



## **FAST (*Fight Against Stunting Together*): Pendekatan Partisipatif melalui *Participation Action Research* dalam Upaya Penanggulangan Stunting**

**Angga Christopel Immanuel Lumban Tobing , Fathan Nayoda , Rahmat Dwiki Januarsyah Hasibuan **

**To cite this article** A. Christopel, I. Lumban, F. Nayoda, and R. Dwiki, “FAST (Fight Against Stunting Together): Pendekatan Partisipatif melalui Participation Action Research dalam Upaya Penanggulangan Stunting,” *SAKALIMA: Pilar Pemberdaya. Masy. Pendidik.*, vol. 2, no. 1, pp. 10–24, 2025. <https://doi.org/10.70211/sakalima.v2i1.201>

### **To link to this article:**



Published online: June 19, 2025



Submit your article to this journal



View crossmark data



# FAST (*Fight Against Stunting Together*): Pendekatan Partisipatif melalui *Participation Action Research* dalam Upaya Penanggulangan Stunting

Angga Christopel Immanuel Lumban Tobing<sup>1\*</sup>; Fathan Nayoda<sup>2</sup>; Rahmat Dwiki Januarsyah Hasibuan<sup>3</sup>

Received : December, 23 2024

Revised : January, 11 2025

Accepted : April, 3 2025

Online : June, 19 2025

## Abstract

Stunting is a chronic nutritional issue that has long-term impacts on the quality of human resources. In Indonesia, the prevalence of stunting remains high, particularly in rural areas such as Mariana Village, Banyuasin Regency. This study aims to design and implement the *Fight Against Stunting Together* (FAST) program using a *Participation Action Research* (PAR) approach, which actively involves the community throughout the planning to evaluation stages. This research is a participatory qualitative study conducted over four months, involving 20 main participants, including posyandu cadres, village officials, and mothers of toddlers. The methods employed include participatory observation, in-depth interviews, and focus group discussions. The findings show that the PAR approach increases community awareness of the importance of nutrition and child-rearing practices, fosters cross-sector collaboration, and leads to local initiatives such as nutrition gardens and mother-toddler education classes. The FAST program has proven effective in fostering a sense of community ownership in stunting prevention efforts and strengthening local capacity to improve child nutrition status. The implications of this study suggest that active community involvement through the PAR model can serve as an effective and sustainable strategy for stunting reduction. Recommendations are offered for replicating similar programs in other areas with adjustments to local contexts and adequate policy support.

**Keywords:** Child Nutrition, Collaborative Efforts, Participatory Action, Stunting Prevention

## Publisher's Note:

WISE Pendidikan Indonesia stays neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.



Copyright:

©

2025 by the author(s).

License WISE Pendidikan Indonesia, Bandar Lampung, Indonesia. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike (CC BY 4.0) license.

(<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

VOL 2 NO 1 2025

E-ISSN 2656-7261



**SAKALIMA**  
PILAR PEMBERDAYAAN MASYARAKAT PENDIDIKAN



WISE Pendidikan Indonesia

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang masih menjadi tantangan besar dalam pembangunan global, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah [1]–[5]. Berdasarkan laporan *Global Nutrition Report* tahun 2022, sebanyak 148 juta anak balita di seluruh dunia mengalami stunting, suatu kondisi yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan linear akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang [6]. Dampak dari stunting tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, pencapaian pendidikan, kemampuan belajar, serta produktivitas ekonomi ketika dewasa [7]–[10]. Oleh karena itu, stunting menjadi salah satu fokus utama dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*), khususnya SDG 2 (mengakhiri kelaparan dan segala bentuk malnutrisi) dan SDG 3 (menjamin kehidupan sehat dan sejahtera bagi semua usia) [11]–[14].

Indonesia termasuk dalam kategori negara dengan tantangan besar dalam percepatan penurunan prevalensi stunting [15]–[17]. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting nasional tercatat sebesar 21,6%, masih jauh di atas target 14% yang ditetapkan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 [18]. Selain terdapat disparitas antarwilayah, berbagai kendala yang turut memengaruhi tingginya angka stunting meliputi rendahnya edukasi gizi, buruknya sanitasi lingkungan, terbatasnya akses terhadap air bersih, serta belum meratanya layanan kesehatan primer [17], [19]–[21]. Pemerintah telah menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting sebagai strategi nasional yang mengedepankan pendekatan konvergensi multisektor dan partisipasi berbasis keluarga [22]. Meskipun demikian, efektivitas implementasi strategi ini di tingkat akar rumput masih perlu dievaluasi secara menyeluruh, terutama dalam konteks lokal pedesaan.

Salah satu wilayah dengan tingkat prevalensi stunting yang tinggi adalah Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Berdasarkan data dari BKKBN Sumatera Selatan (2023), Kecamatan Banyuasin I mencatat 465 kasus stunting, diikuti oleh Kecamatan Talang Kelapa dengan 464 kasus, dan Kecamatan Air Kumbang sebanyak 164 kasus [23]. Desa Mariana, yang berada di wilayah Kecamatan Banyuasin I, memiliki prevalensi stunting sebesar 19%, atau sekitar 51 anak. Angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti rendahnya literasi gizi masyarakat, minimnya intervensi berbasis komunitas, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dasar, serta kurangnya praktik pengasuhan yang responsif. Hingga saat ini, belum terdapat intervensi terpadu yang dirancang dan diimplementasikan secara sistematis oleh pemerintah desa untuk menangani masalah ini.

Penelitian terdahulu menekankan pentingnya pendekatan berbasis komunitas yang integratif dan kontekstual dalam penanggulangan stunting. Studi oleh Chandrakant *et al.* menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas di wilayah urban India—yang mencakup edukasi gizi, promosi kebersihan, serta pemantauan tumbuh kembang—berhasil menurunkan prevalensi stunting hingga 17% dalam kurun waktu dua tahun [24]. Gelli *et al.* dalam penelitiannya di Afrika Timur menemukan bahwa program integrasi gizi dengan penguatan ekonomi keluarga mampu meningkatkan status gizi anak secara signifikan [25]. Di Indonesia, Ramli menyoroti pentingnya intervensi yang menasar faktor lingkungan, sanitasi, dan edukasi sebagai determinan utama status gizi anak di wilayah Jawa Barat [26].

