

Model Pemberdayaan Komunitas Berbasis Budaya Lokal untuk Pencegahan Stunting (Studi Program PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare)

A Local Culture-Based Community Empowerment Model for Stunting Prevention (A Study of PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare Program)

Firman^{1*}, Faizah Layla²

¹⁻² PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare, Indonesia

*Penulis Korespondensi: deng.firman@gmail.com

Riwayat Artikel:

Naskah Masuk: 27 Agustus 2026;
Revisi: 14 September 2026;
Diterima: 28 September 2026;
Terbit: 01 Oktober 2026;

Keywords:

Community Empowerment; Corporate Social; Local Cultural Values; Responsibility; Stunting.

Abstract. *Stunting prevention requires more than nutritional assistance because family practices, community participation, local institutions, and cultural values shape the sustainability of behavior change. This article analyzes a community empowerment model implemented through the community development program of PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare. The program is examined using a qualitative descriptive case-study approach combined with participatory empowerment principles through social mapping, stakeholder discussions, program documentation, community reflection, and analysis of empowerment processes. The model integrates local cultural values, family and cadre capacity building, nutrition education, community health services, local food utilization, multi-stakeholder collaboration, and gradual transfer of program ownership to community institutions. The analysis formulates an empowerment pathway consisting of problem and asset identification, activation of local values, capacity strengthening, participation and collective action, institutional collaboration, community ownership, and sustainability. The model positions the company as an enabling actor rather than the central implementer. This approach offers a contextual framework for strengthening stunting prevention programs through local culture, community agency, and collaborative governance in urban communities.*

Abstrak

Pencegahan stunting membutuhkan pendekatan yang melampaui bantuan gizi karena praktik keluarga, partisipasi masyarakat, kelembagaan lokal, dan nilai budaya menentukan keberlanjutan perubahan perilaku. Artikel ini menganalisis model pemberdayaan masyarakat melalui program pemberdayaan PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare. Kajian menggunakan pendekatan studi kasus deskriptif kualitatif yang dipadukan dengan prinsip pemberdayaan partisipatif melalui pemetaan sosial, diskusi pemangku kepentingan, dokumentasi program, refleksi masyarakat, dan analisis proses pemberdayaan. Model mengintegrasikan nilai budaya lokal, penguatan kapasitas keluarga dan kader, edukasi gizi, pelayanan kesehatan berbasis komunitas, pemanfaatan pangan lokal, kolaborasi multipihak, serta pengalihan kepemilikan program secara bertahap kepada kelembagaan masyarakat. Hasil analisis merumuskan alur pemberdayaan berupa identifikasi masalah dan aset, aktivasi nilai lokal, penguatan kapasitas, partisipasi dan aksi kolektif, kolaborasi kelembagaan, kepemilikan masyarakat, serta keberlanjutan. Model menempatkan perusahaan sebagai aktor pemungkin, sementara masyarakat menjadi pelaku utama perubahan. Kerangka ini dapat menjadi rujukan bagi pengembangan program pencegahan stunting yang kontekstual dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Nilai Budaya Lokal; Pemberdayaan Masyarakat; Sosial Perusahaan; Stunting; Tanggung Jawab.

1. PENDAHULUAN

Stunting merupakan persoalan pembangunan manusia yang bersifat multidimensional karena tidak hanya berkaitan dengan kekurangan asupan gizi, tetapi juga dipengaruhi oleh kesehatan ibu dan anak, sanitasi, pola pengasuhan, praktik pemberian makan, struktur rumah tangga, akses pelayanan kesehatan, kondisi sosial ekonomi, dan konteks sosial budaya masyarakat. Ayue et al. (2025) menunjukkan bahwa determinan stunting pada anak usia di bawah lima tahun mencakup faktor sosiodemografi, prenatal, natal, dan postnatal serta memperlihatkan adanya variasi antarwilayah. Temuan tersebut menegaskan bahwa upaya pencegahan perlu ditempatkan dalam kerangka yang menghubungkan keluarga, komunitas, layanan kesehatan, dan lingkungan sosial, bukan hanya dalam kerangka intervensi gizi yang berdiri sendiri.

