

Kontribusi Lembaga Keagamaan dalam Intervensi Stunting Berbasis Komunitas: Analisis Literatur Terstruktur

Eka Saprudin¹, Ira Akhmadi², Laila Refiana Said³, Prasetyo Yuli Usaid⁴

^{1,2,3,4}Program Doktoral Studi Pembangunan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

E-mail Korespondensi: tyousaid86@gmail.com¹

Article History:

Received: 18 April 2026

Revised: 30 Mei 2026

Accepted: 07 Juni 2026

Keywords: *Lembaga Keagamaan, Intervensi Berbasis Komunitas, Pencegahan Stunting, Legitimasi Sosial, Pendidikan Berbasis Iman*

Abstrak: *Stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang multidimensional di Indonesia sehingga memerlukan pendekatan yang inovatif dan berbasis komunitas. Penelitian ini bertujuan menganalisis kontribusi lembaga keagamaan dalam intervensi stunting berbasis komunitas melalui analisis literatur terstruktur. Dari 25 artikel yang teridentifikasi, sebanyak 13 artikel empiris periode 2021–2026 memenuhi kriteria inklusi dan dianalisis secara tematik. Hasil kajian menunjukkan empat pola kontribusi utama, yaitu: (1) internalisasi nilai-nilai keagamaan sebagai instrumen perubahan perilaku; (2) lembaga pendidikan berbasis iman sebagai platform intervensi kesehatan yang terstruktur; (3) advokasi, legitimasi sosial, dan kolaborasi multisektor; serta (4) komunikasi budaya dan transformasi praktik sosial. Lembaga keagamaan tidak hanya berperan secara simbolik, tetapi juga secara struktural dan operasional dalam meningkatkan partisipasi masyarakat, penerimaan program, dan keberlanjutan intervensi. Integrasi otoritas moral-spiritual dengan strategi kesehatan publik terbukti memperkuat kepatuhan terhadap praktik gizi dan pola asuh sehat. Kajian ini menawarkan kerangka konseptual yang menempatkan lembaga keagamaan sebagai mitra strategis dalam percepatan penurunan stunting melalui pendekatan normatif, kultural, dan berbasis komunitas*

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang kompleks dan multidimensional di Indonesia (Oktari & Yusuf, 2025). Masalah ini tidak hanya berkaitan dengan kekurangan gizi kronis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, pola asuh, hingga kualitas layanan kesehatan. Dampaknya pun bersifat jangka panjang, mulai dari gangguan pertumbuhan fisik, penurunan kapasitas kognitif, hingga berimplikasi pada kualitas sumber daya manusia di masa depan.

Fenomena stunting di Indonesia masih menjadi permasalahan kesehatan yang serius, meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023–2024, prevalensi stunting pada berbagai kelompok

umur anak mengalami penurunan yang cukup konsisten. Pada kelompok usia 0–5 bulan, prevalensi stunting menurun dari sekitar 13,7% pada tahun 2023 menjadi 10,0% pada tahun 2024. Penurunan serupa juga terlihat pada kelompok usia 6–11 bulan, yaitu dari 13,1% menjadi 11,5%. Pada kelompok usia yang lebih tinggi, tren penurunan tetap terlihat meskipun dengan variasi yang berbeda. Anak usia 12–23 bulan mengalami penurunan dari 22,7% menjadi 19,9%, sedangkan pada usia 24–35 bulan terjadi penurunan dari 25,8% menjadi 24,2%. Selanjutnya, pada kelompok usia 36–47 bulan, prevalensi stunting menurun dari 23,4% menjadi 21,9%, dan pada usia 48–60 bulan turun dari 20,7% menjadi 19,2%.

Meskipun terjadi penurunan stunting di semua kelompok umur, data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi stunting masih relatif tinggi, terutama pada kelompok usia di atas 12 bulan. Hal ini mengindikasikan bahwa intervensi penanganan stunting perlu lebih difokuskan pada periode setelah bayi memasuki usia satu tahun, yang merupakan fase penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan stunting harus dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan, dengan melibatkan berbagai pihak, baik pemerintah, tenaga kesehatan, maupun masyarakat.

Secara nasional, pemerintah telah menetapkan target penurunan prevalensi stunting menjadi 18,8 persen pada tahun 2025, dengan target jangka panjang sebesar 14,2 persen pada tahun 2029. Meskipun tren menunjukkan penurunan pada beberapa kelompok umur, tantangan pengukuran dan kesinambungan intervensi tetap menjadi perhatian, terutama karena pada tahun berjalan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tidak dilaksanakan sehingga evaluasi capaian berikutnya baru akan tersedia pada 2026. Kondisi ini menunjukkan bahwa percepatan penurunan stunting memerlukan pendekatan yang lebih inovatif, kolaboratif, dan berbasis komunitas.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa dimensi sosial-budaya dan keagamaan memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan stunting. Nilai-nilai keagamaan dan praktik konsumsi pangan lokal terbukti berkontribusi positif terhadap perilaku pencegahan stunting, dengan lembaga adat dan tokoh agama berperan sebagai agen edukasi sekaligus mobilisator sosial dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pola hidup sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan (Oktari & Yusuf, 2025). Namun, efektivitas tersebut masih bervariasi antarwilayah, terutama di daerah pedesaan yang relatif kurang terpapar intervensi formal.