Walaupun bukti empiris telah menunjukkan efektivitas dari berbagai intervensi terintegrasi, pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) sebagai strategi pemberdayaan masyarakat secara aktif dalam seluruh siklus perencanaan hingga evaluasi, masih jarang diterapkan dalam konteks penanggulangan stunting di Indonesia. Pendekatan PAR menawarkan model kolaboratif yang menempatkan masyarakat sebagai subjek utama dalam proses perubahan sosial, bukan sekadar sebagai objek penerima manfaat. Keterlibatan aktif warga desa dalam identifikasi permasalahan, formulasi solusi, hingga pelaksanaan aksi memungkinkan terciptanya intervensi yang lebih kontekstual, berkelanjutan, serta berbasis pada nilai dan kearifan lokal [27], [28].

Dalam kerangka tersebut, penelitian ini merancang dan mengimplementasikan program *FAST (Fight Against Stunting Together)* di Desa Mariana sebagai sebuah model intervensi berbasis pendekatan PAR. Program ini tidak hanya menekankan edukasi gizi serta kesehatan ibu dan anak, tetapi juga mengintegrasikan pelatihan kader posyandu serta pemberdayaan ekonomi melalui budidaya ikan lele berbasis sistem bioflok. Pemilihan teknologi bioflok didasarkan pada karakteristiknya yang hemat lahan, efisien dalam penggunaan air, serta berpotensi memberikan hasil ekonomi secara cepat dan berkelanjutan [29], [30]. Oleh karena itu, pendekatan FAST mencerminkan intervensi multidimensional yang menargetkan determinan langsung maupun tidak langsung dari permasalahan stunting.

Keunggulan utama dari model FAST terletak pada sinergi antara pendekatan promotif, preventif, dan ekonomi dengan pemberdayaan aktif masyarakat. Masyarakat tidak hanya difungsikan sebagai peserta, melainkan juga sebagai perancang dan pelaksana program. Hal ini menciptakan ruang refleksi dan evaluasi kolektif yang memungkinkan terjadinya proses perbaikan berkelanjutan serta adaptasi terhadap dinamika lokal. Selain itu, siklus PAR yang terdiri dari *planning, action, observation, dan reflection* menjadi fondasi dalam membangun kemandirian komunitas untuk menangani isu kesehatan secara jangka panjang.

Kontribusi teoretis dari penelitian ini adalah pengembangan model intervensi stunting berbasis PAR yang secara simultan menggabungkan aspek kesehatan dan ekonomi. Model ini memperluas cakupan penerapan PAR—yang sebelumnya lebih dominan digunakan dalam bidang pendidikan dan pembangunan sosial—ke dalam ranah kesehatan masyarakat berbasis desa. Sementara itu, kontribusi praktis dari penelitian ini adalah menghadirkan model intervensi yang dapat direplikasi oleh pemerintah desa lain yang memiliki kondisi serupa, serta berpotensi mempercepat pencapaian target SDG 2 dan 3 di tingkat lokal.

Berdasarkan konteks permasalahan stunting yang masih tinggi, urgensi pencapaian target nasional dan global, serta keterbatasan pendekatan konvensional yang cenderung kurang partisipatif dan kurang kontekstual di tingkat desa, penelitian ini memiliki tujuan yang dirancang secara eksplisit untuk menjawab kebutuhan tersebut. Pertama, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kondisi stunting secara spesifik di Desa Mariana dengan menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, sehingga diperoleh gambaran menyeluruh mengenai faktor penyebab, tingkat prevalensi, serta dinamika sosial yang memengaruhi masalah tersebut. Kedua, penelitian ini bertujuan untuk merancang dan mengimplementasikan model intervensi partisipatif berbasis *Participatory Action Research* (PAR) melalui program *FAST (Fight Against Stunting Together)*, yang mengintegrasikan aspek edukasi, kesehatan, dan pemberdayaan ekonomi. Ketiga, penelitian ini bertujuan mengevaluasi efektivitas dan keberlanjutan intervensi dalam menurunkan angka stunting serta meningkatkan

kapasitas masyarakat lokal untuk mengelola isu kesehatan secara mandiri. Hasilnya diharapkan tidak hanya menghasilkan data dan intervensi jangka pendek, tetapi juga membangun fondasi penanggulangan stunting yang kontekstual, kolaboratif, dan berorientasi jangka panjang. Selain memberi kontribusi pada pengembangan ilmu kesehatan masyarakat dan studi partisipatif, temuan penelitian ini diharapkan memberi dampak nyata bagi Desa Mariana serta menjadi rujukan kebijakan intervensi stunting berbasis komunitas di tingkat nasional.

## METODOLOGI

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain *Participatory Action Research* (PAR). Pendekatan ini dipilih karena sejalan dengan tujuan penelitian, yaitu mendorong terjadinya transformasi sosial melalui keterlibatan aktif masyarakat dalam proses identifikasi masalah, perancangan solusi, hingga pelaksanaan aksi kolektif secara kolaboratif. Desain PAR dianggap relevan dalam konteks penanggulangan stunting karena menempatkan masyarakat sebagai subjek utama perubahan, bukan sekadar objek dari intervensi eksternal.

Model PAR yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada kerangka siklus partisipatif yang dikembangkan oleh Rahmat dan Mirnawati [31], yang terdiri atas lima fase utama, yaitu: *to know*, *to understand*, *to plan*, *to action*, dan *to reflection*. Setiap fase dijalankan secara adaptif dan kolaboratif bersama masyarakat di Desa Mariana, Kecamatan Banyuasin I, untuk memastikan bahwa proses intervensi bersifat kontekstual, aplikatif, serta berkelanjutan.

Pada fase *to know*, tim peneliti dan masyarakat bersama-sama mengidentifikasi akar permasalahan stunting melalui pengumpulan data awal. Fase *to understand* difokuskan pada analisis situasi lokal, termasuk aspek budaya, perilaku pengasuhan, dan akses terhadap layanan gizi dan kesehatan. Fase *to plan* melibatkan perumusan solusi bersama yang dituangkan dalam rencana aksi komunitas. Selanjutnya, pada fase *to action*, masyarakat melaksanakan intervensi yang telah dirancang, seperti edukasi gizi, pelatihan kader, serta program budidaya ikan lele berbasis bioflok. Akhirnya, fase *to reflection* menjadi ruang evaluasi partisipatif untuk menilai capaian dan tantangan selama pelaksanaan program.

