



Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini

e-ISSN: 2723-6390, hal. 1138-1151

Vol. 6, No. 1, Juli 2025

DOI: 10.37985/murhum.v6i1.1019

Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Sosial Budaya dan Upaya Kolaboratif di Sulawesi Tenggara

Suci Dwi Yanti¹, Venia Oktafiani², dan Andika Mayansara³

^{1,2,3} Administrasi Rumah Sakit, Institut Sains Teknologi dan Kesehatan 'Aisyiyah Kendari

ABSTRAK. *Stunting tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kritis di Sulawesi Tenggara, dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial budaya yang membutuhkan strategi kolaboratif yang efektif untuk pencegahannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi faktor sosial budaya dan strategi kolaboratif dalam pencegahan stunting di Sulawesi Tenggara. Dengan desain penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi, data diperoleh melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus (FGD) dengan informan kunci, termasuk tenaga kesehatan, tokoh masyarakat, dan kader kesehatan di Buton Utara, Sulawesi Tenggara. Analisis data mengidentifikasi faktor sosial budaya seperti rendahnya tingkat pendidikan, minimnya kesadaran gizi, serta praktik tradisional yang memprioritaskan pendapatan di atas asupan gizi anak. Banyak keluarga memilih menjual makanan berkualitas daripada mengonsumsinya, mengakibatkan kurangnya keberagaman makanan. Kepercayaan budaya juga mendorong pemberian makanan pendamping ASI secara dini, meskipun bertentangan dengan pedoman kesehatan. Komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat sering terhambat oleh resistensi terhadap perubahan dan praktik tradisional. Namun, kolaborasi antara pusat kesehatan dan masyarakat melalui komunikasi berbasis budaya, pendekatan personal seperti program "sweeping stunting," serta keterlibatan tokoh lokal terbukti penting meskipun partisipasinya masih belum konsisten. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan menyeluruh yang mengintegrasikan sensitivitas budaya dengan kolaborasi yang berkelanjutan.*

Kata Kunci : *Komunitas; Puskesmas; Pencegahan Stunting; Sosial Budaya; Strategi Kolaborasi*

ABSTRACT. *Stunting remains a critical public health issue in Southeast Sulawesi, influenced by socio-cultural factors that necessitate effective collaborative prevention strategies. This study explores socio-cultural factors and collaborative strategies in stunting prevention in Southeast Sulawesi through a qualitative research design with a phenomenological approach. Data were collected via in-depth interviews and Focus Group Discussions (FGDs) with key informants, including healthcare professionals, community leaders, and health volunteers in North Buton, Southeast Sulawesi. Analysis identified socio-cultural factors such as low education levels, limited nutritional awareness, and traditional practices prioritizing income over child nutrition. Many families sold high-quality foods instead of consuming them, leading to poor dietary diversity. Cultural beliefs also promoted early introduction of complementary foods, contrary to health guidelines. Communication challenges between healthcare providers and communities persisted due to resistance to change and adherence to traditions. Nevertheless, collaboration between health centers and communities-via culturally sensitive communication, personal outreach programs like "sweeping stunting," and involvement of local leaders—proved vital, though inconsistent participation remained an issue. The study concludes that sustainable stunting prevention requires integrating cultural sensitivity with continuous community engagement and adaptive communication strategies for long-term effectiveness.*

Keyword : *Community; Health Center; Stunting Prevention; Socio-Culture; Strategy Collaboration*

Copyright (c) 2025 Suci Dwi Yanti dkk.

✉ Corresponding author : Suci Dwi Yanti

Email Address : sucidwiyanti73@gmail.com

Received 22 November 2024, Accepted 29 Juni 2025, Published 29 Juni 2025

PENDAHULUAN

Stunting tetap menjadi salah satu masalah kesehatan global yang belum terselesaikan hingga saat ini. Menurut data terbaru dari UNICEF, WHO-World Bank tahun 2023, sekitar 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting [1]. Malnutrisi memiliki prevalensi global sebesar 22% di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun [2]. Masalah ini masih menjadi faktor utama penyebab kematian anak [1]. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa angka stunting di Indonesia mencapai rata-rata 21,6%, menurun dari 24,4% pada tahun 2021. Namun, Sulawesi Tenggara masih menunjukkan angka yang mengkhawatirkan, berada di peringkat 10 besar dengan 27,7% pada tahun 2022 dan 30,2% pada tahun 2021, jauh dari target nasional sebesar 14% pada tahun 2024. SSGI pada poin kesimpulan keempat menyatakan bahwa pencegahan stunting jauh lebih efektif dibandingkan dengan pengobatannya [3]. Pentingnya menangani masalah ini dipahami melalui laporan Bank Dunia, yang menunjukkan bahwa stunting dapat menyebabkan penurunan IQ sebesar 5-11 poin [4]. Selain itu, penelitian menyoroti bahwa anak-anak yang mengalami pertumbuhan suboptimal selama 1.000 hari pertama kehidupan berisiko lebih tinggi terhadap perkembangan kognitif yang buruk [4]. Oleh karena itu, pelatihan dan pendidikan yang disesuaikan dengan kondisi lokal sangat diperlukan [5].

Stunting, sebagai masalah kesehatan yang kompleks, telah menarik perhatian para peneliti dalam beberapa dekade terakhir. Penelitian terbaru menyoroti berbagai faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting, termasuk aspek sosial-ekonomi dan budaya. Sebuah studi oleh Ochi et al. menemukan bahwa faktor sosial-ekonomi memainkan peran signifikan dalam kejadian stunting [6]. Demikian pula, penelitian lain seperti yang dijelaskan oleh Soekarjo et al. menekankan bahwa faktor sosial-budaya, seperti tradisi dan kepercayaan, dapat memengaruhi pola makan anak dan berkontribusi pada stunting [7]. Indonesia, dengan keragaman budaya dan etnis di setiap daerah, menghadirkan tantangan unik dalam upaya pencegahan stunting. Setiap daerah memiliki norma, kepercayaan, dan bahasa yang berbeda, yang dapat memengaruhi gizi anak dan layanan kesehatan [8]. Misalnya, di Sulawesi Tenggara, dengan banyak kelompok etnis seperti Buton, Muna, dan Tolaki, perbedaan budaya ini memerlukan pendekatan khusus dalam upaya pencegahan stunting.

