

Studi Kebijakan Publik Dana Desa dalam Mengatasi Masalah Kesehatan dan Pendidikan di Desa: Studi Kasus Desa Prasung, Kabupaten Sidoarjo

Febhy Rachmanda

Universitas WR Supratman

febhyrachmanda@gmail.com¹

ABSTRACT

This research aims to analyze the implementation of the Village Fund (Dana Desa) public policy in overcoming health and education problems in Prasung Village, Buduran District, Sidoarjo Regency. The Village Fund policy is a central government instrument designed to accelerate rural development and community welfare. This study uses a qualitative descriptive method with a case study approach. Data was collected through in-depth interviews with village officials, community leaders, and beneficiaries, as well as through observation and documentation studies. The data analysis technique used is an interactive model, examining the context, input, process, and product of the policy implementation. The findings indicate that the Village Fund in Prasung Village has been allocated through community participation in the Village Deliberation (Musdes) for health programs, such as the construction of a Posyandu (Integrated Health Service Post) and health insurance assistance (BPJS), and education programs, including scholarships and school operational assistance (BOS). However, several challenges were identified, including the limited amount of funds compared to needs, uneven distribution of program benefits, and a lack of community involvement in monitoring and evaluation. This study concludes that while the Village Fund policy has made a positive contribution to improving health and education services, its effectiveness is not yet optimal. Recommendations are offered for improving planning, transparency, and community participation to maximize the impact of the Village Fund on human resource development in the village.

Keywords: *Public Policy, Village Fund (Dana Desa), Health, Education, Prasung Village.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi kebijakan publik Dana Desa dalam mengatasi masalah kesehatan dan pendidikan di Desa Prasung, Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo. Kebijakan Dana Desa merupakan instrumen pemerintah pusat yang dirancang untuk mempercepat pembangunan dan kesejahteraan masyarakat desa. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan perangkat desa, tokoh masyarakat, dan penerima manfaat, serta melalui observasi dan studi dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah model interaktif dengan melihat konteks, input, proses, dan produk dari implementasi kebijakan. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Dana Desa di Desa Prasung telah dialokasikan melalui partisipasi masyarakat dalam Musyawarah Desa (Musdes) untuk program kesehatan, seperti pembangunan Posyandu dan bantuan iuran kesehatan (BPJS),

serta program pendidikan, seperti pemberian beasiswa dan bantuan operasional sekolah (BOS). Namun, ditemukan beberapa kendala, antara lain besaran dana yang masih terbatas dibandingkan kebutuhan, distribusi manfaat program yang belum merata, serta kurangnya keterlibatan masyarakat dalam monitoring dan evaluasi. Studi ini menyimpulkan bahwa meskipun kebijakan Dana Desa telah memberikan kontribusi positif bagi peningkatan layanan kesehatan dan pendidikan, efektivitasnya belum optimal. Rekomendasi ditawarkan untuk perbaikan perencanaan, transparansi, dan partisipasi masyarakat guna memaksimalkan dampak Dana Desa terhadap pembangunan sumber daya manusia di desa.

Kata Kunci: Kebijakan Publik, Dana Desa, Kesehatan, Pendidikan, Desa Prasung.

PENDAHULUAN

Desa merupakan ujung tombak pembangunan nasional yang memegang peran krusial dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, desa diberikan kewenangan yang luas berdasarkan hak asal usul dan hak tradisional untuk mengatur dan mengurus urusan masyarakatnya, serta mendapatkan alokasi dana yang signifikan dari pemerintah pusat yang dikenal sebagai Dana Desa (DD). Kebijakan Dana Desa ini merupakan bentuk komitmen negara untuk memacu pembangunan dari pinggiran, dengan harapan dapat mengurangi kesenjangan antara desa dan kota, serta mempercepat peningkatan kesejahteraan masyarakat desa (Sutoro Eko, 2015).

Pembangunan desa merupakan salah satu fokus utama pemerintah dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi kesenjangan antarwilayah. Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, pemerintah pusat memberikan kewenangan yang lebih besar kepada desa untuk mengatur serta mengelola pembangunan dan pemberdayaan masyarakat, termasuk melalui skema Dana Desa. Dana Desa dirancang untuk memperkuat kapasitas desa dalam penyediaan layanan publik, peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan pembangunan infrastruktur yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat (Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia, 2024).

Tujuan utama dari alokasi Dana Desa adalah untuk mendanai pelaksanaan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat desa, yang diarahkan pada pemenuhan kebutuhan prioritas, termasuk di dalamnya bidang kesehatan dan pendidikan. Kedua bidang ini merupakan pilar fundamental pembangunan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) suatu wilayah sangat ditentukan oleh capaian di bidang kesehatan (misalnya umur harapan hidup) dan pendidikan (rata-rata lama sekolah dan harapan lama sekolah) (BPS, 2023). Namun, pada kenyataannya, banyak desa di Indonesia, termasuk yang berada di wilayah kabupaten yang relatif maju seperti Sidoarjo, masih menghadapi tantangan kompleks dalam kedua sektor ini.

Bidang kesehatan dan pendidikan menjadi prioritas utama karena keduanya

sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup masyarakat desa. Kesehatan yang baik akan menunjang produktivitas, sementara pendidikan yang berkualitas menjadi pondasi peningkatan sumber daya manusia dalam jangka panjang. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa alokasi Dana Desa yang tepat sasaran dapat meningkatkan akses layanan kesehatan melalui pembangunan posyandu, penyediaan obat-obatan, serta program pencegahan stunting (Hanif et al., 2023). Sementara di bidang pendidikan, Dana Desa terbukti berkontribusi dalam pembangunan sarana prasarana sekolah, beasiswa, dan kegiatan literasi masyarakat (Setyawan & Purnomo, 2021).

Di bidang kesehatan, masalah yang sering ditemui antara lain keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan yang memadai, rendahnya cakupan dan kualitas layanan kesehatan dasar (seperti Posyandu dan Polindes), serta tingginya beban biaya kesehatan bagi keluarga miskin (Kemenkes RI, 2021). Sementara di bidang pendidikan, tantangan yang dihadapi meliputi tingginya angka putus sekolah, keterbatasan sarana dan prasarana pendidikan, rendahnya kualitas pembelajaran, serta besarnya biaya pendidikan yang masih menjadi beban bagi rumah tangga miskin di perdesaan (World Bank, 2018).

