

ANALISIS PEMBIAYAAN PENCEGAHAN STUNTING DI KABUPATEN BADUNG DENGAN PENDEKATAN *DISTRICT HEALTH ACCOUNT*

Sugianto, Made Agus^{1*}, Rumiati, I Gusti Ayu Ngurah Lita²

^{1,2}Badan Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Badung

*Korespondensi: agusugianto146@gmail.com

ABSTRACT

Background: Stunting rates in Badung Regency show an upward trend while information on funding and utilization and who is the beneficiary is still very limited. Therefore, through the District Health Account, it is expected that decision makers will be able to overcome the problem of adequacy, equity, efficiency, effectiveness and sustainability. **Objective:** to analyze the cost of stunting prevention using the District Health Account Approach. **Method:** This research is descriptive using cross-sectional studies, data collection through in-depth interviews to the manager of the District Health Office in Bandung District and the manager of the Provincial Health Department of Bali Nutrition and documentation studies. **Results:** Most stunting prevention costs came from the central government (70.16%), and the highest proportion of the budget was managed by puskesmas (56.74%). Most of the stunting prevention funding was used for operational expenditure (79.43%), and the financing was mainly directed towards all age groups (48.53%). In the lowest 40% (poor families) the average monthly expenditure is only Rp.438,944 or equivalent to 1,962.55 Kcal per person per day, this figure is below the stipulated calorie adequacy rate of 2,200 - 2,500 Kcal per person per day. **Conclusion:** The cost of stunting prevention program is only sourced from the government, where most costs come from the central government (70.16%), far exceeding the Badung Regency Government (21.16%) and the Provincial Government of Bali (8.69%). The cost of puskesmas stunting prevention program is used for operational expenses for the bottom 40% (poor families) whose average monthly expenditure is only equivalent to consuming 1,962.55 Kcal of food per person per day. Badung Regency Government to increase the financing of stunting prevention which is prioritized for the lowest 40% population (poor population).

Keywords: Stunting; Financing; Badung Regency

ABSTRAK

Latar belakang: Angka *stunting* di Kabupaten Badung menunjukkan tren peningkatan sedangkan informasi tentang pendanaan dan pemanfaatannya serta siapa penerima manfaatnya masih sangat terbatas. Oleh karena itu, melalui District Health Account diharapkan pengambil keputusan mampu mengatasi masalah kecukupan, pemerataan, efisiensi, efektivitas, dan keberlanjutan. **Tujuan:** untuk

menganalisis pembiayaan pencegahan stunting dengan menggunakan dengan pendekatan *District Health Account*. **Metode:** penelitian ini bersifat deskriptif menggunakan studi *crosssectional*, Pengumpulan data melalui wawancara mendalam kepada pengelola program Gizi Dinkes Kab.Badung dan pengelola program Gizi Dinkes Prov.Bali dan studi dokumentasi. **Hasil:** Seluruh biaya pencegahan stunting terbanyak bersumber dari pemerintah pusat (70,16 %), dan proporsi anggaran terbanyak dikelola oleh puskesmas (56,74%). Sebagian besar pembiayaan pencegahan *stunting* dipergunakan untuk belanja yang bersifat operasional (79,43%), dan pembiayaan terutama diarahkan terutama pada semua kelompok umur (48,53 %). Pada kelompok masyarakat 40% terbawah (keluarga miskin) rata-rata pengeluaran per bulan hanya sebanyak Rp.438.944 atau setara dengan 1.962,55 Kcal per orang per hari, angka ini di bawah angka rata-rata kecukupan kalori yang ditetapkan yaitu 2.200 - 2.500 Kcal per orang per hari. **Simpulan:** Biaya program pencegahan stunting hanya bersumber dari pemerintah, dimana biaya terbanyak bersumber dari pemerintah pusat (70,16 %), jauh melebihi Pemerintah Kabupaten Badung (21,16%) dan Pemerintah Provinsi Bali (8,69%). Biaya program pencegahan stunting puskesmas dipergunakan untuk belanja yang bersifat operasional untuk kelompok masyarakat 40% terbawah (keluarga miskin) yang rata-rata pengeluaran per bulan hanya setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak 1.962,55 Kcal per orang per hari. Pemerintah Kabupaten Badung agar meningkatkan pembiayaan pencegahan stunting yang diprioritaskan kepada penduduk 40% terbawah (penduduk miskin).