Perbedaan budaya juga mencakup cara komunikasi yang berbeda. Pemahaman mendalam tentang bahasa, norma, dan kebiasaan setiap individu menjadi kunci untuk memastikan komunikasi yang efektif [9]. Tantangan utama dalam mengatasi stunting adalah mengubah perilaku masyarakat terkait gizi dan pola makan. Ini memerlukan pendekatan penyuluhan, pendidikan, dan komunikasi masyarakat yang efektif, serta pelatihan bagi tenaga kesehatan masyarakat [10]. Selain itu, pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan [5]. Dari perspektif layanan kesehatan, praktik perawatan yang berpusat pada pasien membutuhkan komunikasi yang efektif untuk membangun kemitraan dan hubungan yang baik [11]. Dukungan bahasa yang terintegrasi di berbagai tahap perawatan dapat menciptakan kondisi komunikasi yang efektif sambil meningkatkan partisipasi pasien dan keluarga dalam proses pengambilan

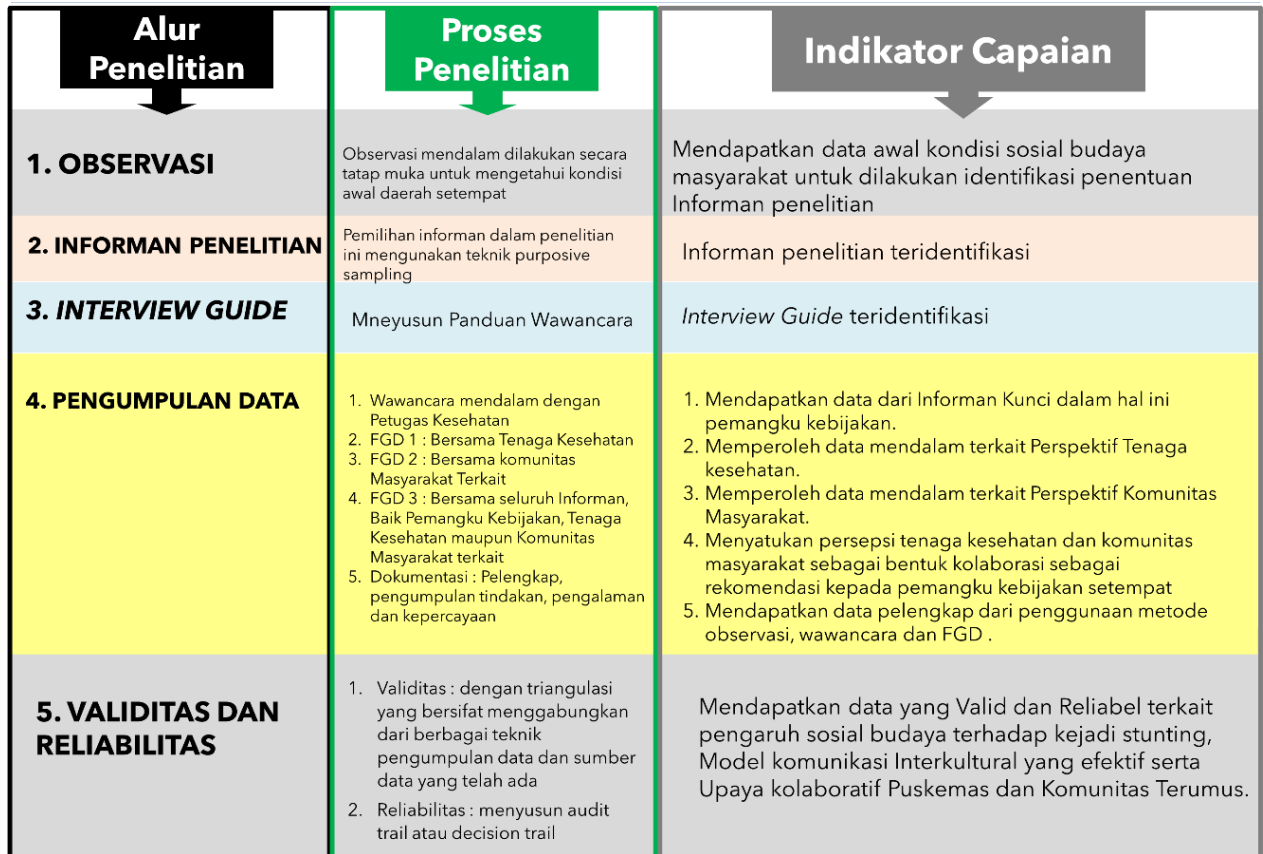
keputusan. Hambatan bahasa dapat berdampak negatif pada pasien maupun penyedia layanan kesehatan [12].

Berdasarkan latar belakang ini, penting untuk mengambil pendekatan holistik dan terintegrasi dalam upaya mitigasi stunting. Berdasarkan penjelasan di atas, maka dirumuskan beberapa rumusan malah dalam penelitian ini yaitu: Apa saja faktor sosial-budaya yang memengaruhi perilaku masyarakat Sulawesi Tenggara terkait stunting? Apa model komunikasi lintas budaya yang efektif untuk meningkatkan pemahaman tentang praktik gizi sehat dalam upaya pencegahan stunting? Dan bagaimana pendekatan kolaboratif antara pusat kesehatan masyarakat dan komunitas dapat diterapkan dalam upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan?.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman hidup dan persepsi individu yang terlibat dalam upaya pencegahan stunting. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan Diskusi Kelompok Terarah (FGD) dengan informan kunci, termasuk tenaga kesehatan, pemimpin masyarakat, dan relawan kesehatan di Buton Utara, Sulawesi Tenggara. Data kualitatif kemudian dianalisis untuk mengidentifikasi tema-tema berulang dan wawasan terkait pengaruh sosial-budaya serta strategi kolaboratif. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Buton Utara, yang mencakup wilayah kerja Puskesmas Wakorumba Utara dan Puskesmas Labharaga. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia, Kabupaten Buton Utara termasuk dalam 10 besar kabupaten dengan angka kejadian stunting tertinggi, yaitu 31,2%. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli hingga Agustus 2024.