Pendekatan PAR ini diperkuat oleh pandangan Stringer [32], yang menekankan bahwa PAR ideal diterapkan untuk menyelesaikan persoalan berbasis komunitas karena mampu mengintegrasikan refleksi kritis dan aksi nyata secara simultan. Dengan demikian, metode ini tidak hanya menghasilkan data empiris, tetapi juga menciptakan dampak sosial secara langsung bagi masyarakat yang terlibat.

### *Populasi dan Sampel Penelitian*

Populasi penelitian ini terdiri dari berbagai kelompok informan yang dianggap memiliki peran strategis dalam penanggulangan stunting di Desa Mariana. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif dengan mempertimbangkan keterwakilan setiap kelompok, mulai dari keluarga dengan balita, ibu hamil, kader posyandu aktif, hingga tenaga kesehatan dan aparat desa.

**Tabel 1.** Jumlah Sampel per Kelompok

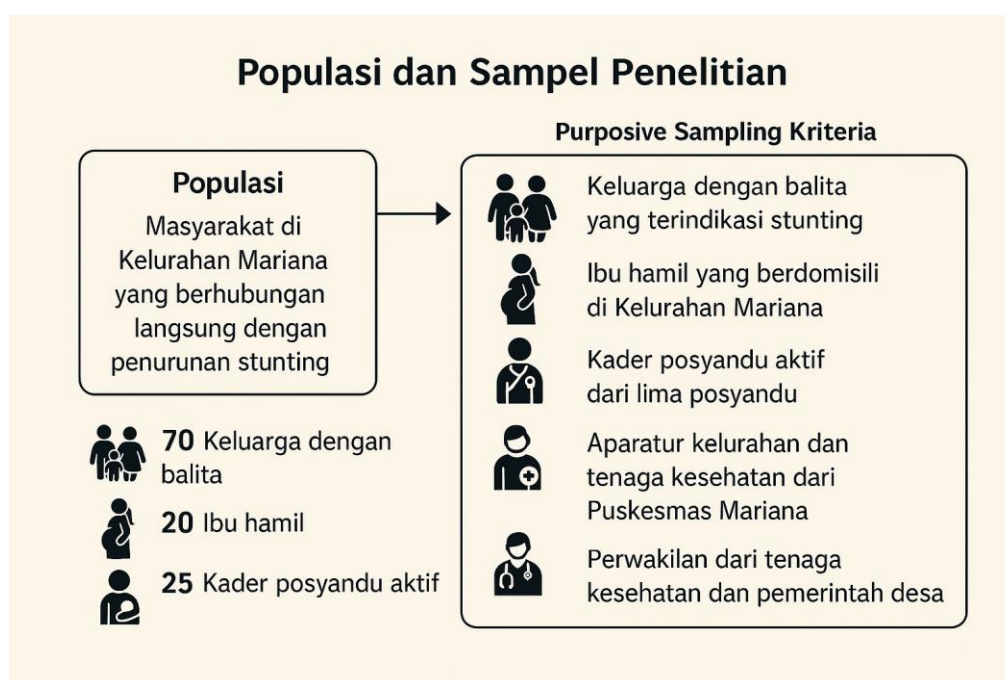
Kelompok Informan	Jumlah Sampel
Keluarga dengan balita	70
Ibu hamil	20
Kader posyandu aktif	25
Tenaga Kesehatan & aparat desa	5

Tabel 1 menyajikan jumlah sampel pada masing-masing kelompok informan yang terlibat dalam penelitian ini. Jumlah terbesar berasal dari kelompok keluarga dengan balita sebanyak 70 responden, sedangkan jumlah terkecil berasal dari kelompok tenaga kesehatan dan aparat desa sebanyak 5 responden. Untuk memberikan gambaran yang lebih proporsional, distribusi sampel tersebut kemudian dihitung dalam bentuk persentase.

**Tabel 2.** Persentase Distribusi Sampel

Kelompok Informan	Persentase
Keluarga dengan balita	$70 / 120 \times 100 = 58\%$
Ibu hamil	$20 / 120 \times 100 = 17\%$
Kader posyandu aktif	$25 / 120 \times 100 = 21\%$
Tenaga Kesehatan & aparat desa	$5 / 120 \times 100 = 4\%$

Tabel 2 menunjukkan persentase distribusi sampel berdasarkan kelompok informan. Kelompok keluarga dengan balita mendominasi sampel penelitian dengan 58%, diikuti oleh kader posyandu aktif (21%), ibu hamil (17%), dan tenaga kesehatan serta aparat desa (4%).



**Gambar 1.** Populasi dan Sampel Penelitian

### Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Kelurahan Mariana, Kecamatan Banyuasin I, Kabupaten Banyuasin, Provinsi Sumatera Selatan. Lokasi ini dipilih karena berdasarkan data BKKBN Sumatera Selatan (2023), wilayah ini memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di kabupaten tersebut (19%).

Penelitian berlangsung selama Januari hingga Desember 2024, mencakup tahap persiapan, implementasi program FAST, serta evaluasi dampak.