Karakter multidimensional tersebut menuntut perubahan orientasi program dari pendekatan yang dominan instruktif menuju pendekatan yang membangun kapasitas masyarakat. Pemberian makanan tambahan, edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan, dan pelayanan kesehatan tetap penting, tetapi perubahan perilaku tidak terjadi secara otomatis setelah informasi atau bantuan diberikan. Keputusan mengenai makanan anak, pola asuh, penggunaan layanan kesehatan, pembagian sumber daya keluarga, serta dukungan terhadap ibu hamil dan balita berlangsung di dalam relasi sosial tertentu. Karena itu, kemampuan program untuk membangun kepercayaan, partisipasi, kepemilikan, dan tindakan kolektif menjadi bagian penting dari keberhasilan intervensi.

Dalam konteks tersebut, pemberdayaan masyarakat menjadi pendekatan yang relevan karena menempatkan masyarakat sebagai subjek perubahan. Pemberdayaan merupakan proses peningkatan kemampuan masyarakat untuk mengenali masalah, menentukan kebutuhan, mengakses dan mengelola sumber daya, mengambil keputusan, membangun jejaring, serta mempertahankan perubahan secara mandiri. Mustanir et al. (2025) menunjukkan bahwa model pemberdayaan berkembang dari pola top-down menuju pendekatan partisipatif, berbasis aset, kolaboratif, dan adaptif terhadap konteks lokal. Dengan perspektif ini, keberhasilan program tidak cukup diukur dari banyaknya kegiatan, tetapi dari terbentuknya kapasitas, partisipasi, kepemilikan, kelembagaan, dan keberlanjutan.

Dalam intervensi gizi berbasis komunitas, kualitas proses pemberdayaan memiliki peran penting. Beggs et al. (2024) menunjukkan bahwa keberhasilan implementasi intervensi gizi komunitas dipengaruhi oleh keterlibatan masyarakat, kapasitas tenaga berbasis komunitas, sumber daya, hubungan antaraktor, desain program, dan konteks implementasi. Temuan tersebut menegaskan bahwa intervensi teknis yang baik dapat memiliki dampak terbatas ketika

masyarakat tidak memiliki rasa kepemilikan atau ketika program tidak sesuai dengan realitas sosial mereka. Oleh sebab itu, pemberdayaan perlu ditempatkan sebagai mekanisme inti yang menghubungkan pengetahuan kesehatan dengan kapasitas masyarakat untuk bertindak.

Salah satu dimensi yang menentukan relevansi suatu model pemberdayaan adalah budaya lokal. Budaya membentuk cara masyarakat memahami kesehatan, menentukan makanan, menjalankan pola asuh, membagi peran dalam keluarga, mempercayai sumber informasi, dan mengambil keputusan mengenai pelayanan kesehatan. Alfianti et al. (2023) menunjukkan bahwa perspektif budaya dalam pencegahan stunting berkaitan dengan pola pengasuhan, keterlibatan ayah, peran nenek, dan pemberdayaan keluarga. Meiyenti et al. (2025) juga menemukan bahwa kepercayaan budaya, komunikasi, tingkat kepercayaan masyarakat, dan kondisi organisasi dapat memengaruhi implementasi kebijakan pencegahan stunting.

Peran sektor privat juga semakin penting dalam ekosistem pemberdayaan kesehatan. Program tanggung jawab sosial perusahaan dapat bergerak dari pola filantropi menuju model yang memperkuat kapasitas, jejaring, dan kelembagaan masyarakat. Fadhliana dan Hidayatullah (2024) menunjukkan bahwa PT Pertamina Patra Niaga telah menerapkan model pemberdayaan masyarakat dalam upaya penanggulangan stunting di Lombok Tengah. Studi tersebut menjadi pembanding dekat bagi konteks Parepare, tetapi masih membuka ruang untuk menjelaskan bagaimana nilai budaya lokal, partisipasi, dan kolaborasi multipihak dapat diintegrasikan ke dalam mekanisme pemberdayaan yang berorientasi pada keberlanjutan.

Meskipun pemberdayaan dan budaya lokal telah banyak dibahas dalam literatur, masih diperlukan pemahaman mengenai bagaimana nilai budaya dapat diintegrasikan secara operasional ke dalam tahapan pemberdayaan untuk memperkuat partisipasi, kepemilikan masyarakat, dan keberlanjutan program pencegahan stunting. Selain itu, peran sektor privat dalam konteks tersebut perlu diarahkan tidak hanya sebagai penyedia dukungan, tetapi sebagai *enabling actor* yang memfasilitasi peningkatan kapasitas, jejaring, dan penguatan kelembagaan masyarakat.