Pemilihan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini digunakan untuk memilih informan sebagai sumber data berdasarkan pertimbangan tertentu. Metode ini membantu peneliti untuk menemukan karakteristik informan penelitian yang lebih spesifik, sehingga informasi yang diperoleh relevan dan sesuai dengan tujuan penelitian. Kriteria yang ditetapkan meliputi: Pengambil kebijakan di Kecamatan Wakorumba Utara; Tenaga kesehatan terkait (Promotor Kesehatan, Ahli Gizi, Bidan); dan Kelompok masyarakat terkait (Kelompok Ibu PKK, Kader Posyandu). Pengelompokan dilakukan dengan menghitung total skor dari setiap komponen penilaian dan nilai rata-rata. Biasanya, dalam kategori baik, skor setiap pengajar lebih rendah dari rata-rata; sebaliknya, skor yang sama atau lebih tinggi dari rata-rata termasuk dalam kategori kurang baik. Data selanjutnya diinterpretasikan menggunakan distribusi frekuensi, chi-square, dan regresi logistik.



Gambar 1. Diagram Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Sosial-Budaya yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat di Buton Utara Terkait Stunting. Pertama : Rendahnya Tingkat Pendidikan dan Pemahaman tentang Nutrisi. Wawancara dengan Kepala Puskesmas Labaraga dan Diskusi Kelompok Terarah (FGD) dengan masyarakat mengungkapkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman tentang nutrisi, terutama di kalangan ibu hamil, menjadi faktor utama penyebab stunting. Meskipun sumber daya alam seperti ikan dan sayuran melimpah, masyarakat kurang memiliki pengetahuan tentang cara mengolah sumber daya ini dengan benar dan pentingnya asupan gizi yang memadai. *"Tingkat pendidikan dan pemahaman tentang nutrisi yang rendah, terutama di kalangan ibu hamil, meskipun daerah ini kaya akan sumber daya alam seperti ikan dan sayuran"* (Kepala Puskesmas Labaraga). *"Prioritas mereka adalah membuat anak tenang, bukan memastikan anak tumbuh sehat"* (FGD).

Kedua, Pola Pikir yang Dipengaruhi Adat dan Tradisi, Pola pikir yang dipengaruhi oleh adat dan tradisi menjadi faktor sosial-budaya yang signifikan yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting. Menurut Kepala Puskesmas Labuan, meskipun informasi telah disampaikan, beberapa anggota masyarakat masih menolak mengakui bahwa anak mereka mengalami stunting dan menolak bantuan makanan tambahan karena percaya mereka mampu menyediakan makanan sendiri. *"Masyarakat atau orang tua tidak menerima bahwa anak mereka stunting... Meskipun kami telah*

memberikan makanan tambahan, mereka menolak karena percaya bahwa mereka masih mampu menyediakan makanan untuk anak mereka" (Kepala Puskesmas Labuan).

Selain itu, di wilayah kerja Puskesmas Labaraga, beberapa orang tua masih memberikan makanan pendamping seperti pisang atau bubur kepada bayi di bawah usia enam bulan, meskipun telah diberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif. Kepercayaan bahwa bayi dapat diberikan makanan pendamping setelah 40 hari atau dua bulan masih sering ditemukan. *"Kepercayaan bahwa setelah 40 hari atau dua bulan, bayi sudah dapat diberikan makanan pendamping masih sering ditemukan... Meskipun ada edukasi rutin dari tenaga kesehatan tentang pentingnya ASI eksklusif"* (Kepala Puskesmas Labaraga).

Ketiga, Kebiasaan Makan dan Pilihan Konsumsi. Hasil wawancara dan FGD menunjukkan bahwa kebiasaan makan di masyarakat sering tidak teratur, dengan anak-anak sering diberi camilan sebagai pengganti sarapan. *"Anak-anak sering diberi camilan atau makanan ringan sebagai pengganti sarapan, yang berdampak buruk pada berat badan dan gizi mereka"* (Kepala Puskesmas Labaraga). *"Jadi mereka hanya membeli makanan untuk anak agar tidak repot, dan setelah anak makan, selesai sudah"* (FGD).

Selain itu, responden menyebutkan bahwa masyarakat lebih memilih menjual ikan atau hasil pertanian berkualitas tinggi dan menggunakan uangnya untuk membeli makanan yang kurang bergizi seperti mie instan. *"Orang tua lebih memilih menjual hasil panen berkualitas tinggi dan mengonsumsi yang tersisa"* (Kepala Puskesmas Kabaraga). *"Daripada makan ikan... lebih baik dijual dan beli mie instan"* (Camat Wakorumba Utara). *"Lalu saya tambahkan, sebagai masyarakat, kita sering menjual hasil seperti sayuran, ikan, dan lainnya, kemudian membeli mie instan sebagai gantinya"* (FGD).

Model Komunikasi Antarbudaya yang Efektif untuk Meningkatkan Pemahaman Praktik Gizi Sehat dalam Pencegahan Stunting. Pertama, Pendekatan Personal dan Edukasi Langsung. Kepala Puskesmas Labuan menekankan pentingnya pendekatan personal dengan menyatakan: *"Pendekatan personal ini memang dilakukan dari rumah ke rumah, memberikan edukasi langsung agar mereka lebih memahami"* (Kepala Puskesmas Labuan). Salah satu praktik komunikasi yang berhasil diterapkan di daerah ini adalah program "sweeping stunting". Program ini melibatkan pendekatan personal dan edukasi langsung, di mana tenaga kesehatan mengunjungi rumah-rumah untuk memberikan edukasi tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak.

Program ini dianggap efektif karena memungkinkan pemahaman dan penerimaan yang lebih baik oleh masyarakat mengenai pentingnya mencegah stunting. *"Sweeping stunting dilakukan dengan langsung mengunjungi rumah-rumah untuk memberikan edukasi tentang gizi dan kesehatan anak. Sweeping stunting... memungkinkan pemahaman dan penerimaan yang lebih baik oleh masyarakat"* (Kepala Puskesmas Labuan). Selain itu, model komunikasi personal lain yang diusulkan adalah pembentukan kelompok kerja di tingkat dusun atau desa. Kelompok ini bertugas memantau dan mengawasi praktik gizi sehat di lingkungan mereka. Kelompok ini juga dapat menjadi media komunikasi yang lebih dekat dan efektif untuk menyampaikan informasi gizi kepada masyarakat. *"Mungkin bagus jika membentuk kelompok kerja seperti ini..."*

Kelompok tingkat dusun dengan seseorang yang bertanggung jawab untuk memantau sambil tetap dekat dengan masyarakat" (FGD).