### **Prosedur Penelitian dan Instrumen**

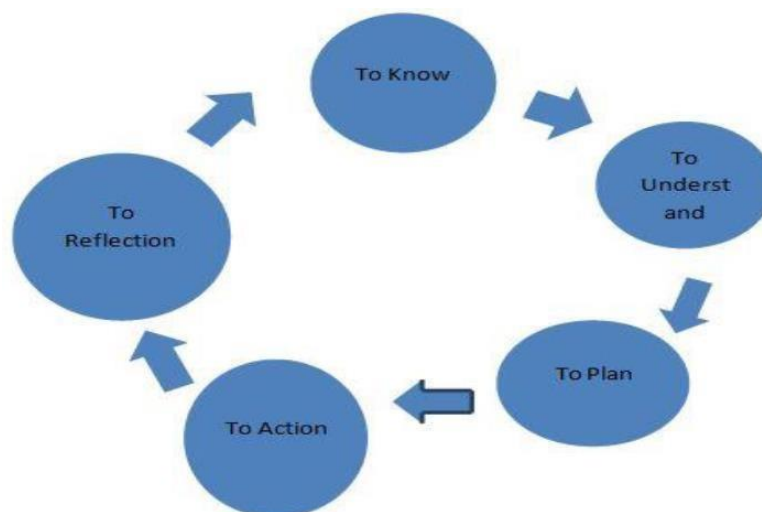
Prosedur penelitian disusun berdasarkan siklus PAR berikut:

1. *To Know* – Mengumpulkan data awal melalui observasi lapangan dan survei kebutuhan dasar masyarakat.
2. *To Understand* – Melakukan *Focus Group Discussions* (FGD) untuk menggali pemahaman masyarakat tentang penyebab stunting dan memetakan aset lokal.
3. *To Plan* – Merancang intervensi secara partisipatif bersama warga, kader, dan tenaga kesehatan.
4. *To Action* – Mengimplementasikan program FAST, yang meliputi edukasi kesehatan ibu dan anak, pelatihan kader posyandu, pemberian makanan tambahan, dan pemberdayaan ekonomi melalui budidaya ikan lele sistem bioflok.
5. *To Reflection* – Melaksanakan evaluasi kolaboratif melalui forum komunitas dan diskusi kelompok reflektif.

Instrumen pengumpulan data terdiri dari:

1. Panduan wawancara semi-terstruktur,
2. Kuesioner *pre-post test* untuk mengukur perubahan pengetahuan,
3. Panduan FGD,
4. Lembar observasi lapangan,
5. Dokumentasi visual (foto dan video).

Instrumen dikembangkan berdasarkan literatur PAR dan telah diuji keterbacaannya melalui uji coba terbatas di lapangan. Validitas dijaga melalui triangulasi metode dan sumber, sedangkan reliabilitas dijamin melalui pelatihan enumerator dan panduan



**Gambar 2.** Siklus *Participation Action Research* (PAR)  
(Sumber: Rahmat & Mirnawati, 2020)

### **Teknik Analisis Data**

Data dalam penelitian ini dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik kualitatif yang terdiri atas beberapa tahapan sistematis. Pertama, dilakukan reduksi data dengan cara

mengelompokkan dan menyaring data yang dianggap penting serta relevan dengan fokus penelitian. Selanjutnya, dilakukan kategorisasi berdasarkan tema-tema yang muncul secara berulang dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Setelah tema ditentukan, dilakukan interpretasi secara naratif untuk menggambarkan makna pengalaman partisipan secara mendalam. Tahap akhir adalah refleksi kolaboratif bersama masyarakat, guna memastikan bahwa interpretasi data mencerminkan realitas sosial dan nilai-nilai lokal yang ada.

Seluruh proses analisis dibantu oleh perangkat lunak **NVivo**, yang berperan dalam mempermudah pengkodean data, pelacakan tema, serta visualisasi hubungan antar tema yang muncul. Untuk menjamin validitas temuan, digunakan beberapa teknik validasi data, seperti *member checking* (konfirmasi temuan kepada informan), **diskusi hasil** secara langsung dengan partisipan, dan *peer debriefing* bersama rekan peneliti independen guna memperoleh perspektif objektif terhadap hasil analisis.

### Evaluasi Dampak

Evaluasi dampak program **FAST (Fight Against Stunting Together)** dilakukan melalui pendekatan campuran, dengan memadukan indikator kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran yang komprehensif. Berikut ini adalah perbandingan indikator yang digunakan dalam masing-masing pendekatan.

**Tabel 3.** Evaluasi Dampak Melalui Perbandingan Indikator

Aspek Evaluasi	Indikator Kuantitatif	Indikator Kualitatif
1. Hasi Fisik	Penurunan jumlah anak dengan status stunting berdasarkan pengukuran TB/U menurut standar WHO	Persepsi warga terhadap kebermanfaatan program berdasarkan hasil FGD dan wawancara pasca-intervensi
2. Pengetahuan & Sikap	Peningkatan skor pengetahuan gizi dan sanitasi dari hasil <i>pre-post test</i>	Perubahan perilaku dalam pengasuhan, praktik pemberian makan, dan perilaku sanitasi rumah tangga
3. Partisipasi & Aksi	Tingkat partisipasi warga dalam kegiatan posyandu dan program bioflok	Tingkat kemandirian komunitas dalam melanjutkan program tanpa dukungan eksternal

Evaluasi dilakukan dua bulan setelah fase implementasi berakhir. Keterbatasan waktu pengamatan membuat evaluasi jangka panjang terhadap dampak pertumbuhan anak belum dapat dilaksanakan secara menyeluruh. Namun demikian, hasil evaluasi awal ini memberikan gambaran penting terkait efektivitas program.

Penelitian ini juga telah mendapatkan persetujuan etik informal dari perangkat desa dan tokoh masyarakat setempat. Informasi lengkap diberikan kepada seluruh partisipan terkait tujuan dan proses penelitian, dengan jaminan kerahasiaan identitas serta hak penuh untuk mengundurkan diri kapan pun tanpa konsekuensi. Tidak terdapat prosedur medis invasif atau risiko tinggi yang diterapkan, sehingga partisipasi dalam penelitian berlangsung secara aman dan etis.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Temuan Kuantitatif

Hasil kuantitatif penelitian ini mencakup tingkat partisipasi peserta dalam Program FAST yang dilaksanakan di Desa Mariana. Partisipasi diukur berdasarkan jumlah penerima manfaat dan keterlibatan langsung dalam berbagai kegiatan program, seperti identifikasi kasus, pelatihan kader posyandu, serta sosialisasi kepada ibu hamil dan keluarga balita.