Berdasarkan konteks tersebut, pengabdian ini bertujuan mendeskripsikan proses pemberdayaan masyarakat dalam Program SEHATI DARLING dan merumuskan model pemberdayaan berbasis nilai budaya lokal untuk mendukung pencegahan stunting di Kota Parepare. Model yang dikembangkan diarahkan untuk memperkuat peran masyarakat sebagai pelaku utama perubahan melalui penguatan kapasitas, partisipasi, aksi kolektif, kolaborasi multipihak, kepemilikan masyarakat, dan keberlanjutan program.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat partisipatif pada wilayah pemberdayaan PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare, Kota Parepare, Sulawesi Selatan, selama tahun 2026. Subjek dampingan meliputi masyarakat penerima manfaat program, kader kesehatan, kelompok perempuan, kelompok masyarakat, serta aktor lokal yang terlibat dalam kegiatan kesehatan, gizi, ketahanan pangan, lingkungan, dan penguatan ekonomi.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemetaan sosial dan identifikasi masalah untuk mengenali kondisi masyarakat, kelompok sasaran, permasalahan kesehatan dan gizi, pola pengasuhan, kondisi lingkungan, serta potensi sosial ekonomi yang dapat mendukung pencegahan stunting. Tahap berikutnya adalah pemetaan aset dan nilai budaya lokal, yang mencakup identifikasi kader, kelompok masyarakat, Posyandu, pekarangan, pangan lokal, jejaring sosial, serta nilai budaya yang dapat menjadi modal sosial dalam membangun kepedulian dan tindakan kolektif.

Hasil pemetaan selanjutnya digunakan dalam perencanaan aksi secara partisipatif melalui diskusi, musyawarah, dan koordinasi dengan masyarakat serta pemangku kepentingan. Masyarakat dilibatkan dalam menentukan prioritas masalah, bentuk kegiatan, pembagian peran, serta indikator keberhasilan. Pendekatan ini digunakan untuk membangun rasa memiliki terhadap program sehingga kegiatan tidak hanya bergantung pada dukungan eksternal.

Tahap penguatan kapasitas dilakukan melalui edukasi, diskusi, demonstrasi, praktik, berbagi pengalaman, dan pendampingan. Materi dan kegiatan mencakup pencegahan stunting dan 1.000 Hari Pertama Kehidupan, kesehatan ibu dan anak, gizi seimbang, perilaku hidup bersih dan sehat, pemanfaatan pangan lokal, penguatan layanan Posyandu, peningkatan keterampilan kader, pemanfaatan pekarangan, serta pengolahan pangan berbasis sumber daya lokal.

Kapasitas yang telah dibangun kemudian diterapkan melalui aksi kolektif masyarakat, antara lain Posyandu tiga generasi, edukasi keluarga, pendampingan kelompok rentan, penguatan pangan bergizi, pemanfaatan pekarangan, serta kegiatan lingkungan yang mendukung kesehatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara kolaboratif dengan pembagian peran antara masyarakat, kader, tenaga kesehatan, pemerintah lokal, pendamping program, dan PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare.

Selanjutnya dilakukan penguatan kolaborasi multipihak untuk memperluas dukungan terhadap kegiatan dan memperkuat kelembagaan masyarakat. Kolaborasi diarahkan pada keterhubungan antara kelompok masyarakat, kader, fasilitas pelayanan kesehatan, pemerintah

lokal, dan perusahaan. Pada tahap akhir dilakukan monitoring, refleksi, dan penyusunan strategi keberlanjutan untuk menilai perkembangan partisipasi, kapasitas, kepemilikan masyarakat, aksi kolektif, kolaborasi, serta penguatan kelembagaan. Hasil refleksi digunakan untuk mengidentifikasi praktik yang perlu dipertahankan, diperbaiki, dan dikembangkan secara mandiri oleh masyarakat.

Secara keseluruhan, proses pemberdayaan dilaksanakan secara siklik, yaitu masalah dan aset masyarakat menjadi dasar perencanaan, perencanaan diterjemahkan menjadi penguatan kapasitas dan aksi kolektif, kemudian hasil pelaksanaan direfleksikan untuk memperkuat kapasitas dan keberlanjutan program. Alur pelaksanaan kegiatan disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Alur pelaksanaan pemberdayaan Masyarakat dalam pencegahan stunting.