Tantangan utama pendekatan ini adalah mengubah pola pikir masyarakat yang masih dipengaruhi oleh adat dan tradisi. Meskipun pendekatan personal dapat lebih efektif menjangkau individu, mengubah pandangan dan kebiasaan yang berakar dalam budaya lokal tetap menjadi hambatan signifikan. *"Sebenarnya tantangannya tidak terlalu rumit... Kita hanya perlu mencoba mengubah pola pikir masyarakat agar mereka lebih memahami pentingnya kesehatan bagi anak-anak mereka" (Kepala Puskesmas Labuan).*

Kedua, Penggunaan Bahasa Lokal dan Pemahaman Budaya Lokal. Kepala Puskesmas Labaraga, Camat Wakorumba Utara, dan hasil FGD menyatakan bahwa penggunaan bahasa lokal sangat penting dalam komunikasi karena membantu menyampaikan pesan dengan lebih efektif dan diterima dengan lebih baik oleh masyarakat. *"Penggunaan bahasa lokal dan simbol budaya sangat penting dalam menyampaikan pesan kesehatan karena membantu membangun kedekatan dan kepercayaan antara tenaga kesehatan dan masyarakat" (Kepala Puskesmas Labaraga). "Jika kita menggunakan bahasa ilmiah di sini, mereka tidak akan paham... Pendekatan budaya sangat penting" (Camat Wakorumba Utara) . "Karena masyarakat kita sebaiknya tidak selalu diberi ceramah, Pak/Bu, karena terkadang jika terlalu sering diberi ceramah atau edukasi, mereka jadi bosan juga" (FGD).*

Namun, tantangan dalam menggunakan bahasa lokal dan pemahaman budaya lokal mencakup perbedaan persepsi dan pengetahuan antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Meskipun bahasa lokal dapat membantu komunikasi, perbedaan dalam interpretasi dan pemahaman tentang kesehatan antara budaya masyarakat dan konsep medis modern dapat menyebabkan kesalahpahaman atau resistensi terhadap pesan kesehatan yang disampaikan. *"Kita harus menyampaikan sesuai dengan... apa yang mereka miliki, itu perlu. Karena apa gunanya berbicara secara ilmiah... jika informasi yang kita sampaikan tidak tersampaikan" (Camat Wakorumba Utara).*

Ketiga, Pendekatan Kolaboratif yang Berkelanjutan antara Puskesmas dan Komunitas dalam Pencegahan Stunting. Menurut para responden, kolaborasi lintas sektor yang melibatkan tenaga kesehatan masyarakat, pemerintah desa, tokoh masyarakat, dan tokoh agama dalam berbagai program kesehatan, termasuk pencegahan stunting, telah dilaksanakan. *"Kami bekerja sama... sudah ada program kolaboratif, tinggal dilanjutkan dan dimaksimalkan" (Kepala Puskesmas Labuan). "Puskesmas Labaraga menerapkan pendekatan kolaboratif dengan masyarakat melalui kerja sama dengan kader pemerintah desa dan tokoh masyarakat dalam berbagai program kesehatan, termasuk pencegahan stunting" (Kepala Puskesmas Labaraga).*

Selain itu, peran tokoh masyarakat juga menjadi elemen kunci dalam memfasilitasi pendekatan kolaboratif yang berkelanjutan antara puskesmas dan komunitas dalam upaya pencegahan stunting. Namun, para responden mengakui bahwa meskipun tokoh masyarakat telah berupaya, dampaknya belum sepenuhnya terlihat dalam membentuk perilaku gizi dan kesehatan. *"Tokoh agama dan masyarakat berperan dalam sosialisasi melalui pertemuan lintas sektor dan pengajian, meskipun peran mereka dalam edukasi gizi belum sepenuhnya signifikan" (Kepala Puskesmas Labaraga). "Peran*

tokoh masyarakat... belum maksimal... Kehadiran mereka belum optimal" (Camat Wakorumba Utara).

Tabel 1. Matrikulasi Hasil Wawancara

No	Pertanyaan	Kapus Labaraga	Kapus Labuan	Camat	Persamaan
1	Apa saja faktor-faktor sosial budaya yang memengaruhi perilaku masyarakat terkait kejadian stunting?	Rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman masyarakat mengenai nutrisi khususnya bagi ibu hamil, meskipun wilayah tersebut kaya akan sumber daya alam. Tradisi dan kepercayaan yang masih kuat mempengaruhi perilaku masyarakat.	Pola pikir masyarakat yang masih dipengaruhi oleh adat dan tradisi. Banyak yang tidak membawa anak ke posyandu dan menolak menerima kenyataan bahwa anak mereka mengalami stunting.	Masyarakat cenderung tidak peduli terhadap kesehatan, terutama terkait pencegahan stunting. Meskipun sosialisasi sudah dilakukan, banyak masyarakat yang tidak menjaga pola makan anak-anak mereka dan enggan membawa anak ke posyandu.	Semua narasumber menekankan pengaruh adat dan tradisi terhadap rendahnya kesadaran dan perilaku masyarakat terkait pencegahan stunting.
2	Bagaimana kebiasaan makan dan tradisi lokal mempengaruhi pola makan dan gizi anak-anak?	Kebiasaan makan yang tidak teratur, anak sering diberi makanan ringan sebagai pengganti sarapan. Orang tua bekerja sebagai nelayan atau petani, sehingga anak sering tidak mendapatkan pola makan yang teratur. Sosialisasi dan praktek langsung tentang pemanfaatan bahan makanan lokal telah dilakukan sejak 2023.	Masyarakat lebih memilih menjual hasil pertanian dan perikanan yang berkualitas tinggi, sementara yang tersisa untuk konsumsi sendiri adalah yang kurang baik.	Masyarakat lebih memilih menjual hasil tangkapan ikan yang berkualitas baik daripada mengonsumsinya sendiri. Mereka cenderung membeli makanan instan seperti mi instan yang lebih murah namun kurang bergizi.	Ketiga narasumber menyoroti kebiasaan masyarakat menjual hasil pangan berkualitas tinggi dan kurangnya pemanfaatan untuk konsumsi sendiri yang berdampak pada pola makan anak-anak.
3	Apakah ada pantangan makanan atau kepercayaan tertentu yang mempengaruhi asupan gizi anak-anak?	Beberapa orang tua mulai memberikan makanan pendamping sebelum usia 6 bulan meskipun telah diberikan edukasi. Kepercayaan ini masih cukup umum meskipun ada upaya konseling dan edukasi oleh petugas kesehatan.	Tidak ada pantangan makanan atau kepercayaan yang signifikan yang mempengaruhi asupan gizi anak-anak.	Tidak ada pantangan atau kepercayaan tertentu yang menghambat asupan gizi anak-anak, tetapi masyarakat kurang memanfaatkan potensi sumber daya lokal yang ada.	Meskipun ada perbedaan pandangan tentang pantangan makanan, semuanya sepakat bahwa ada kekurangan dalam pemanfaatan sumber daya lokal.
4	Bagaimana peran tokoh masyarakat dan agama dalam membentuk perilaku gizi dan	Tokoh agama dan masyarakat berperan dalam sosialisasi melalui pertemuan lintas	Tokoh masyarakat dan agama berperan cukup aktif melalui	Peran tokoh masyarakat dan agama dalam mendukung perilaku gizi dan	Terdapat kesamaan dalam pandangan bahwa peran tokoh masyarakat dan agama ada tetapi