Desa Prasung yang terletak di Kabupaten Sidoarjo, meskipun secara geografis dekat dengan pusat pertumbuhan ekonomi, tidak serta merta terbebas dari permasalahan kesehatan dan pendidikan tersebut. Berdasarkan data pra-survei, Desa Prasung masih menghadapi isu seperti angka stunting yang perlu diperhatikan, keterbatasan partisipasi dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), serta kebutuhan akan bantuan biaya pendidikan dan peningkatan kualitas sarana belajar bagi anak-anak kurang mampu.

Dana Desa hadir sebagai sebuah kebijakan publik yang diharapkan dapat menjadi solusi strategis bagi desa untuk mengatasi berbagai permasalahan tersebut secara mandiri dan partisipatif. Implementasi kebijakan ini menuntut kapasitas pemerintah desa dan partisipasi aktif masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasannya (Mardiasmo, 2016). Namun, pada praktiknya, efektivitas penggunaan Dana Desa untuk mengatasi masalah kesehatan dan pendidikan masih perlu dikaji lebih mendalam. Beberapa penelitian sebelumnya, seperti yang dilakukan oleh Ahsan et al. (2019), menunjukkan bahwa Dana Desa berpotensi besar untuk meningkatkan akses layanan dasar, namun seringkali terkendala oleh kapasitas kelembagaan desa yang lemah dan perencanaan yang tidak tepat sasaran.

METODE PENELITIAN

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena sesuai untuk mengeksplorasi dan memahami fenomena sosial yang kompleks dan mendalam dalam konteks yang alami, yaitu

implementasi kebijakan Dana Desa (Creswell, 2014). Penelitian ini berfokus pada satu kasus tertentu, yaitu Desa Prasung, sehingga jenis studi kasus dipandang tepat untuk mendapatkan pemahaman yang mendetail dan holistik tentang proses, interaksi, dan tantangan yang terjadi di lokasi penelitian tersebut (Yin, 2018).

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Desa Prasung, Kecamatan Buduran, Kabupaten Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur. Pemilihan lokasi ini dilakukan secara sengaja (*purposive*) dengan pertimbangan bahwa Desa Prasung merupakan desa yang secara aktif mengalokasikan Dana Desa untuk program bidang kesehatan dan pendidikan, sehingga sangat relevan dengan fokus penelitian.

Waktu Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan selama 3 (tiga) bulan, mulai dari bulan Juni hingga Agustus 2025.

3. Sumber Data dan Teknik Pengambilan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dari dua jenis sumber data:

1. Data Primer: Data yang diperoleh langsung dari lapangan.
 - Informan Kunci (*Key Informants*):
 - Kepala Desa Prasung
 - Sekretaris Desa
 - Kepala Urusan (Kaur) Keuangan
 - Ketua Badan Permusyawaratan Desa (BPD)
 - Kader Posyandu
 - Koordinator program pendidikan desa
 - Subjek/Partisipan: Masyarakat penerima manfaat program (contoh: orang tua yang anaknya mendapat beasiswa, ibu yang memanfaatkan Posyandu, dll.).
 - Teknik Pengumpulan Data Primer:
 - Wawancara Mendalam (*In-Depth Interview*): Digunakan untuk menggali informasi, persepsi, pengalaman, dan pemahaman informan mengenai implementasi kebijakan Dana Desa. Pedoman wawancara (*interview guide*) akan disusun semi-terstruktur.
 - Observasi Langsung (*Observation*): Dilakukan untuk mengamati secara langsung kondisi sarana kesehatan dan pendidikan yang dibangun/didukung oleh Dana Desa, serta proses pelaksanaan kegiatan (misalnya: kegiatan Posyandu atau penyaluran bantuan).
 - Focus Group Discussion (FGD): Teknik ini akan digunakan untuk mengumpulkan data dari kelompok masyarakat (misalnya perangkat desa, tokoh masyarakat, dan perwakilan penerima manfaat) untuk mendiskusikan tema-tema tertentu seperti proses perencanaan Musdes dan efektivitas program.
2. Data Sekunder: Data yang diperoleh dari dokumen-dokumen pendukung.
 - Dokumen kebijakan: Peraturan Desa (Perdes) tentang APBDesa, Dokumen Rencana

Kerja Pemerintah Desa (RKPDesa).

- Laporan Realisasi Anggaran Dana Desa.
- Data monografi dan profil Desa Prasung.
- Data kependudukan, data penerima manfaat program kesehatan dan pendidikan.
- Artikel berita, jurnal, dan buku yang relevan.
- Teknik Pengumpulan Data Sekunder: dilakukan melalui studi dokumentasi.

Data dianalisis dengan model interaktif Miles dan Huberman melalui tiga tahap: 1) Reduksi data (memfokuskan data relevan), 2) Penyajian data (dalam bentuk narasi, tabel, diagram), dan 3) Penarikan kesimpulan (verifikasi temuan). Keabsahan data dijamin melalui triangulasi (sumber, metode, waktu) dan member check (konfirmasi ulang ke informan).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Implementasi Dana Desa di Bidang Kesehatan

Berdasarkan data APBDes Desa Prasung tahun 2024, alokasi Dana Desa untuk bidang kesehatan mencapai 18% dari total anggaran, dengan fokus pada program peningkatan layanan posyandu, pencegahan stunting, serta penyediaan obat-obatan dasar.

Hasil wawancara, observasi, dan studi dokumen menunjukkan bahwa implementasi Dana Desa (DD) untuk bidang kesehatan di Desa Prasung diwujudkan dalam beberapa program prioritas. Program-program ini lahir dari proses Musyawarah Desa (Musdes) sesuai amanat Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, yang memberikan kewenangan bagi desa untuk mengatur dan mengurus urusan masyarakatnya, termasuk pembangunan kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pemerintahan Desa, yang menegaskan pentingnya perencanaan partisipatif melalui Musyawarah Desa sebagai dasar pengambilan keputusan pembangunan.

Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Budi, Sekretaris Desa:

"Dalam Musdes tahun lalu, warga banyak yang usulkan perbaikan Posyandu. Akhirnya kita alokasikan dana untuk rehab satu Posyandu dan beli alat timbang yang baru. Untuk kader, kita kasih insentif rutin biar semangatnya terjaga." (Wawancara, 15 Juni 2025)

Di sisi hilir, arah layanan primer Kementerian Kesehatan menekankan promotif-preventif sepanjang siklus hidup dan penguatan jejaring layanan berbasis Posyandu/UKBM, termasuk integrasi layanan primer (ILP) di puskesmas dan jaringannya (Kemenkes RI, 2024). Ketentuan ini didukung oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan diperkuat oleh Perda Kabupaten Sidoarjo Nomor 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan, yang menjadi landasan bagi desa dalam memperkuat layanan kesehatan dasar.

Selain itu, program bantuan iuran BPJS juga menjadi perhatian. Ibu Sari, seorang kader Posyandu, menambahkan:

"Kita usulkan juga bantuan untuk warga yang belum punya BPJS. Tapi ya memang tidak semua bisa dapat, datanya kita ambil dari DTKS yang dari pusat. Kadang ada warga yang ekonominya pas-pasan tapi tidak masuk DTKS, ya kita tidak bisa bantu." (Wawancara, 17 Juni 2025)

Hasil wawancara dengan perangkat desa dan kader kesehatan menunjukkan bahwa implementasi program kesehatan mencerminkan komitmen desa dalam meningkatkan akses layanan kesehatan dasar. Hal ini sejalan dengan teori Sutoro Eko (2015) dan sesuai amanat UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang mengatur pembagian kewenangan antara pemerintah pusat, provinsi, dan kabupaten/kota termasuk pembinaan desa. Namun, temuan di lapangan menunjukkan efektivitas program belum optimal.

Observasi di Posyandu Melati yang telah direnovasi menunjukkan bahwa kunjungan ibu dan balita tidak padat. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Ibu Ani, salah satu ibu balita:

"Posyandunya sudah bagus sekarang. Tapi saya jarang bisa datang karena jamnya bentrok dengan kerja. Kalau bisa sore atau Sabtu, mungkin lebih banyak yang datang." (Wawancara, 20 Juni 2025)

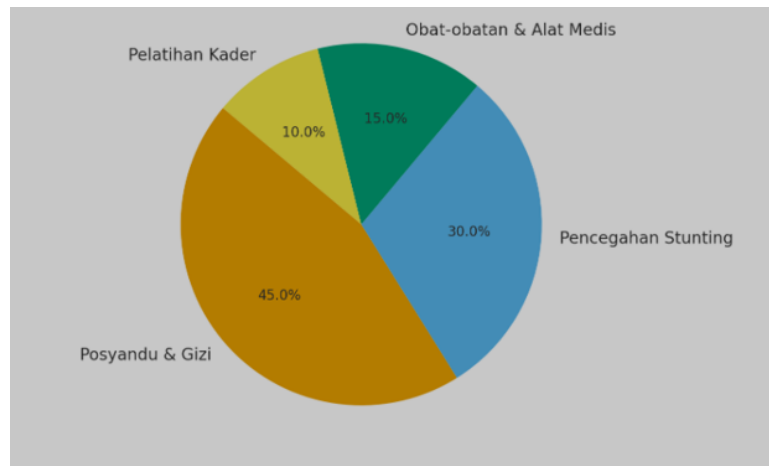
Pernyataan ini mengindikasikan bahwa pembangunan infrastruktur (hardware) tidak diimbangi dengan inovasi model layanan (software) yang adaptif terhadap kondisi masyarakat, sehingga output (bangunan) tidak berkorelasi langsung dengan outcome (peningkatan kunjungan dan status gizi).

Terkait bantuan BPJS, meski mendapat respon positif, masalah *targeting* menjadi penghambat utama. Pak RT 05, Bapak Joko, menyatakan:

"Sistemnya kaku. Data DTKS itu tidak selalu update. Saya punya beberapa warga yang jelas-jelas tidak mampu, tapi karena tidak ada di data itu, ya tidak dapat bantuan. Kita usulkan ke desa, katanya harus nunggu perubahan data dari pusat." (Wawancara, 22 Juni 2025)

Kondisi ini menunjukkan tantangan regulasi di lapangan. Mekanisme *targeting* yang sentralistik sebagaimana diatur dalam UU No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin sering kali tidak mampu menangkap realitas dinamika sosial-ekonomi warga di tingkat desa (Ahsan et al., 2019).

Grafik 1 Alokasi Dana Desa Bidang Kesehatan Tahun 2024 di Desa Prasung



Alokasi Dana Desa Bidang Kesehatan Tahun 2024 di Desa Prasung difokuskan pada empat program utama, yaitu:

1. Posyandu & Gizi (45%) → mendukung kegiatan posyandu, pemberian makanan tambahan balita, serta pemantauan kesehatan ibu hamil.
2. Pencegahan Stunting (30%) → mencakup edukasi gizi, pemeriksaan rutin balita, dan kampanye pola makan sehat.
3. Obat-obatan & Alat Medis (15%) → penyediaan obat dasar, timbangan digital, dan peralatan kesehatan sederhana.
4. Pelatihan Kader Kesehatan (10%) → peningkatan kapasitas kader desa dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Strategi nasional penurunan stunting—yang menjadi payung koordinasi lintas sektor—ditetapkan melalui Perpres 72/2021 dan dokumen Stranas Stunting, dengan sasaran utama remaja, calon pengantin, ibu hamil/menyusui, dan anak 0–59 bulan serta mandat konvergensi lintas program sampai level desa (Perpres 72/2021; Sekretariat Stranas Stunting, 2020).