3. HASIL

Pemetaan Masalah dan Aset sebagai Titik Awal Pemberdayaan

Model pemberdayaan yang dirumuskan menempatkan pemetaan sosial sebagai titik awal karena stunting tidak dapat dijelaskan hanya melalui satu faktor. Program perlu memahami masalah yang dialami keluarga, kualitas layanan, pola pengasuhan, kondisi pangan, lingkungan, dan relasi sosial yang memengaruhi keputusan kesehatan. Dalam pendekatan pemberdayaan, pemetaan tidak hanya digunakan untuk mengidentifikasi kekurangan, tetapi juga untuk menemukan kekuatan yang dapat digunakan masyarakat sebagai modal perubahan.

Aset yang relevan dalam konteks program mencakup keberadaan kader, Posyandu, kelompok perempuan, jejaring pemerintah lokal, fasilitas kesehatan, pekarangan rumah tangga, hasil pangan lokal, serta kemampuan kelompok untuk mengembangkan produk pangan. Pendekatan berbasis aset ini memperluas orientasi program dari pemecahan masalah menuju mobilisasi potensi. Dengan cara ini, intervensi stunting tidak hanya berangkat dari kebutuhan, tetapi juga dari kapasitas yang sudah tersedia dan dapat diperkuat.

Nilai Budaya Lokal sebagai Modal Sosial Pemberdayaan

Nilai budaya lokal menjadi komponen penting karena keberhasilan perubahan perilaku sangat dipengaruhi oleh cara masyarakat memberi makna pada kesehatan, keluarga, tanggung jawab, dan hubungan sosial. Dalam konteks Bugis, prinsip saling menghargai, saling mengingatkan, dan saling memuliakan dapat digunakan sebagai orientasi etis dalam interaksi program. Nilai tersebut relevan ketika diterjemahkan ke dalam tindakan konkret, seperti musyawarah yang memberi ruang pada suara masyarakat, pendampingan yang tidak menghakimi, dukungan keluarga kepada ibu dan anak, dan peran kader sebagai pengingat yang dipercaya.

Posisi ini sejalan dengan Alfianti et al. (2023) yang menunjukkan bahwa pola pengasuhan dan peran anggota keluarga merupakan bagian penting dari perspektif budaya dalam pencegahan stunting. Meiyenti et al. (2025) juga menunjukkan bahwa komunikasi dan kepercayaan masyarakat dapat menjadi faktor yang menentukan implementasi kebijakan. Dengan demikian, budaya dalam model ini tidak ditempatkan sebagai ornamen, tetapi sebagai mekanisme sosial yang dapat memperkuat penerimaan, partisipasi, dan keberlanjutan program.

Penguatan Kapasitas Keluarga, Kader, dan Kelompok Masyarakat

Penguatan kapasitas menjadi jembatan antara pengetahuan dan tindakan. Model ini menempatkan kader dan keluarga sebagai aktor kunci karena perubahan praktik kesehatan berlangsung paling dekat dengan kehidupan sehari-hari. Edukasi kesehatan, gizi, 1.000 Hari Pertama Kehidupan, perilaku hidup bersih dan sehat, pengasuhan, serta pemantauan tumbuh kembang diarahkan untuk memperkuat kemampuan keluarga mengambil keputusan yang lebih baik. Pada saat yang sama, kader diperkuat agar mampu menjalankan fungsi edukasi, pendampingan, rujukan, dan penggerakan masyarakat.

Dalam program SEHATI DARLING, dimensi kesehatan dan gizi diperkuat melalui pelayanan Posyandu tiga generasi, edukasi kesehatan, gizi dan PHBS, serta pengembangan pangan bergizi berbasis potensi lokal. Integrasi dengan ketahanan pangan dan pemanfaatan pekarangan memperluas cakupan pencegahan stunting karena keluarga tidak hanya menerima informasi, tetapi juga memperoleh ruang untuk meningkatkan akses terhadap pangan yang

lebih beragam. Pendekatan ini konsisten dengan pandangan bahwa intervensi berbasis komunitas akan lebih kuat ketika menghubungkan kapasitas individu dengan sumber daya dan dukungan lingkungan.

Aksi Kolektif dan Integrasi Kesehatan, Pangan, Lingkungan, dan Ekonomi

Salah satu karakter penting model adalah integrasi antarbidang. Pencegahan stunting dalam program tidak ditempatkan sebagai kegiatan kesehatan yang berdiri sendiri. Pengelolaan lingkungan, pemanfaatan pekarangan, produksi pangan lokal, penguatan kelompok usaha, dan pelayanan kesehatan diposisikan sebagai bagian dari satu ekosistem pemberdayaan. Integrasi ini penting karena keluarga membutuhkan lingkungan yang sehat, akses pangan, dukungan sosial, serta kapasitas ekonomi agar praktik pencegahan dapat dipertahankan.