Kata kunci: Stunting; Pembiayaan; Kabupaten Badung

LATAR BELAKANG

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. *Stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, *stunting* didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus dua (*stunting* sedang dan berat) dan minus tiga (*stunting* kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO (Dewi, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi Balita *stunting* turun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 23,6% pada tahun 2018. Demikian pula di Provinsi Bali, angka *stunting* juga mengalami penurunan dari

32,6% pada tahun 2013 turun menjadi 21,8% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Penurunan angka *stunting* menunjukkan keberhasilan pelaksanaan program gizi, namun demikian angka ini masih di atas standar WHO yaitu maksimal 20 persen atau seperlima dari jumlah total anak balita (Novianto, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, angka *stunting* di Kabupaten Badung menunjukkan tren peningkatan sepanjang tahun 2016 sampai dengan tahun 2018. Pada tahun 2015 angka *stunting* tercatat sebanyak 13,6% lalu menurun menjadi 11,5% pada tahun 2016. Memasuki tahun 2017 angka *stunting* kembali meningkat, dan hasil Riskesdas tahun 2018 mencatat angka *stunting* di Kabupaten Badung mencapai 25,24% (Dinkes Prov. Bali, 2019).

Untuk mengatasi masalah *stunting*, Bupati Badung melakukan penancangan Gerakan 1000 hari pertama kelahiran (Garba Sari) pencegahan *stunting* balita yang ditandai dengan pemberian bingkisan makanan tambahan kepada anak-anak dan ibu hamil. Di samping itu Pemerintah Kabupaten Badung juga menetapkan Peraturan Daerah Kabupaten Badung Nomor 13 Tahun 2017 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Tahun Anggaran 2018 dengan mengalokasikan anggaran untuk pencegahan *stunting* sebanyak dari 514 juta rupiah (Pemkab Badung, 2019).

Tantangan ke depan adalah bagaimana agar para perencana di sektor kesehatan mampu menyusun perencanaan yang berbasis fakta. Sejauh ini proses perencanaan di Dinas Kesehatan menunjukkan bahwa informasi keuangan/pendanaan seperti sumber dana, pemanfaatannya serta siapa penerima manfaatnya sangatlah terbatas. Dengan tersedianya District Health Account tentu akan sangat membantu pengambil keputusan dalam menjawab beberapa pertanyaan pokok seperti isu kecukupan (*sufficiency*) pemerataan (*equity*), Efisiensi (*efficiency*), efektivitas (*effectiveness*) dan keberlanjutan (*sustainability*) yang dapat digunakan untuk kebijakan alokasi sumber daya kesehatan (Gani, A, 2009)

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pembiayaan pencegahan *stunting* dengan menggunakan dengan Pendekatan *District Health Account* dan tujuan secara khusus adalah untuk mengetahui sumber, jenis belanja,

pengelola dan penerima manfaat pembiayaan stunting sesuai mata anggaran District Health Account yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

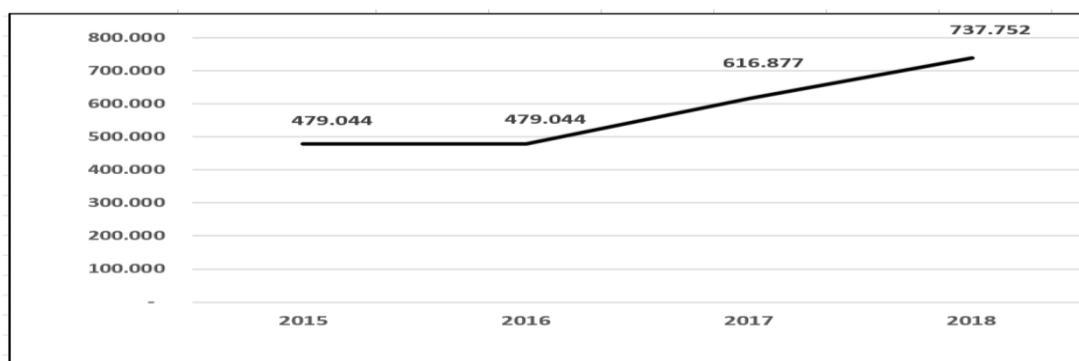
METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain studi *crosssectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Badung selama dua bulan yaitu dari bulan Juni sampai Juli tahun 2019. Data sekunder dalam penelitian ini adalah seluruh anggaran bersumber pemerintah yang dibelanjakan dengan tujuan menurunkan angka stunting di Kabupaten Badung tahun 2018 (tidak termasuk gaji pegawai). Data kualitatif dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dengan responden terkait proses perencanaan anggaran program pencegahan stunting. Instrumen *district health account* yang dipakai adalah klasifikasi account yang dikeluarkan oleh Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2018.