Perencanaan dilakukan melalui musyawarah desa yang memetakan sasaran 1.000 HPK dan titik posyandu prioritas. Penganggaran dialokasikan dalam APBDes kesehatan dan diselaraskan dengan dukungan puskesmas (obat, tenaga nakes kunjungan) agar tidak tumpang tindih dengan BOS/BOK atau program kabupaten. Pelaksanaan menggunakan swakelola padat karya untuk logistik posyandu dan PMT, sekaligus mendorong partisipasi kader/PKK dan karang taruna. Rutin pemantauan meliputi kehadiran sasaran di posyandu, kelengkapan paket layanan (penimbangan,

pengukuran panjang/tinggi, konseling), serta input data gizi di e-PPGBM/ASIK sebagai dasar tindak lanjut kasus (Kemenkes RI, 2024; UN Global Pulse, 2023).

Secara keseluruhan, Dana Desa bidang kesehatan berperan penting dalam memperkuat layanan kesehatan dasar, meskipun masih menghadapi kendala tenaga medis yang terbatas dan rendahnya kesadaran masyarakat untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Implementasi Program Bidang Pendidikan

1. Mekanisme Penyaluran Beasiswa

Berdasarkan studi dokumen APBDes Desa Prasung tahun 2023, alokasi Dana Desa (DD) untuk program beasiswa pendidikan ditetapkan sebesar Rp 50.000.000,-, dengan sasaran 20 siswa dari jenjang SD, SMP, dan SMA. Kebijakan ini berlandaskan pada Peraturan Desa (Perdes) No. 5 Tahun 2022 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pendidikan, yang menjadi dasar hukum penyaluran beasiswa. Adanya regulasi khusus ini menunjukkan komitmen desa dalam mengintegrasikan aspek pendidikan ke dalam perencanaan pembangunan lokal, meskipun porsi relatif kecil dibanding sektor lain.

Kebijakan tersebut selaras dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa, yang memberikan kewenangan desa untuk mengelola Dana Desa dalam rangka pembangunan dan pemberdayaan masyarakat. Selain itu, ketentuan ini juga sejalan dengan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh pendidikan, serta Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo Nomor 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pendidikan, yang menjadi payung hukum peningkatan mutu dan akses pendidikan di tingkat daerah.

Program beasiswa Dana Desa (DD) di Desa Prasung merupakan intervensi langsung yang ditujukan untuk meringankan beban biaya pendidikan keluarga kurang mampu dan menurunkan angka putus sekolah. Hal ini juga didukung oleh UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, yang mengatur pembagian urusan pemerintahan termasuk pendidikan dasar, serta Perda Kabupaten Sidoarjo No. 6 Tahun 2019 tentang Pemerintahan Desa, yang memperkuat peran Musyawarah Desa (Musdes) dalam menentukan prioritas pembangunan termasuk di bidang pendidikan.

Menurut penjelasan Ibu Dewi (Kepala Urusan Kesra), mekanisme seleksi yang berjalan di lapangan:

“Kita prioritaskan siswa dari keluarga miskin. Data awalnya kita ambil dari usulan sekolah dan rekomendasi RT/RW. Nanti kita verifikasi bersama BPD. Kuotanya terbatas, hanya 20 anak per tahun.” (Wawancara, Ibu Dewi — 18 Juni 2025).

Dari pernyataan tersebut dan data lapangan, mekanisme penyaluran

beasiswa dapat dirinci secara lebih detail sebagai berikut.

Tabel 1 Mekanisme Penyaluran Beasiswa Dana Desa di Desa Prasung

Tahap	Pelaksana	Kegiatan Utama	Dokumen/Output
1. Identifikasi calon penerima	Sekolah, RT/RW	Mengajukan daftar siswa miskin/kurang mampu berdasarkan observasi dan rekomendasi	Daftar usulan siswa, Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM), KK, KTP
2. Verifikasi & Validasi	Tim Verifikasi Desa (Perangkat Desa, BPD, perwakilan sekolah)	Kunjungan rumah, cek kondisi ekonomi & dokumen; memberi skor prioritas	Form verifikasi, berita acara hasil verifikasi
3. Penetapan Sementara	Kepala Desa, BPD, Tim Verifikasi	Menyusun daftar calon penerima sementara melalui musyawarah desa	Daftar calon penerima sementara
4. Publikasi & Sanggahan	Pemerintah Desa, RT/RW	Mengumumkan daftar penerima sementara di papan pengumuman/RT; membuka ruang pengaduan masyarakat	Daftar publikasi, catatan pengaduan/sanggahan
5. Finalisasi Daftar Penerima	Kepala Desa, BPD	Memutuskan daftar penerima akhir setelah proses sanggahan	Keputusan Kepala Desa/BPD tentang penerima beasiswa
6. Pencairan Dana	Bendahara Desa, Kepala Desa, Sekolah (opsional)	Menyalurkan dana beasiswa melalui transfer atau penyerahan tunai	Kwitansi tanda terima, daftar hadir penyerahan
7. Monitoring & Evaluasi	Tim Desa, Sekolah, BPD	Memantau penggunaan dana, memeriksa dampak	Laporan monitoring, dokumentasi kegiatan

Tahap	Pelaksana	Kegiatan Utama	Dokumen/Output
		terhadap kehadiran & prestasi siswa	
8. Pelaporan & Pertanggungjawaban	Pemerintah Desa, BPD	Menyusun laporan APBDes & laporan pertanggungjawaban ke masyarakat	Laporan APBDes, dokumentasi pertanggungjawaban

Mekanisme seleksi penerima beasiswa dirancang melalui proses identifikasi awal, verifikasi, penetapan, penyaluran, serta monitoring dan evaluasi. Dari kutipan di atas dapat dilihat bahwa peran sekolah dan RT/RW sangat penting dalam tahap awal karena mereka yang paling memahami kondisi sosial-ekonomi keluarga di lingkungannya.

Proses pencairan dilakukan secara tunai di Balai Desa, disertai berita acara penyerahan dan tanda tangan penerima. Ada juga praktik dimana dana disalurkan melalui rekening sekolah untuk kemudian disalurkan kepada siswa yang berhak. Setiap pencairan didokumentasikan dengan bukti tanda terima untuk kepentingan audit dan laporan pertanggungjawaban.