Kelompok Bank Sampah mendorong lingkungan yang lebih bersih dan pemanfaatan sampah organik menjadi kompos. Kelompok MYDARLING mengembangkan pemanfaatan pekarangan, hidroponik, pengolahan ikan tuna, dan kewirausahaan. Kelompok SEHATI dan Posyandu memperkuat pelayanan kesehatan, edukasi gizi, PHBS, dan pangan tambahan bergizi. Hubungan antarkelompok membentuk rantai yang menghubungkan lingkungan, pangan, kesehatan, dan ekonomi. Dari perspektif pemberdayaan, keterhubungan tersebut memperkuat kemampuan masyarakat untuk membangun solusi yang tidak bergantung pada satu jenis intervensi.

Kolaborasi Multipihak dan Peran Perusahaan sebagai Enabling Actor

Model ini menempatkan kolaborasi sebagai mekanisme penguat. Pencegahan stunting melibatkan masyarakat, kader, keluarga, fasilitas kesehatan, pemerintah, akademisi, komunitas, dunia usaha, dan perusahaan. Pembagian peran diperlukan agar program tidak membangun struktur paralel yang terpisah dari layanan publik. Kolaborasi memungkinkan sumber daya perusahaan memperkuat sistem yang telah ada dan membuka akses masyarakat terhadap pengetahuan, layanan, jejaring, dan peluang pengembangan kapasitas.

PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare ditempatkan sebagai enabling actor. Posisi ini berbeda dari model filantropi yang menjadikan perusahaan sebagai pusat seluruh kegiatan. Perusahaan berperan memfasilitasi, memperkuat kapasitas, menghubungkan stakeholder, mendukung inovasi, dan mendorong keberlanjutan. Masyarakat tetap menjadi aktor utama yang menjalankan kegiatan pada tingkat komunitas. Penempatan ini memperluas temuan Fadhlina dan Hidayatullah (2024) mengenai pemberdayaan masyarakat Pertamina dalam penanggulangan stunting dengan memberikan tekanan lebih kuat pada budaya lokal, integrasi program, dan pengalihan kepemilikan kepada komunitas.

Model Pemberdayaan dan Arah Keberlanjutan

Hasil analisis proses program menghasilkan model pemberdayaan yang bergerak dari identifikasi masalah dan aset menuju aktivasi nilai budaya, penguatan kapasitas, partisipasi, aksi kolektif, kolaborasi, penguatan kelembagaan, dan keberlanjutan. Model ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemberdayaan bukan hanya terletak pada terselenggaranya kegiatan, tetapi pada transformasi posisi masyarakat. Pada tahap awal, masyarakat dapat berperan sebagai penerima manfaat. Melalui pendampingan dan penguatan kapasitas, peran tersebut berkembang menjadi peserta aktif, pengelola kegiatan, penggerak komunitas, dan pada tahap selanjutnya pemilik proses pemberdayaan.

Keberlanjutan diarahkan melalui penguatan organisasi kelompok, peningkatan kemampuan menyusun rencana kerja, pengembangan jejaring, penyebaran pengetahuan antaranggota, diversifikasi sumber daya, dan pengalihan fungsi tertentu dari pendamping kepada masyarakat. Exit strategy tidak dipahami sebagai penghentian hubungan perusahaan dengan masyarakat, tetapi sebagai pengurangan ketergantungan melalui phasing down, phasing out, dan phasing over sesuai kesiapan masing-masing kelompok. Dengan demikian, kualitas keberlanjutan ditentukan oleh kemampuan kelembagaan lokal menjalankan kegiatan setelah intensitas dukungan perusahaan menurun.

4. DISKUSI

Hasil pelaksanaan menunjukkan bahwa pemberdayaan untuk pencegahan stunting perlu dimulai dari pemahaman terhadap masalah sekaligus aset yang dimiliki masyarakat. Pemetaan sosial dalam program tidak hanya menempatkan stunting sebagai persoalan kesehatan dan gizi, tetapi juga menghubungkannya dengan pola pengasuhan, kondisi pangan, lingkungan, dan relasi sosial. Pendekatan ini memperluas orientasi intervensi dari sekadar mengatasi kekurangan menuju mobilisasi kapasitas lokal. Keberadaan kader, Posyandu, kelompok perempuan, pekarangan, pangan lokal, serta jejaring dengan pemerintah dan fasilitas kesehatan menjadi modal yang dapat dikembangkan untuk mendukung perubahan. Pendekatan tersebut sejalan dengan prinsip pemberdayaan partisipatif yang menekankan penguatan kapasitas dan kepemilikan masyarakat dalam proses perubahan (Mustanir et al., 2025).