	kesehatan masyarakat?	di sektor dan majelis taklim, meskipun peran mereka dalam edukasi gizi belum sepenuhnya signifikan.	pertemuan lintas sektor yang diadakan beberapa kali setahun, namun keberhasilan intervensi tetap bergantung pada penerimaan individu.	kesehatan masyarakat masih belum maksimal. Kehadiran mereka dalam program kesehatan masih terbatas.	di masih belum sepenuhnya maksimal dalam membentuk perilaku gizi dan kesehatan masyarakat.
5	Bagaimana model komunikasi interkultural yang paling efektif untuk meningkatkan pemahaman praktik gizi sehat dalam upaya pencegahan stunting?	Pendekatan personal dan langsung dengan memberikan contoh nyata dan memanfaatkan bahasa serta simbol budaya lokal.	Pendekatan personal melalui edukasi langsung ke rumah-rumah yang memungkinkan pemahaman dan penerimaan yang lebih baik oleh masyarakat.	Pendekatan persuasif dan personal di mana edukasi dilakukan langsung kepada individu atau keluarga. Ini lebih efektif daripada sosialisasi umum.	Semua narasumber setuju bahwa pendekatan personal, baik langsung maupun persuasif, lebih efektif dalam komunikasi interkultural untuk pencegahan stunting.
6	Apa saja tantangan yang Anda hadapi dalam berkomunikasi dengan masyarakat yang memiliki latar belakang budaya beragam?	Perbedaan bahasa dan pemahaman, namun komunikasi berjalan cukup lancar karena banyaknya staf yang berasal dari suku lokal.	Merubah pola pikir masyarakat untuk lebih memahami pentingnya kesehatan anak-anak mereka.	Kurangnya pemahaman masyarakat terhadap pentingnya kesehatan. Meskipun tidak ada penolakan langsung, banyak yang masih belum paham bagaimana cara menjaga kesehatan yang baik.	Ketiga narasumber mengidentifikasi tantangan dalam komunikasi, terutama terkait dengan pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan.
7	Bisakah Anda memberikan contoh praktik komunikasi yang berhasil diimplementasikan di wilayah ini?	Sosialisasi tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) lokal, di mana masyarakat dilibatkan langsung dalam praktek pembuatan makanan bergizi menggunakan bahan-bahan lokal.	Edukasi langsung ke rumah-rumah yang dikenal sebagai "sweeping stunting".	Pendekatan personal dengan memberikan bantuan langsung kepada keluarga yang memiliki anak stunting.	Semua narasumber setuju bahwa pendekatan personal dan praktek langsung adalah cara yang efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat.
8	Bagaimana penggunaan bahasa lokal dan simbol-simbol budaya dapat membantu dalam penyampaian pesan kesehatan?	Penggunaan bahasa lokal dan simbol-simbol budaya sangat penting dalam menyampaikan pesan kesehatan karena membantu membangun kedekatan dan kepercayaan antara	Penggunaan bahasa lokal dan simbol-simbol budaya membantu dalam penyampaian pesan kesehatan dan kolaborasi lintas sektor	Penggunaan bahasa lokal dan menyesuaikan komunikasi dengan budaya setempat sangat penting agar pesan kesehatan dapat dipahami dengan baik oleh masyarakat.	Semua narasumber setuju bahwa penggunaan bahasa lokal dan simbol budaya adalah penting dalam penyampaian pesan kesehatan.

		petugas kesehatan dan masyarakat.	memperkuat upaya ini.			
9	Bagaimana puskesmas Anda menerapkan pendekatan kolaboratif dengan komunitas dalam upaya pencegahan stunting?	Puskesmas Labaraga menerapkan pendekatan kolaboratif dengan komunitas melalui kerjasama dengan kader, pemerintah desa, dan tokoh masyarakat dalam berbagai program kesehatan.	Puskesmas Wakorumba Utara menerapkan pendekatan kolaboratif dengan komunitas melalui lintas sektor yang melibatkan PKK, kader posyandu, dan pemerintah desa.	Puskesmas kecamatan telah menjalankan pendekatan kolaboratif dengan melibatkan berbagai pihak seperti PKK dan pemerintah desa dalam program kesehatan dan pencegahan stunting.	dan telah	Semua narasumber menerapkan pendekatan kolaboratif dengan melibatkan berbagai pihak dalam komunitas.