**Tabel 4.** Partisipasi Peserta Program FAST

Kelompok Partisipan	Jumlah
Jumlah anak stunting teridentifikasi	51 anak
Jumlah peserta pelatihan kader posyandu	25 orang dari 5 posyandu
Jumlah ibu hamil dan keluarga balita yang mengikuti sosialisasi	20 ibu hamil dan 70 keluarga

Tabel 4 menunjukkan tingkat partisipasi peserta pada setiap komponen program. Sebanyak 51 anak teridentifikasi mengalami stunting, 25 kader posyandu dari lima posyandu mengikuti pelatihan, serta 20 ibu hamil dan 70 keluarga balita berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi. Untuk mengukur efektivitas pelatihan, dilakukan *pre-post test* terhadap kader posyandu pada tiga indikator utama pemahaman tentang stunting.

**Tabel 5.** Skor *Pre-Post Test* Kader Posyandu pada Tiga Indikator Kunci

Indikator Pemahaman	<i>Pre- Test</i>	<i>Post- Test</i>	Keterangan
Pemahaman tentang stunting	58%	87%	Meningkat 29%
Identifikasi gejala dan penyebab	62%	88%	Meningkat 26%
Strategi pencegahan	55%	85%	Meningkat 30%

Berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi, terjadi peningkatan rata-rata pemahaman sebesar 25% pada berbagai aspek penting yang berkaitan dengan upaya penurunan stunting. Peningkatan ini mencakup pemenuhan gizi seimbang, praktik sanitasi yang benar, edukasi mengenai kehamilan, serta koreksi terhadap mitos-mitos yang beredar seputar makanan bagi ibu hamil. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan sosialisasi berkontribusi secara signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat terkait isu gizi dan kesehatan ibu dan anak.

#### 2. Temuan Kualitatif

Selain data kuantitatif, penelitian ini juga menghasilkan temuan kualitatif yang diperoleh melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, dan observasi lapangan. Analisis kualitatif difokuskan pada perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program.

**Tabel 6.** Tema Utama dari Hasil Analisis Kualitatif

Indikator Pemahaman	Keterangan
Kesadaran rendah tentang gizi ibu dan anak	Sebagian besar ibu hamil belum memahami pentingnya pola makan bergizi.
Ketergantungan pada makanan instan	Makanan cepat saji sering dikonsumsi karena faktor ekonomi dan pengetahuan terbatas

Kader posyandu butuh pelatihan intensif	Sebelum intervensi, kader kurang percaya diri dan tidak memiliki alat bantu komunikasi efektif
Kemandirian ekonomi sebagai faktor pendukung	Program ternak ikan bioflok memberikan dampak ekonomi langsung bagi keluarga
Simbol kampung anti stunting meningkatkan motivasi kolektif	Keberadaan tugu anti stunting meningkatkan kesadaran dan kebanggaan lokal

Tabel 6 merangkum lima tema utama yang muncul dari hasil analisis kualitatif. Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil memiliki kesadaran rendah terkait gizi ibu dan anak, dengan kecenderungan mengonsumsi makanan instan karena keterbatasan ekonomi dan pengetahuan. Kader posyandu memerlukan pelatihan intensif karena sebelumnya kurang percaya diri dan minim alat bantu komunikasi. Faktor pendukung yang muncul meliputi program ternak ikan bioflok yang memberikan manfaat ekonomi langsung serta keberadaan simbol kampung anti stunting yang memicu motivasi kolektif dan kebanggaan masyarakat.

### **Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan model intervensi *Fight Against Stunting Together* (FAST) berbasis pendekatan *Participation Action Research* (PAR) dalam rangka menurunkan prevalensi stunting di Kelurahan Mariana, Kabupaten Banyuasin. Dengan mengacu pada siklus KUPAR (*to Know, to Understand, to Plan, to Action, dan to Reflection*), penelitian ini mengintegrasikan partisipasi masyarakat, edukasi gizi, penguatan ekonomi lokal, dan pendampingan berkelanjutan sebagai strategi holistik dalam pencegahan stunting.

#### **A. To Know – Identifikasi Awal dan Penggalian Modal Sosial**

Tahap awal *to know* menjadi fondasi penting dalam proses pemberdayaan masyarakat karena berfungsi sebagai pijakan awal untuk memahami kondisi riil di lapangan. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengumpulan data dasar serta pemetaan sosial secara partisipatif bersama warga dan pemangku kepentingan lokal. Hasil pemetaan menunjukkan bahwa terdapat 51 anak di Kelurahan Mariana yang terindikasi mengalami stunting, berdasarkan data dari Puskesmas Banyuasin I. Temuan ini mempertegas urgensi intervensi yang terarah dan berbasis bukti. Selain itu, data juga mengungkap adanya 25 kader dari lima posyandu aktif yang beroperasi di wilayah tersebut, menunjukkan potensi sumber daya manusia lokal yang siap diberdayakan dalam kegiatan pencegahan stunting.

Dukungan dari pemerintah kelurahan menjadi faktor penguat dalam pelaksanaan program, baik dari sisi kebijakan, logistik, maupun pelibatan masyarakat. Posisi geografis Mariana yang strategis sebagai ibu kota Kecamatan Banyuasin I turut memberikan keuntungan tersendiri dalam aspek aksesibilitas dan mobilisasi sumber daya. Dengan kombinasi antara data empiris, keterlibatan aktif masyarakat, dan dukungan struktural dari pemerintah setempat, tahap *to know* berhasil membangun pondasi yang kuat untuk merancang intervensi yang relevan dan berbasis kebutuhan lokal. Pendekatan partisipatif yang digunakan juga meningkatkan rasa kepemilikan masyarakat terhadap program, sehingga diharapkan dapat memperkuat keberlanjutan upaya pencegahan stunting di wilayah tersebut.

## **B. To Understand – Diskusi Partisipatif dan Pemetaan Aset**

Pada tahap ini, peneliti menginisiasi kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) yang melibatkan pemerintah kelurahan sebagai fasilitator serta masyarakat sebagai partisipan aktif. FGD ini bertujuan untuk mengidentifikasi akar penyebab stunting di Kelurahan Mariana, yang mencakup rendahnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya edukasi gizi, dan buruknya kondisi sanitasi. Selain itu, dilakukan pula pemetaan aset lokal untuk mengenali potensi yang dimiliki masyarakat, seperti peran kader posyandu dan pemanfaatan sumber daya alam lokal yang belum optimal. Pemerintah kelurahan menunjukkan komitmennya dalam mendukung keberhasilan program, khususnya dalam aspek logistik dan kebijakan intervensi yang mendukung upaya pencegahan stunting.