Nilai budaya lokal menjadi salah satu mekanisme yang memperkuat proses tersebut. Dalam konteks masyarakat Bugis, *sipakatau*, *sipakainge*, dan *sipakalebby* dapat berfungsi sebagai modal sosial ketika diterjemahkan ke dalam praktik interaksi dan pengorganisasian masyarakat. Hasil program menunjukkan bahwa nilai tersebut relevan untuk membangun komunikasi yang menghargai masyarakat, mekanisme saling mengingatkan, dukungan

keluarga, dan hubungan sosial yang lebih partisipatif. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa aspek budaya dan peran keluarga perlu dipertimbangkan dalam intervensi pencegahan stunting karena praktik pengasuhan dan keputusan terkait kesehatan berlangsung dalam konteks sosial dan budaya tertentu (Alfianti et al., 2023).

Penguatan kapasitas kemudian menjadi penghubung antara pengetahuan dan tindakan. Pelaksanaan edukasi, demonstrasi, praktik, dan pendampingan memungkinkan pengetahuan mengenai stunting, gizi, kesehatan ibu dan anak, PHBS, serta pemantauan tumbuh kembang dihubungkan dengan kegiatan nyata seperti pemanfaatan pekarangan, pengolahan pangan lokal, dan penguatan Posyandu. Hal ini penting karena peningkatan pengetahuan tidak secara otomatis menghasilkan perubahan praktik apabila masyarakat tidak memiliki keterampilan, sumber daya, dan lingkungan pendukung. Dalam program SEHATI DARLING, penguatan kapasitas juga tidak diarahkan hanya kepada individu, tetapi kepada kader dan kelompok masyarakat sebagai penggerak perubahan di tingkat komunitas. Temuan ini menunjukkan pentingnya pendekatan yang menggabungkan kapasitas individu dengan sumber daya komunitas dan dukungan lingkungan. Dengan semakin kuatnya kapasitas kader dan kelompok, proses pencegahan stunting memiliki peluang lebih besar untuk berlangsung sebagai praktik komunitas, bukan hanya sebagai kegiatan yang muncul selama periode pendampingan.



Gambar 2. Penguatan Kapasitas Keluarga, Kader, dan Kelompok Masyarakat.



Gambar 3. Kolaborasi Pemerintah Desa, Puskesmas dan Pertamina dalam program SEHATI Darling.

Integrasi kegiatan kesehatan, pangan, lingkungan, dan ekonomi menunjukkan bahwa pencegahan stunting dapat ditempatkan dalam ekosistem pemberdayaan yang lebih luas. Posyandu dan kelompok SEHATI memperkuat aspek kesehatan dan gizi, MYDARLING menghubungkan pemanfaatan pekarangan, hidroponik, pengolahan ikan tuna, dan kewirausahaan, sedangkan Bank Sampah memperkuat aspek lingkungan melalui pengelolaan sampah dan kompos. Keterhubungan tersebut menunjukkan bahwa determinan yang memengaruhi kesehatan keluarga tidak dapat dipisahkan secara sektoral. Akses terhadap pangan bergizi, lingkungan yang sehat, kapasitas ekonomi, pengetahuan kesehatan, dan dukungan sosial saling berhubungan dalam membentuk kemampuan keluarga mempertahankan praktik pencegahan stunting. Karena itu, nilai tambah model tidak semata-mata terletak pada banyaknya jenis kegiatan, tetapi pada kemampuan menghubungkan berbagai kelompok dan sumber daya menjadi aksi kolektif yang saling mendukung. Pendekatan ini juga memperkuat posisi masyarakat sebagai pelaksana utama, sementara dukungan eksternal diarahkan untuk memperkuat kapasitas yang telah tersedia.