Faktor Sosial-Budaya yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat di Sulawesi Tenggara Terkait Stunting. Penelitian ini menemukan bahwa rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman tentang nutrisi, pola pikir yang masih dipengaruhi adat dan tradisi, kebiasaan makan, serta pilihan konsumsi merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting di Buton Utara. Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu, khususnya, memiliki dampak langsung terhadap risiko stunting pada anak. Sebuah studi di Rwanda menemukan bahwa anak-anak dari ibu yang tidak berpendidikan memiliki risiko stunting lebih tinggi dibandingkan dengan anak-anak dari ibu yang memiliki pendidikan menengah atau lebih tinggi [13]. Selain itu, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pendidikan formal yang lebih tinggi pada ibu maupun ayah berkontribusi dalam mengurangi risiko stunting. Kombinasi dari kedua orang tua yang menyelesaikan pendidikan minimal kelas 10 terbukti secara signifikan mengurangi risiko stunting dan gizi kurang pada anak [14]. Kurangnya pemahaman tentang stunting juga mencerminkan keterbatasan dalam mengadopsi perilaku pencegahan yang sesuai. Program edukasi berbasis budaya, seperti yang diterapkan di Sulawesi Selatan, telah menunjukkan bahwa pendidikan yang disesuaikan dengan konteks budaya lokal dapat meningkatkan literasi kesehatan masyarakat terkait stunting [15].

Pola pikir yang masih dipengaruhi adat dan tradisi menjadi faktor sosial-budaya signifikan yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam pencegahan stunting. Di banyak komunitas, terutama yang sangat berpegang pada nilai-nilai tradisional, kepercayaan dan praktik budaya sering kali bertentangan dengan intervensi kesehatan modern, sehingga menimbulkan resistensi terhadap program pencegahan stunting berbasis sains kesehatan kontemporer. Dalam komunitas Madura di Indonesia, nilai budaya dan gaya hidup tradisional sangat terkait dengan pemberian intervensi nutrisi tertentu. Orang tua, terutama nenek dan ibu mertua, sering menjadi figur paling berpengaruh dalam pengasuhan anak, dengan cenderung mempertahankan praktik tradisional yang tidak selalu mendukung pertumbuhan optimal anak [16]. Selain itu, sebuah studi di Senegal menemukan bahwa kepercayaan tradisional terkait pola makan dan pertumbuhan juga memengaruhi kejadian stunting. Keputusan keluarga sering dibuat oleh kepala keluarga (biasanya ayah), yang mungkin kurang memahami

pentingnya intervensi nutrisi modern. Struktur sosial dan ajaran agama juga dapat memengaruhi lingkungan nutrisi anak, sehingga sulit untuk mengubah praktik yang sudah mengakar dalam budaya lokal [17].

Lebih lanjut, penelitian melaporkan bahwa beberapa orang tua tetap memberikan makanan pendamping seperti pisang atau bubur kepada bayi di bawah enam bulan, meskipun telah diberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif. Penelitian menunjukkan bahwa pemberian makanan pendamping terlalu dini dapat mengganggu perkembangan sistem pencernaan bayi, yang belum sepenuhnya matang untuk memproses makanan padat. Hal ini dapat menyebabkan masalah pencernaan, termasuk sembelit, serta mengurangi penyerapan nutrisi penting yang diperlukan untuk pertumbuhan optimal, yang pada akhirnya meningkatkan risiko stunting, makanan pendamping secara dini akan memperkuat anak mereka dan membantu transisi ke makanan orang dewasa. Sayangnya, keyakinan ini menyebabkan sekitar 50% praktik pemberian makanan pendamping menjadi tidak sesuai, yang berkontribusi pada masalah nutrisi pada anak, termasuk stunting [18].

Faktor sosial-budaya lainnya adalah kebiasaan makan dan pilihan konsumsi, di mana anak-anak sering diberikan camilan atau makanan ringan sebagai pengganti makanan utama. Kebiasaan menggantikan makanan utama dengan camilan juga umum terjadi, terutama pada anak-anak dan remaja. Camilan yang sering dikonsumsi, seperti yang tinggi gula dan lemak, biasanya rendah nutrisi penting seperti vitamin, mineral, dan protein. Kebiasaan ini tidak hanya mengurangi kualitas asupan nutrisi tetapi juga meningkatkan risiko kelebihan kalori, yang jika tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh, dapat mengganggu pertumbuhan anak dan berkontribusi pada masalah kesehatan jangka panjang, termasuk stunting [1]. Selain itu, pilihan konsumsi sangat dipengaruhi oleh kondisi ekonomi dan budaya. Di banyak komunitas pedesaan, orang tua cenderung menjual hasil panen berkualitas tinggi, seperti buah-buahan segar dan sayuran, untuk mendapatkan uang tunai, sementara mereka sendiri mengonsumsi sisa hasil panen yang kurang bergizi. Penelitian menunjukkan bahwa rendahnya konsumsi makanan bergizi, seperti produk hewani (daging, ikan, dan susu), sering dikaitkan dengan tingginya angka stunting di negara berkembang [19].

Model Komunikasi Antarbudaya yang Efektif untuk Meningkatkan Pemahaman tentang Praktik Gizi Sehat dalam Pencegahan Stunting. Pendekatan personal dan edukasi langsung dianggap sebagai model komunikasi antarbudaya yang efektif untuk meningkatkan pemahaman tentang praktik gizi sehat dalam pencegahan stunting. Pendekatan ini berfokus pada interaksi yang lebih personal, di mana informasi disampaikan langsung kepada individu atau kelompok sasaran, dengan mempertimbangkan konteks budaya dan sosial mereka. Pendekatan ini penting karena praktik gizi yang sesuai dan pemahaman tentang pentingnya nutrisi pada masa kanak-kanak sangat dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan nilai-nilai yang dimiliki oleh masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa edukasi nutrisi langsung dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap terhadap stunting, terutama jika disampaikan melalui media yang sesuai dengan kelompok sasaran, seperti buku panduan atau aplikasi berbasis Android [20].