HASIL

Belanja Kesehatan Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Badung Tahun Anggaran 2018

Anggaran pembangunan kesehatan di Kabupaten Badung setiap tahun menunjukkan tren peningkatan dengan peningkatan rata-rata sekitar 16,65%. Secara lebih jelas jumlah anggaran setiap tahun dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Trend Anggaran Pembangunan Kesehatan di Kabupaten Badung
Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

Total biaya program Pencegahan Stunting yang bersumber dari pemerintah baik pusat, provinsi maupun pemerintah Kabupaten kabupaten di Kabupaten Badung pada tahun 2018 sebesar Rp. 2.429.910.216. Secara proporsional, alokasi biaya tersebut, dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1 Sumber Pembiayaan Program Pencegahan Stunting di Kabupaten Badung Tahun 2018

Sumber Pembiayaan (Fs)	Jumlah (n)	Presentase (%)
FS 1.1.1. APBN Pusat	1.704.752.400	70,11
FS 1.1.2. APBD Provinsi Bali	211.090.556	8,69
FS 1.1.3. APBD Kabupaten Badung	514.067.260	21,16
Total	2.429.910.216	100,00

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019.

Tabel 1 menunjukkan bahwa biaya program pencegahan *stunting* hanya bersumber dari pemerintah. Biaya terbanyak bersumber dari pemerintah pusat (70,11 %), jauh melebihi Pemerintah Kabupaten Badung (21,16%) dan Pemerintah Provinsi Bali (8,69%). Adapun pengelola pembiayaan pencegahan stunting terlihat pada tabel 2

Tabel 2 Analisa Belanja Kesehatan Program Pencegahan *Stunting* Menurut Penyedia Pelayanan Tahun Anggaran 2018

Pengelola Pembiayaan	Jumlah (n)	Presentase (%)
PP 1.1.3.1 Dinas Kesehatan	1.051.123.700	43,26
PP 1.1.3.2 Puskesmas	1.378.786.516	56,74
T o t a l	2.429.910.216	100,00

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

Tabel 2 memperlihatkan puskesmas mendapat porsi anggaran pencegahan *stunting* lebih besar (56,74%) dibandingkan dengan Dinas Kesehatan (43,26%).

Tabel 3 Analisa Belanja Kesehatan Program Pencegahan Stunting Menurut Jenis Kegiatan Tahun Anggaran 2018

Kegiatan Langsung (Ha)	Jumlah (n)	Presentase (%)
------------------------	------------	----------------

HA.2.1. Program Upaya Kesehatan Masyarakat	1.925.580.960	65,62
HA.2.1.1. Promosi dan Penyuluhan Kesehatan	378.450.000	12,90
HA.2.1.11. Pengadaan dan Pemeliharaan Alat Medis	499.764.100	17,03
HA.2.1.13. Upaya Kesehatan Masyarakat Lainnya	430.000.000	14,65
HA.2.1.4. Pendataan Sasaran	201.205.000	6,86
HA.2.1.5. Pengambilan Sampel	155.071.860	5,28
HA.2.17.. Surveilans Gizi	261.090.000	8,90
HA.2.2. Program Upaya Kesehatan Perorangan	250.700.556	8,54
HA.2.2.4. Rehabilitasi Medik	250.700.556	8,54
Kegiatan Tak Langsung	253.628.700	8,64
HA.1.2. Peningkatan Kapasitas Petugas	253.628.700	8,64
T o t a l	2.934.239.472	100,00

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa biaya program pencegahan stunting sebagian besar digunakan untuk kegiatan langsung (65,62%), sedangkan kegiatan tidak langsung hanya 8,64%.