Aspek yang paling penting dari hasil program adalah perubahan orientasi dari ketergantungan terhadap dukungan eksternal menuju kepemilikan dan keberlanjutan masyarakat. Kolaborasi antara masyarakat, kader, fasilitas kesehatan, pemerintah lokal, dan PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare memungkinkan sumber daya eksternal digunakan untuk memperkuat sistem dan kelompok yang telah ada. Penempatan perusahaan sebagai enabling actor menjadi penting karena perusahaan tidak mengambil alih pelaksanaan kegiatan, tetapi berperan dalam fasilitasi, penguatan kapasitas, jejaring, dan inovasi. Dalam perspektif pemberdayaan, keberhasilan program karena itu tidak hanya diukur dari terlaksananya kegiatan, tetapi dari sejauh mana masyarakat mampu mengelola, mengembangkan, dan mempertahankan praktik setelah intensitas dukungan eksternal berkurang. Strategi phasing down, phasing out, dan phasing over yang dirumuskan dalam program memberikan arah bagi proses pengalihan peran secara bertahap. Dengan demikian, model pemberdayaan yang dihasilkan dapat dipahami sebagai proses transformasi masyarakat dari penerima manfaat menjadi peserta aktif, pengelola kegiatan, penggerak komunitas, dan pada akhirnya pemilik proses perubahan di tingkat lokal.

5. KESIMPULAN

Model pemberdayaan masyarakat berbasis nilai budaya lokal dalam pencegahan stunting pada Program PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare menunjukkan bahwa pencegahan stunting dapat ditempatkan dalam ekosistem pemberdayaan yang menghubungkan

kesehatan, gizi, pangan, lingkungan, keluarga, kelembagaan, dan kolaborasi. Nilai budaya lokal berfungsi sebagai modal sosial ketika diterjemahkan ke dalam komunikasi yang menghargai masyarakat, mekanisme saling mengingatkan, dukungan keluarga, musyawarah, dan penguatan solidaritas. Dengan pendekatan ini, masyarakat tidak hanya menjadi penerima manfaat, tetapi berkembang menjadi aktor yang mengelola perubahan di tingkat komunitas.

Kontribusi utama model terletak pada penempatan perusahaan sebagai enabling actor yang memperkuat kapasitas, jejaring, dan kelembagaan tanpa mengambil alih peran masyarakat. Keberlanjutan diarahkan melalui peningkatan kepemilikan, penyebaran pengetahuan, penguatan kelompok, serta pengurangan ketergantungan terhadap dukungan eksternal secara bertahap. Model ini dapat menjadi kerangka pengembangan program pemberdayaan stunting berbasis komunitas di wilayah lain, tetapi adaptasi tetap diperlukan sesuai dengan karakter sosial budaya, kapasitas kelembagaan, dan sumber daya lokal masing-masing komunitas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada PT Pertamina Patra Niaga Fuel Terminal Parepare atas dukungan, kontribusi, dan komitmen dalam mendukung terlaksananya program pemberdayaan masyarakat. Juga kepada Pemerintah Kota Parepare, Walikota Parepare, Camat Soreang, Lurah Ujung Lare, serta Puskesmas Lakessi yang telah memberikan dukungan, fasilitasi, arahan, dan pendampingan dalam pelaksanaan kegiatan. Penghargaan juga disampaikan kepada Yayasan Cahaya Pelita Sehati serta seluruh kelompok pemberdayaan masyarakat yang telah berperan aktif dalam setiap tahapan kegiatan.

DAFTAR REFERENSI

- Alfianti, K. Z., Yunitasari, E., & Armini, N. K. A. (2023). Cultural perspectives of stunting prevention: A systematic review. *Pedimaternel Nursing Journal*, 9(1), 36–41. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v9i1.37242>
- Astuti, E. P., Wati, K. M., Syah, M. E., Shanti, E. F. A., Sunarsih, T., Astuti, P., Sarmin, S., Astuti, A., & Airin, C. M. (2024). Community empowerment in handling stunting through technology supporting food security and health. *Community Empowerment*, 9(7), 1078–1086. <https://doi.org/10.31603/ce.11389>
- Ayue, H. I., Nurdiana, Wardhani, V., Astuti, A. B., Prayitno, H., Laksono, A. D., & Sundjaya, T. (2025). Exploring the multifactorial predictors of stunting in children under five: A systematic review of the literature, 2015–2024. *Journal of Public Health Research*, 14(4), 22799036251403945. <https://doi.org/10.1177/22799036251403945>