Meskipun mekanisme penyaluran sudah memiliki aturan yang jelas, terdapat beberapa kendala yang muncul. Pertama, kuota yang terbatas hanya mencakup 20 siswa, sehingga tidak semua siswa miskin dapat terakomodasi. Kedua, mekanisme rekomendasi RT/RW berpotensi memunculkan bias subjektif, misalnya adanya kecenderungan mengusulkan kerabat dekat atau warga yang dianggap dekat dengan aparat desa. Ketiga, dokumentasi pencairan masih sederhana, sehingga rentan terhadap kesalahan administrasi.

Dengan demikian, mekanisme penyaluran beasiswa di Desa Prasung sudah memenuhi prinsip selektif, transparan, dan akuntabel, tetapi perlu penguatan di aspek kuota, sistem targeting, serta integrasi dengan data nasional seperti DTKS atau KIP. Hal ini sejalan dengan temuan World Bank (2018) bahwa salah satu kelemahan bantuan pendidikan di Indonesia adalah keterbatasan cakupan dan sistem seleksi yang seringkali kurang inklusif.

2. Prioritas Alokasi Anggaran Pendidikan

Analisis terhadap dokumen Rencana Kerja Pemerintah Desa (RKPDDes) tahun 2023 Desa Prasung menunjukkan bahwa alokasi Dana Desa (DD) untuk sektor pendidikan hanya mencapai 8% dari total anggaran. Jumlah ini jauh lebih kecil dibandingkan sektor infrastruktur (45%) dan kesehatan (25%).

Ketimpangan ini dapat dilihat dari perspektif regulasi. UU No. 20 Tahun 2003

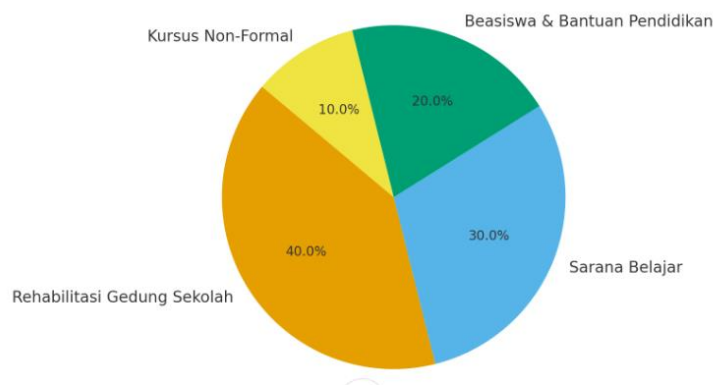
tentang Sistem Pendidikan Nasional mewajibkan pemerintah menjamin pemerataan akses pendidikan, sementara Perda Kabupaten Sidoarjo No. 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pendidikan mengamanatkan adanya dukungan anggaran dari seluruh tingkatan pemerintahan, termasuk desa. Namun, dalam praktiknya, desa masih menempatkan pendidikan sebagai prioritas sekunder, sehingga alokasi DD tidak proporsional.

Hal ini diperkuat oleh pandangan perangkat desa yang berpegang pada UU No. 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Permendesa PDPT No. 21 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021, yang memang lebih menekankan penggunaan Dana Desa untuk infrastruktur dasar, kesehatan, dan pemberdayaan ekonomi.

Dalam wawancara dengan Bapak Budi, salah satu perangkat desa, beliau menyampaikan alasan di balik kebijakan tersebut: *“Fokus kita tahun ini lebih ke infrastruktur jalan dan kesehatan. Dana Desa itu terbatas, kita harus pilih-pilih program yang paling dibutuhkan dan yang hasilnya langsung kelihatan”* (Wawancara, 15 Juni 2025). Pernyataan ini menegaskan adanya preferensi yang kuat terhadap program yang bersifat tangible (berwujud fisik dan langsung terlihat hasilnya). Infrastruktur jalan, misalnya, dapat segera memberikan manfaat ekonomi dalam bentuk kelancaran transportasi hasil pertanian, akses ke pasar, dan mobilitas masyarakat. Demikian pula dengan program kesehatan yang dianggap sangat mendesak dalam konteks pencegahan stunting dan peningkatan pelayanan posyandu.

Fenomena ini sejalan dengan teori Mardiasmo (2016) mengenai kecenderungan pemerintah daerah dan desa dalam memprioritaskan infrastruktur fisik yang mudah dipersepsikan oleh masyarakat sebagai “hasil kerja nyata”. Infrastruktur yang terlihat dapat meningkatkan legitimasi pemerintah desa di mata warga, bahkan memiliki nilai politis bagi kepala desa dan perangkatnya. Sebaliknya, alokasi untuk infrastruktur yang hasilnya tidak langsung terlihat, sehingga kurang mendapatkan prioritas.

Grafik 2 Alokasi Dana Desa Bidang Pendidikan



Selain faktor politis, terdapat pula faktor teknis dan regulasi. Peraturan Menteri Desa PDTT setiap tahun memang menekankan prioritas Dana Desa pada bidang kesehatan, infrastruktur dasar, dan pemberdayaan ekonomi masyarakat. Pendidikan, meskipun termasuk dalam kategori pemberdayaan masyarakat, seringkali hanya menjadi prioritas tambahan yang bergantung pada kondisi spesifik desa. Desa Prasung, misalnya, memiliki infrastruktur jalan yang rusak parah akibat banjir sehingga anggaran infrastruktur menyedot porsi yang lebih besar.

Namun, minimnya alokasi dana pendidikan memiliki konsekuensi strategis. Hasil observasi lapangan dan wawancara dengan pihak sekolah menunjukkan bahwa dana pendidikan yang terbatas membuat banyak kegiatan peningkatan kualitas pembelajaran tidak bisa dijalankan secara optimal. Beberapa sekolah masih kekurangan sarana pembelajaran seperti buku tambahan, peralatan laboratorium sederhana, dan dukungan kegiatan ekstrakurikuler. Bantuan operasional pendidikan dari Dana Desa (BOP Desa) hanya mampu menutupi sebagian kecil kebutuhan sekolah, seperti perawatan fasilitas minor dan dukungan kegiatan siswa.