Tabel 4 Analisa Belanja Kesehatan Program Pencegahan Stunting Menurut Mata Anggaran Tahun Anggaran 2018

Mata Anggaran (Hi)	Jumlah (n)	Presentase (%)
HI.1. Investasi		
HI.1.4. Pengadaan Alat medis	499.764.100	20,57
HI.2. Operasional		
HI.2.2. Honorarium	63.250.000	2,60
HI.2.3. Obat dan Bahan Medis	455.071.860	18,73
HI.2.4. Bahan Non-Medis	1.330.700.556	54,76
HI.2.5. Perjalanan	53.365.787	2,20
HI.2.6. Akomodasi	27.757.913	1,14
Total	2.429.910.216	100,00

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa belanja program pencegahan stunting sebagian besar dipergunakan untuk belanja yang bersifat operasional (79,43%). Biaya operasional terbanyak adalah bahan non-medis (54,76%) dan pengadaan obat serta bahan medis (18,73%).

Tabel 5 Analisa Belanja Kesehatan Program Pencegahan Stunting Menurut Jenjang Kegiatan Tahun Anggaran 2018

Jenjang Kegiatan (Hi)	Jumlah (n)	Presentase (%)
HL.2. Provinsi	211.090.556	8,69
HL.3. Kabupaten	708.609.900	29,16
HL.3. Kecamatan/Puskesmas	1.401.274.260	57,67
HL.4. Desa/Kelurahan/Masyarakat	108.935.500	4,48
Total	2.429.910.216	100,00

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa jenjang kegiatan paling banyak pada tingkat Kecamatan/Puskesmas (57,67%), sedangkan yang paling rendah jenjang kegiatan ada pada tingkat Desa/Kelurahan/Masyarakat (4,48%).

Tabel 6 Analisa Belanja Kesehatan Program Pencegahan Stunting Menurut Penerima Manfaat Tahun Anggaran 2018

Penerima Manfaat (Hb)	Jumlah (n)	Presentase (%)
HB.1 0 - <1 tahun (bayi)	72.411.320	2,98
HB.2 1 - 5 tahun (balita)	601.888.760	24,77
HB.3 6 - 12 tahun (anak sekolah)	50.785.146	2,09
HB.5 19 - 64 tahun (usia produktif)	525.589.570	21,63
HB.7 Semua Kelompok Umur	1.179.235.420	48,53
Total	2.429.910.216	100

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019.

Tabel 6 menunjukkan pembiayaan kesehatan terutama diarahkan pada semua kelompok umur (48,53 %), balita (24,77%) dan kelompok usia produktif (21,63%).

Analisa Pola Belanja Rumah Tangga

Berdasarkan data Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Badung Tahun 2018 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik Kabupaten Badung, rata-

rata pengeluaran per kapita per bulan masyarakat Kabupaten Badung menurut kelompok komoditas dan kelompok pengeluaran dapat dilihat pada tabel 7.

Pada tabel 7 dan 8, dapat dilihat bahwa rata-rata pengeluaran per bulan masyarakat Kabupaten Badung untuk kebutuhan makanan sebanyak Rp. 725.574 atau setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak 2.232,56 Kcal per orang per hari

Tabel 7 Rata-Rata Pengeluaran per Kapita per bulan menurut Kelompok Komoditas dan Kelompok Pengeluaran Tahun 2018

Kelompok Komoditas	Kelompok Pengeluaran (rupiah)			Rata - Rata
	40 Persen Terbawah	40 Persen Tengah	20 Persen Teratas	
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Makanan dan minuman	438.944	802.793	1.141.944	725.574
Perumahan dan fasilitas	256.173	593.255	1.320.906	604.406
Aneka barang dan jasa	76.215	183.152	456.932	195.277
Pakaian, alas kaki, dan tutup kepala	13.760	33.841	66.660	32.400
Barang tahan lama	13.215	49.391	474.510	119.992
Pajak, pungutan, dan asuransi	31.724	70.145	160.628	72.925
Keperluan pesta dan upacara/kenduri	44.349	96.772	152.759	87.071

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019.

Tabel 8 Rata-Rata Konsumsi Kalori per Kapita Sehari menurut Kelompok Komoditas Makanan dan Kelompok Pengeluaran (Kcal) Tahun 2018

Kelompok Komoditas	Kelompok Pengeluaran			Rata – rata
	40 Persen Terbawah	Kelompok Komoditas	20 Persen Teratas	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