Peneliti membangun kolaborasi strategis dengan empat entitas utama guna memperkuat pelaksanaan program. Kreasi Institute berperan sebagai penyedia informasi, fasilitator pengembangan aset sosial, serta menjamin keberlanjutan program. Akademisi dari FISIP Universitas Sriwijaya dilibatkan untuk memastikan bahwa seluruh edukasi gizi yang diberikan berbasis pada bukti ilmiah yang valid. PLN UIP Sumbagsel turut memberikan kontribusi melalui nilai *Public Relations* (*PR Value*), pengukuran *Impact Key Metrics* (IKM), dan pendekatan *Social Return on Investment* (SROI), serta bantuan pendanaan dan penyediaan material program. Kolaborasi lintas sektor ini menjadi fondasi utama dalam memperkuat partisipasi masyarakat, mendorong munculnya solusi yang tidak hanya berbasis pada aset lokal, tetapi juga menjawab kebutuhan riil yang ada di masyarakat secara komprehensif dan berkelanjutan.

## **C. To Plan – Perencanaan Intervensi Terintegrasi**

Perencanaan program FAST (*Fight Against Stunting Together*) disusun berdasarkan hasil temuan pada tahap *to know* dan *to understand*, dengan pendekatan berbasis partisipasi serta pemanfaatan aset lokal. Empat bidang intervensi utama dirancang untuk menjawab tantangan stunting secara holistik. Pertama, pada aspek *capacity building*, pelatihan ditujukan kepada 25 kader posyandu aktif serta edukasi diberikan kepada ibu hamil dan orang tua dari 51 anak yang terindikasi stunting. Tujuan utamanya adalah meningkatkan pemahaman masyarakat terkait penyebab, gejala, serta strategi pencegahan stunting secara ilmiah dan praktis. Kedua, Rumah Pangan Peduli (RP2) dikembangkan sebagai solusi terhadap kebutuhan gizi melalui pembangunan kolam ikan bioflok yang dikelola secara mandiri oleh masyarakat, dengan pendampingan dari kader posyandu. Hasil budidaya ini diprioritaskan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anak stunting.

Semangat masyarakat dan pemerintah untuk menjadikan Mariana sebagai wilayah percontohan diwujudkan dalam program “Kampung Anti Stunting”. Inisiatif ini mencakup pemberian makanan tambahan kepada anak dan ibu hamil serta pembangunan tugu simbolik “Kampung Anti Stunting” sebagai representasi komitmen kolektif dalam upaya penanggulangan stunting. Terakhir, kegiatan *Monitoring* dan Evaluasi (*Monev*) dilakukan secara berkala untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan program. Pendampingan ini dilaksanakan oleh Kreasi Institute dan PLN UIP Sumbagsel dengan melibatkan seluruh pihak dalam proses refleksi dan perbaikan berkelanjutan. Keempat intervensi ini dirancang secara terpadu, membentuk kerangka kerja yang tidak hanya tanggap terhadap persoalan stunting,

tetapi juga memperkuat peran serta masyarakat sebagai pelaku utama dalam pembangunan kesehatan anak di tingkat lokal.

#### **D. To Action – Pelaksanaan Intervensi Kolaboratif**

Pelaksanaan program FAST (*Fight Against Stunting Together*) menunjukkan capaian awal yang baik melalui berbagai intervensi strategis yang dirancang secara partisipatif. Pelatihan kader posyandu menjadi langkah awal yang signifikan, melibatkan 25 kader dari lima posyandu dengan dukungan materi dari Kepala Puskesmas Banyuasin I dan Koordinator PKH Kota Palembang. Peningkatan kapasitas kader tercermin dari kenaikan skor *pre-post test* sebesar 29–30%, menunjukkan kesiapan mereka dalam memberikan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat. Selain itu, sosialisasi kepada orang tua dan ibu hamil yang melibatkan 70 keluarga balita dan 20 ibu hamil juga menunjukkan hasil positif, dengan peningkatan pemahaman sebesar 25% terkait mitos makanan, pentingnya sanitasi, dan gizi. Penyediaan paket nutrisi dan materi edukatif yang didukung pendanaan dari PLN UIP Sumbagsel turut memperkuat dampak kegiatan ini.

Program ini juga memperkenalkan skema kemandirian ekonomi melalui budidaya ikan bioflok yang diberikan kepada keluarga anak stunting, ibu hamil, dan kader posyandu. Inisiatif ini tidak hanya membantu pemenuhan kebutuhan gizi keluarga, tetapi juga meningkatkan kemandirian ekonomi masyarakat setempat. Dukungan gizi tambahan bagi anak-anak stunting dan ibu hamil melalui distribusi paket makanan menjadi langkah konkret dalam mempercepat perbaikan status gizi, sementara *Launching* Tugu Kampung Anti Stunting menjadi simbol komitmen kolektif warga dan pemerintah dalam menjadikan Mariana sebagai kampung percontohan pencegahan stunting. Pendampingan dan monitoring berkala yang dilakukan oleh Kreasi Institute dan PLN UIP Sumbagsel memastikan keberlanjutan program, dengan pemantauan perkembangan ibu dan anak melalui indikator yang disesuaikan dengan konteks lokal. Seluruh rangkaian kegiatan ini menunjukkan integrasi antara intervensi edukatif, ekonomi, dan sosial dalam upaya penanggulangan stunting secara kolaboratif dan berkelanjutan.

#### **E. To Reflection – Evaluasi, Capaian, dan Keterbatasan**

Refleksi partisipatif terhadap pelaksanaan program FAST (*Fight Against Stunting Together*) mengungkap sejumlah capaian positif yang signifikan dalam upaya pencegahan stunting di Kelurahan Mariana. Program ini berhasil meningkatkan kapasitas kader posyandu, terutama dalam hal edukasi dan tindakan preventif, yang tercermin dari meningkatnya pengetahuan dan keterampilan kader dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Selain itu, terjadi peningkatan kesadaran orang tua, khususnya dalam memahami pentingnya gizi seimbang serta perilaku hidup bersih dan sehat. Perubahan ini berdampak langsung pada pola pengasuhan dan pemberian makanan kepada anak-anak, yang menjadi salah satu faktor kunci dalam menekan angka stunting.