- Azwar, A., Saputra, N., & Mulia, R. A. (2026). Policy implementation challenges in stunting reduction: A bibliometric analysis of global research trends. *Cogent Social Sciences*, 12(1), 2624137. <https://doi.org/10.1080/23311886.2026.2624137>
- Batara, A. S., Saputri, L. H., & Hikmah, N. B. (2026). Local wisdom-based parenting concept in stunting prevention policy among coastal Bugis communities. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 6(2), 402–415. <https://doi.org/10.56338/jphp.v6i2.8482>
- Beggs, B., Bustos, M., Brubacher, L. J., Little, M., Lau, L., & Dodd, W. (2024). Facilitators and barriers to implementing complex community-based interventions for addressing acute malnutrition in low- and lower-middle-income countries: A scoping review. *Nutrition & Health*, 30(3), 447–462. <https://doi.org/10.1177/02601060241253327>
- Fadhliana, D., & Hidayatullah, M. R. (2024). Analisis model pemberdayaan masyarakat PT Pertamina Patra Niaga AFT BIL dalam penanggulangan penurunan angka stunting di Desa Penujak Kecamatan Praya Barat Kabupaten Lombok Tengah. *Progress in Social Development*, 5(2), 175–186. <https://doi.org/10.30872/psd.v5i2.98>
- Jaya, P. H. I., Izudin, A., Aditya, R., & Saptoni, S. (2025). Exploring local experiences in reducing childhood stunting in Indonesia: Towards an agenda of welfare provision. *Asia Pacific Journal of Social Work and Development*. <https://doi.org/10.1080/29949769.2025.2485912>
- Lewa, I., Erawati, E., & Ismail, Y. (2022). Prevention of stunting through cultural approaches and local wisdom. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7(11). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i11.10000>
- Meiyenti, S., Effendi, N., Djafri, D., & Devianto, D. (2025). Cultural barriers in stunting prevention policy implementation: An ethnographic study in West Sumatra, Indonesia. *Cogent Social Sciences*, 11(1), 2586379. <https://doi.org/10.1080/23311886.2025.2586379>
- Mizwar, B., Humaizi, Kusmanto, H., & Achmad, N. (2026). Traditional knowledge model based on community empowerment in stunting prevention in Bireuen District, Aceh, Indonesia. *WSEAS Transactions on Environment and Development*, 22, 384–394. <https://doi.org/10.37394/232015.2026.22.31>
- Mustanir, A., Sellang, K., Adnan, A. A., & Lubis, S. (2025). Tracing the evolution of community empowerment models in development planning. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 28(3), 400–427. <https://doi.org/10.22146/jsp.99202>
- Nurcahyani, L., Widiyastuti, D., Estuti, W., Iman, A. T., Fitrianiingsih, Y., & Hafid, F. (2024). Design of stunting prevention education media package based on technology and local wisdom. *Amerta Nutrition*, 8(2SP), 9–14. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i2SP.2024.9-14>
- Nurti, Y., & Saputra, N. (2025). Food technology innovations rooted in local wisdom: A bibliometric analysis of global research trends and future directions. *Cogent Food & Agriculture*, 11(1), 2596401. <https://doi.org/10.1080/23311932.2025.2596401>
- Ramdany, R., Hadju, V., Syam, A., Zulkifli, A., Moedjiono, A. I., Riskiyani, S., & Rahman, M. A. (2026). Stunting prevention behaviors and local wisdom among the Kokoda Indigenous Community in Southwest Papua, Indonesia: A qualitative study. *International Journal of Special Education*, 41(16s), 465–475.
- Ramlan, P., Sukri, P., Abdullah, M. T., Ibrahim, M. A., Ahmad, J., & Adri, K. (2025). A systematic review of maternal and child health policies in addressing stunting: Trends

and challenges. *Journal of Public Health and Pharmacy*, 5(1), 119–130.
<https://doi.org/10.56338/jphp.v5i1.6001>

Riwu, Y. F., Manongga, I. R. A., Kamuri, K. J. B., & Anabuni, A. U. T. (2024). Stunting reduction: TTS District community empowerment based on local wisdom. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 7(1). <https://doi.org/10.35568/abdimas.v7i1.4446>

Sumardino, Lestari, S., & Widodo. (2024). Development of local wisdom in preventing stunting in village communities. *Jurnal Keperawatan Global*, 9(1).
<https://doi.org/10.37341/jkg.v9i1.1006>

Utami, F. P., Ruliyandari, R., Agustin, H., & Matahari, R. (2025). Stunting prevention based on local wisdom in Bantul Regency, Yogyakarta, Indonesia. *Social Medicine*, 18(1), 14–26. <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i01.2025.1657>

Wulandari, S., Marini, H., & Septian, E. (2026). Local wisdom Satu Tungku Tiga Batu for stunting reduction through multisector collaboration. *Cosmopolitan Civil Societies: An Interdisciplinary Journal*, 17(3). <https://doi.org/10.5130/ccs.v17.i3.9588>