Padi-padian	796,43	821,94	708,71	789,12
Umbi-umbian	22,85	22,86	21,16	22,52
Ikan/udang/cumi/	34,65	43,35	46,64	40,54
Daging	87,59	142,72	150,26	122,25
Telur dan susu	43,34	59,73	83,22	57,89
Sayur-sayuran	37,18	42,16	44,77	40,7
Kacang-kacangan	51,43	65,56	57,59	58,33
Buah-buahan	41,14	64,16	81,73	58,5
Minyak dan kelapa	196,56	220,62	231,01	213,11
Bahan minuman	66,76	78,06	75,27	72,99
Bumbu-bumbuan	8,62	11,88	13,76	10,96
Konsumsi lainnya	32,77	50,57	65	46,36
Makanan dan minuman	543,24	732,2	944,32	699,3
Rokok dan tembakau	0	0	0	0
Jumlah Konsumsi	1.962,55	2.355,80	2.523,44	2.232,56

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Badung Tahun 2019

PEMBAHASAN

Pembiayaan program pencegahan stunting hanya bersumber dari pemerintah, dan biaya terbanyak bersumber dari pemerintah pusat. Peran pemerintah pusat sangat besar dalam upaya menurunkan angka stunting di Kabupaten Badung. Masalah stunting memang banyak berkaitan dengan komitmen global serta nasional sehingga banyak luncuran anggaran dari pusat. Selama ini alokasi anggaran pemerintah kabupaten lebih tertuju pada kegiatan fisik dalam bentuk obat, bahan dan alat habis pakai, tanah, rehabilitasi dan pembangunan sarana kesehatan. Pemerintah daerah harus mulai mempertimbangkan dana riil untuk pencegahan stunting karena jika anggaran dari pusat berkurang, maka pembiayaan akan beralih ke pemerintah daerah (Rahmaniawati, 2007).

Berdasarkan alokasinya, puskesmas mendapat porsi anggaran pencegahan stunting lebih besar (56,74%) dibandingkan dengan Dinas Kesehatan (43,26%). Pembagian ini dianggap wajar karena puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan untuk publik. UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan mengatur besaran anggaran kesehatan pusat adalah 5 persen dari APBN di luar gaji, sedangkan APBD Propinsi dan Kab/Kota 10 persen di luar gaji, dengan peruntukannya 2/3 untuk

pelayanan public (Gobel, 2015). Anggaran program pencegahan *stunting* yang dikelola oleh di puskesmas diutamakan untuk upaya promotif dan preventif seperti penyuluhan gizi, pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil, pemberian vitamin A dan makanan tambahan untuk balita, sedangkan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung menggunakan anggaran program pencegahan *stunting* untuk advokasi, koordinasi dan peningkatan kapasitas petugas kesehatan.

Program pencegahan *stunting* lebih di dominasi oleh kegiatan langsung (65,62%), dibandingkan kegiatan tidak langsung (8,64%). Contoh kegiatan langsung adalah kegiatan pemberian makanan tambahan dan makanan pendamping air susu ibu untuk perbaikan gizi balita. Namun demikian, komponen kegiatan langsung masih didominasi oleh kegiatan pengadaan dan pemeliharaan alat medis (Rp.499 juta lebih) yang jauh lebih besar dibandingkan dengan kegiatan promosi dan penyuluhan kesehatan yang berjumlah Rp.378 juta lebih. Kegiatan promosi dan penyuluhan kesehatan haruslah menjadi fokus utama karena kegiatan ini mendorong peran serta dan partisipasi masyarakat untuk hidup sehat secara mandiri dalam memenuhi kebutuhan gizi keluarganya. Hal ini sesuai dengan kebijakan kementerian kesehatan Republik Indonesia akan mengambil kebijakan untuk mengembalikan fungsi puskesmas sebagai fasilitas kesehatan dengan konsentrasi pelayanan pada upaya promotif dan preventif yang antara lain mencakup edukasi kesehatan serta pencegahan dan deteksi dini penyakit (Arby, 2019).

Program pencegahan *stunting* sebagian besar untuk kegiatan yang bersifat operasional. Biaya operasional terbanyak untuk membeli bahan non-medis (54,76%) dan pengadaan obat serta bahan medis (18,73%). Bahan yang termasuk non medis antara lain; bahan bakar minyak untuk kegiatan promotif dan preventif di luar gedung puskesmas, alat tulis kantor, bahan makanan untuk penyuluhan gizi. Sedangkan yang termasuk obat dan bahan medis antara lain; tablet tambah darah, vitamin A, obat cacing dan bahan penunjang medis untuk perawatan pasien.