Kolaborasi multipihak yang melibatkan pemerintah kelurahan, puskesmas, tokoh masyarakat, serta organisasi pemuda, terbukti berjalan efektif dan saling melengkapi dalam mendukung keberhasilan program. Sinergi ini memperkuat implementasi kegiatan di tingkat lokal dan membangun rasa tanggung jawab bersama dalam menanggulangi stunting. Meski demikian, masih terdapat beberapa keterbatasan yang patut diperhatikan. Jangkauan program

belum merata ke seluruh wilayah kelurahan sehingga belum semua keluarga yang membutuhkan memperoleh manfaat langsung. Selain itu, keterbatasan waktu dalam proses pendampingan turut menjadi hambatan dalam memastikan keberlanjutan program secara menyeluruh, sehingga ke depan diperlukan strategi yang lebih inklusif dan jangka panjang untuk memperluas dampak serta memastikan keberlanjutan inisiatif yang telah dimulai.

## KESIMPULAN

Penelitian ini berhasil merancang dan mengimplementasikan model intervensi FAST (*Fight Against Stunting Together*) berbasis *Participation Action Research* (PAR) untuk menurunkan prevalensi stunting di Kelurahan Mariana, Kabupaten Banyuasin. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam literasi gizi masyarakat, kapasitas kader posyandu, dan kemandirian ekonomi warga melalui budidaya ikan sistem bioflok. Pendekatan kolaboratif dan integratif ini mengisi kesenjangan dalam praktik penanggulangan stunting yang selama ini cenderung bersifat sektoral dan belum sepenuhnya melibatkan masyarakat sebagai subjek perubahan. Secara teoretis dan praktis, model FAST memperkuat relevansi pendekatan PAR dalam konteks kesehatan masyarakat desa dan berkontribusi langsung terhadap pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG 2, SDG 3, dan SDG 17). Keterbatasan dalam durasi intervensi, metode evaluasi, dan keberlanjutan pendampingan menjadi catatan penting untuk pengembangan ke depan. Oleh karena itu, penelitian lanjutan disarankan menggunakan pendekatan kuasi-eksperimental dengan jangkauan wilayah yang lebih luas, didukung oleh pengembangan modul pelatihan kader serta integrasi dalam kebijakan desa seperti RPJMDes dan RAD-PS. Dengan penguatan regulasi dan dukungan multipihak, intervensi berbasis partisipatif seperti FAST memiliki potensi besar untuk direplikasi secara nasional sebagai strategi percepatan penurunan stunting dan investasi jangka panjang dalam pembangunan sumber daya manusia menuju Indonesia Emas 2045.

## INFORMASI PENULIS

### *Penulis Koresponden*

**Angga Christopel Immanuel Lumban Tobing** – Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya (Indonesia);  
Email: [anggatobing8@gmail.com](mailto:anggatobing8@gmail.com)

### *Penulis*

**Angga Christopel Immanuel Lumban Tobing** – Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya (Indonesia);  
Email: [anggatobing8@gmail.com](mailto:anggatobing8@gmail.com)

**Fathan Nayoda** – Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya (Indonesia);  
Email: [fathannayoda16@gmail.com](mailto:fathannayoda16@gmail.com)

**Rahmat Dwiki Januarsyah Hasibuan** – Program Studi Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya (Indonesia);  
Email: [dwikihisibuan@gmail.com](mailto:dwikihisibuan@gmail.com)

## KONFLIK KEPENTINGAN

"Penulis menyatakan tidak ada konflik kepentingan."

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. T. Tamir, S. A. Gezhegn, D. T. Dagneu, A. T. Mekonnen, G. T. Aweke, and A. M. Lakew, "Prevalence of childhood stunting and determinants in low and lower-middle income African countries: Evidence from standard demographic and health survey," *PLoS One*, vol. 19, no. 4, p. e0302212, Apr. 2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0302212>
- [2] Z. A. Bhutta *et al.*, "What works for reducing stunting in low-income and middle-income countries? Cumulative learnings from the Global Stunting Exemplars Project," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 121, pp. S113–S128, Apr. 2025. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2025.03.004>
- [3] T. Vaivada, N. Akseer, S. Akseer, A. Somaskandan, M. Stefopoulos, and Z. A. Bhutta, "Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline," *Am. J. Clin. Nutr.*, vol. 112, pp. 777S–791S, Sep. 2020. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>
- [4] P. Ssentongo *et al.*, "Global, regional and national epidemiology and prevalence of child stunting, wasting and underweight in low- and middle-income countries, 2006–2018," *Sci. Rep.*, vol. 11, no. 1, p. 5204, Mar. 2021. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84302-w>
- [5] O. Karlsson, R. Kim, B. Bogin, and S. Subramanian, "Maternal Height-standardized Prevalence of Stunting in 67 Low- and Middle-income Countries," *J. Epidemiol.*, vol. 32, no. 7, p. JE20200537, Jul. 2022. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20200537>
- [6] R. Global Nutrition, "Rapport sur la nutrition mondiale 2022 Des engagements plus forts pour une action plus efficace," 2022.
- [7] R. F. Onggur, Ulfianti, M. D. A. Ate, and R. Sugangga, "Stunting Dan Dampaknya Terhadap Produktivitas Ekonomi Masyarakat," *J. Akad.*, vol. 22, no. 2, pp. 55–59, 2024. <https://doi.org/10.51881/jak.v22i2.136>
- [8] A. Soliman *et al.*, "Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood," *Acta Biomed.*, vol. 92, no. 1, pp. 1–12, 2021.
- [9] E. Lestari, A. Siregar, A. K. Hidayat, and A. A. Yusuf, "Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia," *PLoS One*, vol. 19, no. 5, p. e0295380, May 2024. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295380>
- [10] M. Ekholuenetale, A. Barrow, C. E. Ekholuenetale, and G. Tudeme, "Impact of stunting on early childhood cognitive development in Benin: evidence from Demographic and Health Survey," *Egypt. Pediatr. Assoc. Gaz.*, vol. 68, no. 1, p. 31, Dec. 2020. <https://doi.org/10.1186/s43054-020-00043-x>
- [11] A. Komarulzaman *et al.*, "Achieving Zero Stunting: A Sustainable Development Goal Interlinkage Approach at District Level," *Sustainability*, vol. 15, no. 11, p. 8890, May 2023. <https://doi.org/10.3390/su15118890>
- [12] UNSD, "SDG indicator metadata," <https://Ourworldindata.Org/Natural-Disasters#>, vol. 24, no. July, pp. 1–28, 2021.
- [13] G. Grosso, A. Mateo, N. Rangelov, T. Buzeti, and C. Birt, "Nutrition in the context of the Sustainable Development Goals," *Eur. J. Public Health*, vol. 30, no. Supplement\_1, pp. i19–i23, Mar. 2020. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa034>
- [14] D. Sharma, "Achieving sustainable development nutrition targets: the challenge for South Asia," *J. Glob. Health*, vol. 10, no. 1, Jun. 2020.