Dari sisi masyarakat, alokasi dana yang terbatas untuk pendidikan menyebabkan jumlah penerima program beasiswa sangat kecil dibandingkan dengan kebutuhan yang ada. Berdasarkan data sekolah, terdapat lebih dari 100 siswa dari keluarga miskin atau hampir miskin yang membutuhkan bantuan, namun hanya 20 siswa yang dapat difasilitasi oleh Dana Desa. Hal ini menimbulkan rasa ketidakpuasan di kalangan orang tua, meskipun mereka memahami keterbatasan anggaran desa.

Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian World Bank (2018) yang menyatakan bahwa salah satu kendala utama dalam program bantuan pendidikan di Indonesia adalah keterbatasan cakupan akibat alokasi anggaran yang kecil, sehingga banyak kelompok *near-poor* (keluarga hampir miskin) yang tidak terjangkau. Mereka sering kali tidak mendapatkan bantuan dari program pemerintah pusat maupun desa, meskipun secara ekonomi sangat rentan terhadap risiko putus sekolah.

Dari perspektif pembangunan jangka panjang, rendahnya alokasi untuk pendidikan berpotensi menghambat peningkatan kualitas sumber daya manusia di Desa Prasung. Pendidikan seharusnya menjadi salah satu motor penggerak

transformasi sosial-ekonomi desa, terutama dalam menghadapi tantangan globalisasi dan kompetisi tenaga kerja. Apabila dana pendidikan hanya menjadi prioritas sekunder, desa berisiko menghadapi masalah ketimpangan sosial, rendahnya kualitas tenaga kerja, dan tingginya angka migrasi generasi muda ke kota tanpa bekal keterampilan yang memadai.

Meskipun demikian, pemerintah desa memiliki argumen kuat untuk lebih mengutamakan infrastruktur dan kesehatan. Infrastruktur jalan dianggap sebagai syarat utama peningkatan ekonomi desa, sementara program kesehatan seperti pencegahan stunting menjadi indikator penting dalam laporan pembangunan desa ke pemerintah pusat. Di sisi lain, beberapa pihak menilai bahwa pendidikan masih dapat ditopang oleh program lain seperti BOS (Bantuan Operasional Sekolah) dari pemerintah pusat, sehingga peran Dana Desa dianggap hanya bersifat pelengkap.

3. Dampak Program Beasiswa

Program beasiswa yang dialokasikan melalui Dana Desa (DD) di Desa Prasung telah memberikan dampak positif meskipun skalanya masih terbatas. Berdasarkan data monitoring dari sekolah, angka putus sekolah menurun sebesar 15% pada tahun 2023, terutama di kalangan siswa SMP dan SMA dari keluarga kurang mampu. Hal ini menunjukkan bahwa beasiswa berperan sebagai instrumen proteksi sosial bagi kelompok miskin dalam mengurangi hambatan biaya pendidikan, seperti seragam, buku, dan ongkos transportasi. Dampak positif ini menunjukkan implementasi kebijakan sesuai dengan semangat UU No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, yang mewajibkan pemerintah (termasuk desa) menyediakan perlindungan sosial bagi kelompok miskin, termasuk dalam bentuk beasiswa pendidikan.

Selain itu, program ini selaras dengan arah kebijakan daerah sebagaimana diatur dalam Perda Kabupaten Sidoarjo No. 2 Tahun 2020 tentang RPJMD 2021–2026, yang menempatkan peningkatan kualitas pendidikan sebagai salah satu prioritas pembangunan jangka menengah.

Testimoni orang tua penerima, seperti Ibu Lisa, memperkuat temuan ini: *“Alhamdulillah dapat bantuan itu. Buat beli seragam dan buku anak saya. Jadi tidak terlalu berat bebannya”* (Wawancara, 25 Juni 2025). Pernyataan ini menegaskan bahwa bantuan langsung tunai bersifat sangat krusial dalam menjaga keberlanjutan pendidikan anak. Sejalan dengan penelitian World Bank (2018), bantuan pendidikan dalam bentuk transfer tunai terbukti efektif meringankan beban keluarga miskin, sekaligus menurunkan risiko putus sekolah.

Namun, cakupan program yang hanya menjangkau 20 siswa (20% dari total siswa yang memenuhi syarat) masih jauh dari kebutuhan riil. Beasiswa belum mampu mengatasi masalah struktural seperti kualitas pembelajaran dan keterbatasan fasilitas sekolah. Dengan demikian, dampak program lebih bersifat jangka pendek dalam mengurangi beban biaya, tetapi belum signifikan dalam peningkatan mutu

pendidikan desa secara keseluruhan (Mardiasmo, 2016).

4. Kelemahan Sistem Penargetan

Meskipun bermanfaat, mekanisme penyaluran beasiswa di Desa Prasung masih menghadapi kelemahan serius, terutama pada aspek penargetan penerima. Seleksi penerima beasiswa mengandalkan rekomendasi RT/RW dan usulan sekolah. Namun, sistem ini rentan menimbulkan bias sosial dan politik lokal. Meskipun mekanisme penyaluran sudah berlandaskan pada Perdes dan Musyawarah Desa, kelemahan sistem penargetan masih sering terjadi. Fenomena ini mencerminkan kendala implementasi regulasi di tingkat lokal. UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menegaskan bahwa data sosial harus dikelola secara akurat untuk program perlindungan sosial, sementara Perda Kabupaten Sidoarjo No. 6 Tahun 2019 tentang Pemerintahan Desa memberi kewenangan desa untuk melakukan verifikasi dan validasi data melalui Musdes.