Secara berjenjang, kegiatan paling banyak pada dilakukan pada tingkat Kecamatan/Puskesmas (57,67%), sedangkan yang paling rendah jenjang kegiatan

ada pada tingkat Desa/Kelurahan/Masyarakat (4,48%). Puskesmas merupakan fasilitas layanan kesehatan terdepan yang memiliki tiga fungsi sebagai lembaga pertama dan utama dalam memberikan pelayanan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan dan pemulihan, memberdayakan keluarga dan menjadi pusat informasi kesehatan bagi keluarga maupun anak dan memberi dukungan agar mereka dapat mempraktekkan pengetahuan kesehatan dalam kehidupan. Oleh karena puskesmas memiliki banyak peran dan fungsi dalam pembangunan kesehatan, maka puskesmas harus didukung dengan anggaran yang cukup agar mampu melaksanakan fungsinya secara efektif (Mustakim, 2017).

Berdasarkan penerima tertinggi dari kelompok umur (48,53 %) lalu diikuti oleh kelompok balita (24,77%) serta kelompok usia produktif (21,63%). Untuk mempercepat pencegahan stunting, Kementerian Kesehatan menetapkan sasaran prioritas antara lain; ibu hamil, ibu menyusui, dan anak berusia 0-23 bulan (1.000 hari pertama kelahiran melalui upaya perbaikan gizi ibu hamil dan peningkatan status gizi anak. Pembiayaan kesehatan untuk program pencegahan stunting ditujukan pada kelompok umur 0-5 tahun yang memegang peranan kunci bagi tercapainya pembangunan kesehatan di masa depan (Ascobat Gani, 2000).

Rata-rata pengeluaran per bulan masyarakat Kabupaten Badung untuk kebutuhan makanan sebanyak Rp. 725.574 atau setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak 2.232,56 Kcal per orang per hari. Angka ini sudah memenuhi angka rata-rata kecukupan kalori masyarakat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu antara 2.200-2.500 Kcal per orang per hari. Bila diperhatikan secara lebih detail, pada kelompok masyarakat 40% terbawah (keluarga miskin) rata-rata pengeluaran per bulan sebanyak Rp.438.944 atau setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak 1.962,55 Kcal per orang per hari (di bawah batas minimum). Menurut Yuliana (2017), pertumbuhan ekonomi yang negative berdampak terhadap penurunan laju pertumbuhan, ekonomi akan menyebabkan perubahan yang terjadi pada pemutusan hubungan kerja, semakin meningkat tingkat pencapaian dan pada akhirnya akan mening- per katkan jumlah penduduk miskin, putaran pendapatan keluarga, ek «dan peningkatan daya beli

terhadap bun makanan dan kesehatan jadi dicelupkan tidak terpenuhinya ka konsumsi makanan dan har pada akhirnya meningkatkan masalah gizi (gizi buruk pada balita). Demikian pula dengan hasil penelitian Handini, dkk, (2013) di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

Diperlukan adanya proses pemantauan dan evaluasi untuk penyempurnaan program pencegahan stunting ke depan, baik dalam proses perencanaan dan penganggaran terkait dengan proses identifikasi output, proses pelaksanaan serta evaluasi atas konvergensi yang terjadi dalam pelaksanaan seluruh proses pembiayaan. Dengan demikian diperlukan upaya perbaikan yang dapat meningkatkan kualitas pembiayaan dalam penanganan permasalahan stunting serta kualitas pembiayaan secara umumnya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali, angka *stunting* di Kabupaten Badung pada tahun 2015 sebanyak 13,6% lalu menurun menjadi 11,5% pada tahun 2016. Memasuki tahun 2017 angka *stunting* kembali meningkat mencapai 25,24%. Biaya program pencegahan stunting hanya bersumber dari pemerintah, dimana biaya terbanyak bersumber dari pemerintah pusat (70,16 %), jauh melebihi Pemerintah Kabupaten Badung (21,16%) dan Pemerintah Provinsi Bali (8,69%). Porsi anggaran pencegahan stunting puskesmas lebih besar (56,74%) dibandingkan dengan Dinas Kesehatan (43,26%). Dimana sebagian besar pembiayaan dipergunakan untuk belanja yang bersifat operasional (79,43%). Pembiayaan pencegahan stunting terutama diarahkan pada semua kelompok umur (48,53 %), balita (24,77%) dan kelompok usia produktif (21,63%).