Pendekatan personal dan edukasi langsung juga terbukti efektif dalam meningkatkan perilaku nutrisi ibu dan status gizi anak, yang merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting [21]. Penelitian lain menunjukkan bahwa model ini juga efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam program pencegahan stunting, melibatkan berbagai pemangku kepentingan untuk memperkuat upaya bersama dalam mengatasi masalah stunting. Namun, pendekatan personal dan edukasi langsung sering menghadapi tantangan signifikan akibat pola pikir yang sangat dipengaruhi oleh adat dan tradisi. Kebiasaan yang mengakar dalam budaya lokal sering kali memandu kebiasaan makan, praktik pengasuhan anak, dan keyakinan kesehatan, sehingga menciptakan resistensi terhadap perubahan, meskipun pendekatan personal dapat efektif [22]. Dalam komunitas dengan struktur sosial yang kuat, keputusan individu sangat dipengaruhi oleh keluarga besar atau tokoh masyarakat, yang jika tidak mendukung perubahan, dapat menjadi hambatan besar. Oleh karena itu, intervensi nutrisi yang efektif memerlukan pendekatan yang sensitif terhadap budaya lokal dan inklusif, melibatkan masyarakat dalam proses perencanaan dan pelaksanaan program [19].

Pendekatan Kolaboratif Berkelanjutan antara Puskesmas dan Komunitas dalam Pencegahan Stunting. Responden menunjukkan bahwa kolaborasi lintas sektor antara puskesmas dan komunitas lokal merupakan pendekatan penting dan efektif dalam pencegahan stunting. Kolaborasi semacam ini penting untuk mencapai hasil yang berkelanjutan, karena mengintegrasikan berbagai aktor dan sektor untuk mengatasi determinan sosial kesehatan yang menjadi penyebab utama stunting. Keterlibatan komunitas adalah elemen kunci dalam kolaborasi lintas sektor. Dengan melibatkan komunitas secara aktif, program pencegahan stunting dapat lebih mudah diterima dan diimplementasikan secara efektif. Keterlibatan ini mencakup partisipasi aktif dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kesehatan, sehingga program-program tersebut dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lokal [23]. Selain itu, pendekatan kolaboratif antara Puskesmas dan komunitas memastikan kedua belah pihak memiliki pemahaman yang sama mengenai tujuan dan strategi program pencegahan stunting. Kolaborasi ini mencakup pengembangan keterampilan, sumber daya, dan pengetahuan lokal yang diperlukan untuk mengatasi tantangan stunting. Pendekatan ini juga memperkuat hubungan antara Puskesmas dan komunitas, membangun kepercayaan, dan memastikan bahwa intervensi yang dilakukan relevan dengan konteks budaya dan sosial lokal.

Meskipun kolaborasi lintas sektor menawarkan banyak manfaat, terdapat tantangan seperti perbedaan kepentingan, keterbatasan sumber daya, dan kurangnya pemahaman tentang peran masing-masing pihak yang dapat menjadi hambatan. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengembangkan strategi kolaborasi yang jelas, termasuk pemahaman bersama tentang tujuan dan harapan, serta mekanisme komunikasi yang efektif [24]. Untuk memastikan keberlanjutan kolaborasi, diperlukan komitmen jangka panjang dari semua pihak yang terlibat. Hal ini mencakup investasi dalam kapasitas kelembagaan, penguatan hubungan lintas sektor, dan pengembangan mekanisme pendanaan yang mendukung kolaborasi [25].

KESIMPULAN

Meskipun upaya pencegahan stunting telah dilakukan oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah pusat, provinsi, dan daerah, namun capaian yang signifikan masih belum tercapai untuk mencapai target nasional. Oleh karena itu, penelitian ini menghadirkan pendekatan baru dalam upaya pencegahan stunting, yaitu melalui pengembangan model komunikasi interkultural. Kebaruan dalam penelitian ini terletak pada model komunikasi interkultural melalui kolaborasi antara Puskesmas dan komunitas terkait. Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor sosial-budaya, seperti rendahnya tingkat pendidikan dan pemahaman tentang nutrisi, serta pola pikir yang dipengaruhi oleh adat, tradisi, dan kebiasaan makan, berperan signifikan dalam kejadian stunting di Sulawesi Tenggara. Pendekatan personal dan edukasi langsung yang disesuaikan dengan konteks budaya lokal dapat efektif, meskipun menghadapi tantangan dalam mengubah pola pikir masyarakat. Oleh karena itu, disarankan untuk meningkatkan pendidikan berbasis komunitas dengan melibatkan tokoh masyarakat, memperkuat kolaborasi lintas sektor, menerapkan pendekatan yang sensitif terhadap budaya, dan memastikan komitmen jangka panjang dari semua pemangku kepentingan untuk menjaga keberlanjutan program pencegahan stunting.

PENGHARGAAN

Kami mengucapkan terima kasih atas dukungan pendanaan dari Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia melalui hibah Penelitian Dosen Pemula (PDP) dengan nomor 111/E5/PG.02.00.PL/2024 dan 576/LL9/PK.00.PG/2024.

REFERENSI

- [1] W. H. Organization, *World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. Geneva, 2022. [Online]. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051157>
- [2] A. Ndagijimana *et al.*, "Childhood stunting is highly clustered in Northern Province of Rwanda: A spatial analysis of a population-based study," *Heliyon*, vol. 10, no. 2, p. e24922, Jan. 2024, doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e24922.
- [3] S. L. Munira, *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. 2022. [Online]. Available: file:///C:/Users/HP/Downloads/files46531_Materi_Kabkpk_Sos_SSGI.pdf
- [4] D. Wahyuni and R. Fithriyana, "Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 4, no. 1, pp. 20–26, Apr. 2020, doi: 10.31004/prepotif.v4i1.539.
- [5] S. D. Yanti and A. Asriani, "Pemberdayaan Siswa SMAN 1 Wawotobi melalui Program Literasi Manajemen Rumah Sakit: Advokasi Administrasi Rumah Sakit untuk Peningkatan Kesadaran Kesehatan," *Sci. Technol. J. Pengabd. Masy.*, vol. 1, no. 1, 2024, doi: 10.69930/scitech.v1i1.6.
- [6] A. Ochi and Y. Saidi, "Socio-economic inequalities and their impact on children's health and nutrition in Tunisia using generalized entropy measures," *Reg. Sci. Policy Pract.*, vol. 16, no. 6, p. 100034, Jun. 2024, doi: 10.1016/j.rspp.2024.100034.