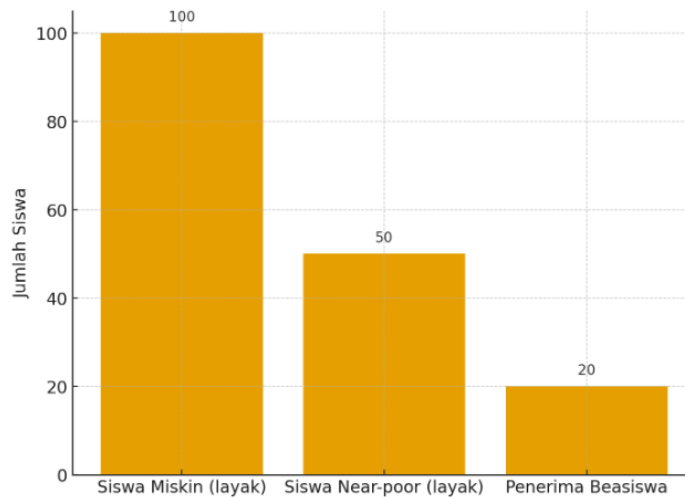
Namun, praktik di lapangan menunjukkan keterbatasan kapasitas desa dalam memperbarui data, sehingga sering terjadi exclusion error dan inclusion error. Hal ini menegaskan perlunya penguatan sistem pendataan desa agar lebih sesuai dengan amanat regulasi.

Seperti disampaikan Bapak Ahmad, seorang guru SD: *“Kadang yang dapat bukan yang paling tidak mampu, tapi yang dekat dengan pak RT. Ada juga siswa berprestasi yang orang tuanya serba pas-pasan, tidak masuk kategori miskin menurut data, akhirnya tidak kebagian”* (Wawancara, 19 Juni 2025).

Hal ini mencerminkan kelemahan umum dalam program bantuan sosial di tingkat lokal, yakni adanya exclusion error (keluarga miskin tidak terdata atau tidak menerima bantuan) dan inclusion error (penerima tidak sepenuhnya miskin). Menurut World Bank (2018), fenomena ini sering terjadi dalam program berbasis komunitas, karena penentuan penerima bantuan dipengaruhi relasi sosial, kedekatan, dan subjektivitas aparat desa.

Selain itu, keterbatasan kuota (hanya 20 siswa per tahun) semakin memperparah ketidakadilan distribusi. Siswa dari keluarga *near-poor*—yang sebenarnya rentan secara ekonomi—sering tidak terakomodasi karena tidak masuk kategori resmi “miskin” dalam data desa (Suryahadi et al., 2019). Akibatnya, program beasiswa meskipun berhasil membantu sebagian kecil siswa, masih meninggalkan kelompok yang sama-sama membutuhkan.

Grafik 3 Perbandingan Jumlah Siswa Layak Beasiswa vs Penerima



Grafik di atas menggambarkan kesenjangan antara jumlah siswa yang layak menerima beasiswa (miskin & near-poor) dengan jumlah penerima aktual di Desa Prasung tahun 2023:

- 100 siswa miskin terdata layak.
- 50 siswa near-poor juga rentan secara ekonomi.
- Namun hanya 20 siswa yang benar-benar menerima beasiswa.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat

Implementasi kebijakan Dana Desa di Desa Prasung dipengaruhi oleh sejumlah faktor pendukung maupun penghambat. Dari sisi pendukung, partisipasi masyarakat melalui Musyawarah Desa (Musdes) menjadi elemen penting. Musdes berjalan aktif, dengan warga antusias mengusulkan program, terutama di bidang kesehatan dan pendidikan, sebagaimana diungkapkan oleh anggota BPD, Pak Karim, yang menilai Musdes sebagai ruang hidup bagi demokrasi desa (Wawancara, 16 Juni 2024). Hal ini sejalan dengan pandangan Arnstein (1969) mengenai tangga partisipasi, di mana partisipasi warga yang tinggi dapat meningkatkan legitimasi dan efektivitas kebijakan.

Namun, implementasi juga menghadapi hambatan serius. Kapasitas sumber daya manusia (SDM) di tingkat desa masih terbatas, terutama dalam pendataan. Seperti disampaikan Ibu Sari, kader desa hanya mampu mengandalkan data yang tersedia tanpa melakukan survei lebih mendalam karena keterbatasan waktu dan kemampuan (Wawancara, 17 Juni 2024). Keterbatasan ini mencerminkan temuan World Bank (2018) bahwa kualitas implementasi program desa di Indonesia sering terkendala oleh lemahnya kapasitas administratif.

Selain itu, sistem monitoring dan evaluasi (Monev) juga masih lemah. Fokus utama pemerintah desa cenderung pada akuntabilitas keuangan, yakni memastikan penyaluran dana sesuai aturan dan bukti administrasi, sementara akuntabilitas

kinerja atau outcome program belum menjadi perhatian, sebagaimana ditegaskan oleh Bapak Budi (Wawancara, 15 Juni 2024). Fenomena ini menguatkan teori Mardiasmo (2016) yang menyatakan bahwa akuntabilitas publik sering berhenti pada aspek prosedural, belum menyentuh akuntabilitas substansial yang menilai efektivitas dan manfaat program.

Secara keseluruhan, implementasi Dana Desa di Desa Prasung telah memenuhi aspek akuntabilitas prosedural, yaitu sesuai regulasi dan melibatkan partisipasi masyarakat. Namun, pencapaian akuntabilitas substansial—yang menitikberatkan pada outcome dan dampak nyata bagi kesejahteraan masyarakat—masih menjadi pekerjaan rumah yang harus diperkuat. Hal ini menegaskan pentingnya memperkuat kapasitas SDM desa, memperbaiki sistem pendataan, serta mengintegrasikan monitoring berbasis kinerja agar Dana Desa benar-benar berkontribusi pada pembangunan berkelanjutan di tingkat lokal.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian mengenai implementasi kebijakan Dana Desa di Desa Prasung, Kabupaten Sidoarjo, dalam bidang kesehatan dan pendidikan menunjukkan hasil sebagai berikut:

1. Bidang Kesehatan: Dana Desa telah dialokasikan sebesar 18% dari APBDes 2024 untuk program kesehatan, meliputi perbaikan Posyandu, pencegahan stunting, pemberian makanan tambahan, bantuan BPJS, serta insentif kader kesehatan. Program ini sejalan dengan amanat UU No. 6 Tahun 2014 tentang Desa, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, serta Perda Kabupaten Sidoarjo No. 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan. Meskipun demikian, efektivitas program belum optimal karena keterbatasan tenaga kesehatan, kurangnya inovasi layanan, dan masalah akurasi data DTKS dalam penyaluran bantuan.
2. Bidang Pendidikan: Desa Prasung menetapkan alokasi Dana Desa sebesar Rp 50 juta untuk program beasiswa dengan sasaran 20 siswa. Kebijakan ini didasarkan pada Perdes No. 5 Tahun 2022, serta didukung oleh UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, dan Perda Kabupaten Sidoarjo No. 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pendidikan. Program ini terbukti menurunkan angka putus sekolah sebesar 15%, namun cakupan masih terbatas dan sistem penargetan rawan bias. Selain itu, porsi alokasi pendidikan (8%) masih jauh lebih kecil dibandingkan infrastruktur (45%) dan kesehatan (25%), sehingga pendidikan belum menjadi prioritas utama dalam pembangunan desa.
3. Faktor Pendukung dan Hambatan: Partisipasi masyarakat melalui Musyawarah Desa menjadi faktor pendukung utama yang memperkuat legitimasi kebijakan. Landasan hukum seperti UU No. 6 Tahun 2014 tentang Desa dan Perda No. 6 Tahun 2019 tentang Pemerintahan Desa menegaskan pentingnya perencanaan partisipatif.

Namun, hambatan muncul dari keterbatasan kapasitas SDM desa, lemahnya sistem monitoring dan evaluasi yang lebih fokus pada akuntabilitas keuangan, serta rendahnya integrasi data sosial-ekonomi dengan sistem nasional.

4. Implikasi Hukum dan Kebijakan: Implementasi Dana Desa di Desa Prasung telah berjalan sesuai kerangka regulasi nasional dan daerah, termasuk UU Desa, UU Kesehatan, UU Sisdiknas, UU Pemerintahan Daerah, UU Penanganan Fakir Miskin, serta Perda Sidoarjo tentang Pemerintahan Desa, Kesehatan, Pendidikan, dan RPJMD. Namun, masih terdapat gap antara akuntabilitas prosedural (kepatuhan administrasi) dengan akuntabilitas substansial (dampak nyata pada kesejahteraan masyarakat).

Secara keseluruhan, Dana Desa di Desa Prasung telah berkontribusi positif pada peningkatan akses layanan kesehatan dan pendidikan. Akan tetapi, efektivitasnya masih perlu diperkuat melalui peningkatan kapasitas SDM desa, perbaikan sistem pendataan, peningkatan transparansi dan partisipasi masyarakat, serta proporsionalitas alokasi anggaran agar kesehatan dan pendidikan mendapat porsi yang seimbang dengan infrastruktur. Dengan demikian, Dana Desa benar-benar dapat menjadi instrumen strategis untuk membangun sumber daya manusia yang berkualitas dan mewujudkan kesejahteraan masyarakat desa secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

Ahsan, et al. (2019). *The Impact of Village Fund on Rural Development in Indonesia*. Journal of Southeast Asian Economics.

BPS Kabupaten Sidoarjo. (2023). *Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Kabupaten Sidoarjo 2022*. Sidoarjo: BPS.

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). SAGE Publications.

Hanif, M., Raza, A., & Khalid, S. (2023). *Environmental Management Accounting and Sustainable Rural Development: Evidence from Village Funds Allocation*. Journal of Cleaner Production, 410, 137211.

Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Republik Indonesia. (2023). *Laporan Kinerja Dana Desa Tahun 2022*. Jakarta: Kemendesa PDTT.

Kementerian Kesehatan RI. (2018/2011). *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu* (artikel rujuk PDF; edisi rujukan umum). (Kemenkes RI, 2018/2011). Ayo SehatScribd

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Integrasi Layanan Primer & pedoman kerja puskesmas* (rilis kebijakan). (Kemenkes RI, 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Mardiasmo. (2016). *Otonomi dan Manajemen Keuangan Daerah*. Yogyakarta: Penerbit Andi.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Peraturan Menteri Desa, PDT, dan Transmigrasi No. 21 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021.

Sari, N. P. (2020). Transparansi dan Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 10(2), 112–125.

Sekretariat Stranas Stunting/TNP2K. (2020). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) 2018–2024*. (Sekretariat Stranas Stunting, 2020). TP2S

Setyawan, D., & Purnomo, A. (2021). Peran Dana Desa dalam Meningkatkan Kualitas Pendidikan Masyarakat Pedesaan. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 12(3), 215–229.

Sutoro Eko. (2015). *Desa Membangun Indonesia*. Yogyakarta: Forum Pengembangan Pembaharuan Desa (FPPD).

UN Global Pulse/Kemenkes. (2023). *Assessing the Implementation of Indonesia's National Nutrition Information System (e-PPGBM/SIGIZI)*. (UN Global Pulse, 2023).

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

World Bank. (2018). *Indonesia Economic Quarterly: Learning More, Growing Faster*. Jakarta: World Bank Office.

Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). SAGE Publications.

Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2014 tentang Desa.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin.

Peraturan Menteri Desa, PDT, dan Transmigrasi No. 21 Tahun 2020 tentang Prioritas Penggunaan Dana Desa Tahun 2021.

Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo

Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo No. 6 Tahun 2019 tentang Pemerintahan Desa.

Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo No. 2 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2021–2026.

Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo No. 4 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Kesehatan.

Peraturan Daerah Kabupaten Sidoarjo No. 3 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pendidikan.

Peraturan Desa (Perdes) Prasung No. 5 Tahun 2022 tentang Tata Cara Pemberian Bantuan Pendidikan.

Data Lapangan:

Wawancara dengan:

- Budi (Sekretaris Desa), 15 Juni 2025
- Sari (Kader Posyandu), 17 Juni 2025
- Dewi (Kepala Urusan Kesra), 18 Juni 2025
- Ahmad (Guru SD), 19 Juni 2025
- Ani (Ibu Balita), 20 Juni 2025
- Joko (Ketua RT), 22 Juni 2025
- Lisa (Orang Tua Penerima Beasiswa), 25 Juni 2025
- Karim (Anggota BPD), 16 Juni 2025

Dokumen:

- APBDes Desa Prasung Tahun 2024
- RKPDes Desa Prasung Tahun 2024
- Laporan Realisasi Dana Desa Tahun 2024
- Profil Desa Prasung Tahun 2024