Rata-rata pengeluaran per bulan masyarakat Kabupaten Badung untuk kebutuhan makanan sebanyak Rp.725.574 atau setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak 2.232,56 Kcal per orang per hari. Khusus pada kelompok masyarakat 40% terbawah (keluarga miskin) rata-rata pengeluaran per bulan hanya sebanyak Rp.438.944 atau setara dengan mengkonsumsi makanan sebanyak

1.962,55 Kcal per orang per hari (di bawah batas minimum), angka ini di bawah angka rata-rata kecukupan kalori masyarakat yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu antara 2.200 - 2.500 Kcal per orang per hari.

Pembiayaan program pencegahan stunting di Kabupaten Badung perlu ditingkatkan, agar pembiayaan bersumber APBD Kabupaten Badung jumlahnya seimbang dengan sumber pembiayaan dari APBN. Agar peran serta masyarakat meningkat dalam program pencegahan stunting, maka proporsi pembiayaan untuk upaya promotif dan preventif perlu ditingkatkan sampai batas optimal. Pembiayaan program pencegahan stunting agar lebih diprioritaskan kepada penduduk 40% terbawah (penduduk miskin), sehingga kebutuhan konsumsi kalorinya tercukupi sesuai standard yang ditetapkan (2.200-2.500 Kcal per orang per hari).

DAFTAR PUSTAKA

- Arby. (2019). *Puskesmas Didorong Fokus ke Layanan Promotif-Preventif*. Diakses dari: <https://m.harianterbit.com/read/112302/Puskesmas-Didorong-Fokus-ke-Layanan-Promotif-Preventif>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.
- Dewi, Bestari Kumala. (2017). *Mengenal "Stunting" dan Efeknya pada Pertumbuhan Anak*. Diakses dari : <https://lifestyle.kompas.com/read/2017/02/08/100300123/mengenal.stunting.dan.efeknya.pada.pertumbuhan.anak?page=all>. Pada tanggal 16 Desember 2019.
- Dinkes Prov. Bali. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018*.
- Fatimah, Nabilla Siti Hawa. (2018). *Tingkat Kecukupan Vitamin A, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting*. Diakses dari : <https://media.neliti.com/media/publications/152719-ID-defisiensi-vitamin-a-dan-zinc-sebagiaifak.pdf>. Pada tanggal 17 Desember 2019.
- Gani, A. (2009). *Pedoman dan Modul Pelatihan District Health Account (DHA) untuk Tingkat Kabupaten dan Kota, Pusat Pembiayaan dan Jaminan*. Jakarta: Kesehatan Depkes RI
- Gobel, Fatmah Afrianty. (2015). *Kebijakan Pembiayaan Kesehatan*, Diakses dari: <https://www.kompasiana.com/yantigobel/550ee41ca33311b92dba8544/kebijakan-pembiayaan-kesehatan>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.

- Handini, Dian, dkk. (2013). *Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Diakses dari: http://eprints.ums.ac.id/24014/9/naskah_publicasi.pdf. Pada tanggal; 13 Januari 2020.
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan dasar Tahun 2018*.
- Mustakim. (2017). *Puskesmas Fasilitas Pelayanan Kesehatan Terdepan*. Diakses dari: <http://infopublik.id/read/227709/puskesmas-fasilitas-pelayanan-kesehatan-terdepan.html>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.
- Novianto, Hedi,(2019). *Angka stunting turun, tapi belum standar WHO*. Diakses dari : <https://beritagar.id/artikel/berita/angka-stunting-turun-tapi-belum-standar-who>. Pada tanggal 16 Desember 2019.
- Rahmaniawati, Nia Aryani. (2007). Analisis Pembiayaan Kesehatan Bersumber Pemerintah di Kabupaten Bogor. *KESMAS. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 2, No. 1, Agustus 2007*
- Satriawan, Elan. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Pokja Kebijakan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Diakses dari http://tnp2k.go.id/filemanager/files/Rakornis%202018/Sesi%201_01_RakorStuntingTNP2K_Stranas_22Nov2018.pdf. Pada tanggal 16 Desember 2019.
- Yuliana. (2017). *Keterkaitan Antara Pertumbuhan Ekonomi, Kemiskinan, dan Status Gizi Balita Di Indonesia*. Diakses dari: <http://jurnaldikbud.kemdikbud.go.id/index.php/jpnk/article/view/337>. Pada tanggal; 13 Januari 2020.