- <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010303>
- [15] Suparji, H. S. Wahito Nugroho, and N. Surtinah, “Handling Stunting in Indonesia: Challenges, Progress and Recommendations,” *Natl. J. Community Med.*, vol. 15, no. 02, pp. 161–164, Feb. 2024. <https://doi.org/10.55489/njcm.150220243546>
- [16] Milwan and A. Sunarya, “Stunting Reduction in Indonesia: Challenges and Opportunities,” *Int. J. Sustain. Dev. Plan.*, vol. 18, no. 7, pp. 2223–2231, Jul. 2023. <https://doi.org/10.18280/ijstdp.180727>
- [17] I. Siramaneerat, E. Astutik, F. Agushybana, P. Bhumkittipich, and W. Lamprom, “Examining determinants of stunting in Urban and Rural Indonesian: a multilevel analysis using the population-based Indonesian family life survey (IFLS),” *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, p. 1371, May 2024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18824-z>
- [18] Kementerian Sekretariat Negara RI Sekretariat Wakil Presiden, “Hasil Perhitungan IKPS Nasional dan Provinsi tahun 2022 - TP2S,” 2023. [Online]. Available: <https://stunting.go.id/hasil-perhitungan-ikps-nasional-dan-provinsi-tahun-2022/>. [Accessed: 10-Dec-2024].
- [19] M. Anismuslim, H. Pramodyo, S. Andarini, and . Sudarto, “Modeling of Risk Factors of Childhood Stunting Cases in Malang Regency using Geographically Weighted Regression (GWR),” *Open Public Health J.*, vol. 16, no. 1, Jun. 2023. <https://doi.org/10.2174/18749445-v16-e230420-2022-165>
- [20] M. Y. E. Soekatri, S. Sandjaja, and A. Syauqy, “Stunting Was Associated with Reported Morbidity, Parental Education and Socioeconomic Status in 0.5–12-Year-Old Indonesian Children,” *Int. J. Environ. Res. Public Health*, vol. 17, no. 17, p. 6204, Aug. 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176204>
- [21] Widyaningsih, Mulyaningsih, Rahmawati, and Adhitya, “Determinants of socioeconomic and rural-urban disparities in stunting: evidence from Indonesia,” *Rural Remote Health*, Mar. 2022. <https://doi.org/10.22605/RRH7082>
- [22] Perpres, “Peraturan Presiden No. 28,” no. 1, 2020.
- [23] D. K. K. Banyuasin, “Publikasi Data Stunting Dinkes Banyuasin 2023,” Kabupaten Banyuasin, 2023.
- [24] R. Chandrakant, S. Mehra, and A. Kumar, “Prevalence of undernutrition and effectiveness of a community-based nutritional support programme to reverse stunting among children under five years of age in an urban slum in Kolkata, India: findings of a one-year longitudinal study,” *J. Glob. Heal. Reports*, vol. 5, Apr. 2020. <https://doi.org/10.29392/001c.21942>
- [25] G. A, K. CG, M. A, T. A, K. M, and L. C, “Economic evaluation of an early childhood development center-based agriculture and nutrition intervention in Malawi,” *Food Secur.*, vol. 14, no. 1, pp. 67–80, Feb. 2022. <https://doi.org/10.1007/s12571-021-01203-6>
- [26] Ramli, “Strategi Penanganan Stunting Kota Bandung,” *Bapelitbang Kota Bandung*, pp. 1–23, 2020.
- [27] A. J. Chapman *et al.*, “Creating culturally-informed protocols for a stunting intervention using a situated values-based approach (WeValue InSitu): a double case study in Indonesia and Senegal,” *BMC Public Health*, vol. 24, no. 1, p. 987, Apr. 2024. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18485-y>
- [28] Susilawati, H. I. Kartini, and J. K. J. V. Duha, “Participatory Campaign in Improving Community Care about Stunting Prevention at Rancabango Garut,” 2023, pp. 188–203. [https://doi.org/10.2991/978-2-38476-072-5\\_20](https://doi.org/10.2991/978-2-38476-072-5_20)
- [29] B. Raza, Z. Zheng, and W. Yang, “A Review on Biofloc System Technology, History, Types, and Future Economical Perceptions in Aquaculture,” *Animals*, vol. 14, no. 10, p. 1489, May 2024. <https://doi.org/10.3390/ani14101489>
- [30] M. H. Khanjani, M. Sharifinia, and M. G. C. Emerenciano, “Biofloc Technology (BFT)

- in Aquaculture: What Goes Right, What Goes Wrong? A Scientific-Based Snapshot,” *Aquac. Nutr.*, vol. 2024, no. 1, Jan. 2024. <https://doi.org/10.1155/2024/7496572>
- [31] A. Rahmat and M. Mirnawati, “Model Participation Action Research Dalam Pemberdayaan Masyarakat,” *Aksara J. Ilmu Pendidik. Nonform.*, vol. 6, no. 1, p. 62, Jan. 2020. <https://doi.org/10.37905/aksara.6.1.62-71.2020>
- [32] A. Ortiz Aragón and E. Stringer, *Action Research, 5th Edition*. 2021.