Kesehatan masih memerlukan peningkatan karena persentase keberhasilannya memang masih terkendala dengan keuangan desa. Untuk peningkatan kesadaran komitmen dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak tingkat pencapaiannya sudah baik di beberapa kegiatan namun dalam penyediaan konseling pribadi masih harus dilakukan peningkatan karena persentase pencapaiannya hanya 85 % karena terkendala lokasi jarak antar warga yang belum bisa dijangkau total oleh kader desa dan bidan desa. untuk peningkatan akses pangan bergizi masih kategori cukup dengan persentase rata-rata pencapaiannya sebesar 60 ,karean memerlukan kesadaran warga dalam optimalisasi pemanfaatan KRPL.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan bahwa Implementasi Dana Desa dalam mendukung Intervensi penurunan stunting terintegrasi di Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek sudah terlaksana dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa program yang harus ditingkatkan terkait layanan konseling maupun KRPL, Oleh sebab itu perbaikan fasilitas sarana prasarana maupun kerjasama dengan lembaga-lembaga seperti Perguruan Tinggi, Pers, Perusahaan dan Organisasi lain yang memiliki keterkaitan dengan program intervensi penurunan

stunting perlu dilakukan Pemerintah Desa Pandanwangi Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang agar terjadi peningkatan pelayanan, konseling, penyediaan sarana prasarana sehingga berhasil menurunkan angka stunting pada tahun 2023.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah mendukung dan memberikan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan jurnal ilmiah yang telah penulis buat, Ucapan terima kasih dihaturkan utamanya kepada Pemerintah Desa Pandanwangi dan para dosen dan mahasiswa yang membantu menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bawono, I.rangga, & Setyadi, E. (2019). *Panduan Penggunaan Dan pengelolaan Dana Desa*(Junaidi (ed.)). PT Gramedia.
- Bappeda Kabupaten Jombang, 2022, Rekapitulasi data Stunting Kabupaten Jombang
- Kementerian Desa, pembangunan D. T. dan transmigrasi. (2017). Permendes No 19 Tahun 2017 Tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa 2018 Terkait Stunting. In *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting* (p. 16).
- Kemendes RI, “Buletin Stunting,” Kementerian. Kesehatan. RI, vol. 301, no. 5, pp. 1163–1178, 2018.
- Laporan pelaksanaan Susenas dan SBBI, 2019.
- Peraturan Menteri Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi No : 16 Tahun 2018 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa tahun 2019
- Pemerintah Desa Pandanwangi,2021, Rencana Pembangunan jangka menengah Desa
- PPN/Bappenas, K. (2018). Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi.
- Pedoman Pelaksanaan Penurunan Stunting Terintegrasi DiKabupaten/Kota* (pp. 04-10)
- B. Chistina Rosha, “Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor,” 2016.
- Endang ,dkk, 2022, Penurunan Stunting di Desa Rahayu Kecamatan Margaasih , Identitas Administrasi Publik Universitas Muhammadiyah Bandung Vol. 2, No. 1, Agustus 2022, pp.22-32
- Farida, U., Gunarianto, & Hasan, K. (2021). Pengaruh Pendapatan Asli Desa, Alokasi Dana Desa Terhadap Belanja Desa (Studi Kasus Seluruh Desa Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang.
- E. Kusumawati, S. Rahardjo, and H. P. Sari, “Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia di Bawah Tiga Tahun,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 9, no. 3, pp. 249–256, 2013
- Mugianti, S., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan, Volume 5 N*, 268–278.
- Prihantini, D., & Subanda, I. N. (2020). Implementasi Kebijakan Alokasi Dana Desa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Terintegrasi. *JIMEA Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, Akutansi), Vol 4 No 2*, 42–56.
- Supriyadi, E. I., & Asih, D. B. (2019). Pengelolaan dana Desa (Study Pada Desa Rahayu Kecmatan Margaasih Kabupaten Bandung). *Jurnal Sosial Dan Humaniora Universitas Muhammadiyah Bandung, volume 1 N*, 61–69.
- Widiastity, W., & Harleli. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-24 Bulan di Puskesmas Soropia. *NURSING CARE AND TECHNOLOGY, volume 1* , 81–86.