- [7] D. B. Rahut, R. Mishra, and S. Bera, "Geospatial and environmental determinants of stunting, wasting, and underweight: Empirical evidence from rural South and Southeast Asia," *Nutrition*, vol. 120, p. 112346, Apr. 2024, doi: 10.1016/j.nut.2023.112346.
- [8] V. Oktafiani, A. Asriani, A. Ainayah, and V. A. Abrar, "Kepercayaan dan Norma Sosial Suku Tolaki terhadap Kesehatan Ibu dan Anak: Focus group Discussion," *Innov. J. Soc. Sci. Res.*, vol. 3, no. 5, 2023.
- [9] M. Figueroa and J. Hofhuis, "Are some individuals more susceptible to intercultural education than others? Multicultural personality predicts the effects of an intercultural training on cultural intelligence," *Int. J. Intercult. Relations*, vol. 98, p. 101927, Jan. 2024, doi: 10.1016/j.ijintrel.2023.101927.
- [10] I. Gemiharto, S. Matsumoto, and Z. Molefe, "Health Communication Strategy in Changing Community Nutrition Behavior and Reducing Stunting Cases in South Konawe Regency, Southeast Sulawesi," *Ilomata Int. J. Soc. Sci.*, vol. 5, no. 1, pp. 190–204, Feb. 2024, doi: 10.52728/ijss.v5i1.1091.
- [11] B. C. Schouten, L. Manthey, and C. Scarvaglieri, "Teaching intercultural communication skills in healthcare to improve care for culturally and linguistically diverse patients," *Patient Educ. Couns.*, vol. 115, p. 107890, Oct. 2023, doi: 10.1016/j.pec.2023.107890.
- [12] D. Krystallidou, W. Langewitz, and M. van den Muijsenbergh, "Multilingual healthcare communication: Stumbling blocks, solutions, recommendations," *Patient Educ. Couns.*, vol. 104, no. 3, pp. 512–516, Mar. 2021, doi: 10.1016/j.pec.2020.09.015.
- [13] L. Nyiraneza *et al.*, "Risk Factors Associated With Childhood Stunting in Rwanda: A Secondary Analysis of the 2014 Nutrition, Markets and Gender (NMG) Survey," *J. Manag. Strateg.*, vol. 10, no. 2, p. 34, Mar. 2019, doi: 10.5430/jms.v10n2p34.
- [14] E. Sugianti, B. D. Putri, and A. Buanasita, "Peran Ayah terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Pedesaan," *Sugianti E, Buanasita A, Putri BD. (2024). Role Father. Incid. Stunting among Toddlers Rural Areas. J Amerta Nutr. 8(2).*, vol. 8, no. 2, 2024, doi: 10.20473/amnt.v8i2.2024.214- 221.
- [15] N. Asriadi, "Culture-Based Education on Health Literacy About Stunting in Communities in South Sulawesi, Indonesia," *Gac. Médica Caracas.*, vol. 131, no. 1, 2023, [Online]. Available: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/25793
- [16] V. U. Cahyani, E. Yunitasari, and R. Indarwati, "Dukungan Sosial sebagai Faktor Utama Pemberian Intervensi Gizi Spesifik pada Anak Usia 6-24 Bulan dengan Kejadian Stunting berbasis Transcultural Nursing," *Pedimaternal Nurs. J.*, vol. 5, no. 1, p. 77, Mar. 2019, doi: 10.20473/pmnj.v5i1.12410.
- [17] J. M. Moreno *et al.*, "Local contextual factors of child stunting found via shared values of stakeholder groups: an exploratory case study in Kaffrine, Senegal," *Public Health Nutr.*, vol. 26, no. 11, pp. 2418–2432, Nov. 2023, doi: 10.1017/S1368980023001088.
- [18] G. Olaya Vega and M. Fewtrell, "Effects of New Complementary Feeding Guidelines on Eating Behaviour, Food Consumption and Growth in Colombian Children: 6-Year Follow-Up of a Randomised Controlled Trial," *Nutrients*, vol. 16, no. 14, p. 2311, Jul. 2024, doi: 10.3390/nu16142311.
- [19] W. and W. FAO, IFAD, UNICEF, *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020*. FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO, 2020. doi: 10.4060/ca9692en.
- [20] Sriwiyanti, S. Hartati, D. Aflika F, and Muzakar, "Effectiveness of Nutritional

- Education on Knowledge and Adolescent Attitudes About Stunting in High School,” *J. Appl. Nurs. Heal.*, vol. 4, no. 1, pp. 16–22, Jun. 2022, doi: 10.55018/janh.v4i1.30.
- [21] D. M. L. Mukodri, T. Safitri, R. Ridayani, F. Elba, and N. S. A. Siregar, “Booklet preventing stunting based Android application (*Bocesting*) as a tool to enhance maternal nutritional behaviour and nutritional status,” *Healthc. Low-resource Settings*, Nov. 2023, doi: 10.4081/hls.2023.11982.
- [22] M. Hossain *et al.*, “Evidence-based approaches to childhood stunting in low and middle income countries: a systematic review,” *Arch. Dis. Child.*, vol. 102, no. 10, pp. 903–909, Oct. 2017, doi: 10.1136/archdischild-2016-311050.
- [23] K. Z. Alfianti, E. Yunitasari, and N. K. A. Armini, “Cultural perspectives of stunting prevention: A systematic review,” *Pedimaternal Nurs. J.*, vol. 9, no. 1, pp. 36–41, Mar. 2023, doi: 10.20473/pmnj.v9i1.37242.
- [24] X. Zhu, P. Weigel, J. Baloh, M. Nataliansyah, N. Gunn, and K. Mueller, “Mobilising cross-sector collaborations to improve population health in US rural communities: a qualitative study,” *BMJ Open*, vol. 9, no. 11, p. e030983, Nov. 2019, doi: 10.1136/bmjopen-2019-030983.
- [25] M. Carlin and E. Peterman, “Infrastructure for Cross-Sector Collaboration: The State Health Leader Perspective,” *J. Public Heal. Manag. Pract.*, vol. 25, no. 4, pp. 405–407, Jul. 2019, doi: 10.1097/PHH.0000000000001038.