Percepatan pencegahan stunting di tingkat pusat hingga daerah dinilai telah memiliki kerangka yang memadai. Akan tetapi, integrasi pendekatan keagamaan dalam kebijakan tersebut masih terbatas. Padahal, pendekatan keagamaan dapat dioptimalkan melalui berbagai saluran komunikasi seperti bimbingan pranikah, majelis taklim, khutbah Jumat, maupun forum gereja. Bahkan, struktur pesan atau materi komunikasi tentang pencegahan stunting dinilai perlu diformulasikan sebagai kebijakan nasional agar implementasinya lebih terarah dan sistematis (Noviansyah et al., 2022).

Secara empiris, berbagai studi telah mengonfirmasi efektivitas pendekatan berbasis keagamaan. Edukasi berbasis spiritual Islam terbukti secara signifikan meningkatkan sikap ibu terhadap pencegahan stunting serta mendorong keterlibatan aktif dalam pemenuhan gizi dan perawatan anak (Martiana et al., 2025). Integrasi nilai-nilai pendidikan Islam dalam program kesehatan masyarakat juga dinilai sebagai strategi efektif, khususnya pada komunitas berbasis keagamaan (Rojali et al., 2024). Bahkan, penyuluhan gizi berbasis nilai-nilai Islam yang melibatkan kolaborasi lintas sektor antara tenaga kesehatan, tokoh agama, dan kader kesehatan masyarakat menunjukkan penurunan angka stunting yang lebih signifikan serta meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran medis dan praktik menyusui (Marni et al., 2021).

Dukungan tokoh agama terhadap agenda penurunan stunting juga relatif kuat. Stunting

dipahami sebagai persoalan kekurangan gizi kronik yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Bentuk dukungan tersebut diwujudkan melalui advokasi gizi, keterlibatan dalam tata kelola kesehatan masyarakat, serta penguatan kolaborasi dengan pemerintah agar sektor agama berperan aktif dalam intervensi kesehatan (Picauly et al., 2024). Sinergi peran agama dalam kegiatan masyarakat terbukti meningkatkan partisipasi dalam program pemberdayaan gizi berbasis komunitas (Rizal & Hamzah, 2023).

Di sisi lain, praktik budaya dan keyakinan lokal juga memerlukan perhatian serius. Perilaku dan praktik budaya ibu selama kehamilan, termasuk pantangan konsumsi makanan tertentu, terbukti berpengaruh terhadap kejadian stunting (Sutarto et al., 2022). Sebagai contoh, pantangan mengonsumsi ikan karena kekhawatiran ASI berbau amis menunjukkan bahwa keyakinan budaya dapat berdampak langsung pada asupan gizi ibu dan anak. Oleh karena itu, intervensi komunikasi berbasis budaya yang melibatkan tokoh agama melalui mimbar keagamaan maupun program gereja terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait gizi (Mar et al., 2025).

Kontribusi lembaga keagamaan juga tampak dalam konteks pendidikan anak usia dini berbasis keimanan. Integrasi pendidikan kesehatan ke dalam kurikulum berbasis agama menunjukkan bahwa institusi berbasis keimanan memiliki posisi strategis dalam menjawab tantangan kesehatan masyarakat, termasuk stunting (Zendrato et al., 2024). Kerangka pendidikan anak usia dini berbasis Kristen terbukti dapat berkontribusi pada pencegahan stunting sekaligus mendorong pertumbuhan spiritual dengan memanfaatkan kepercayaan komunitas dan relevansi budaya (Harefa et al., 2024). Bahkan, pusat pendidikan anak usia dini berbasis keimanan dipandang sebagai mitra strategis dalam pembangunan kesehatan melalui penguatan kurikulum dan optimalisasi peran pemimpin agama dalam advokasi kesehatan (Gulo et al., 2024).

Lebih jauh, kontribusi lembaga keagamaan juga berkembang pada ranah inovasi sosial. Dukungan lembaga keagamaan memiliki korelasi positif yang signifikan terhadap tingkat adopsi teknologi dalam edukasi stunting, yang menunjukkan potensi integrasi perspektif keagamaan dengan pendekatan kewirausahaan sosial untuk meningkatkan efektivitas dan keberterimaan program (Rojali et al., 2024). Hal ini memperlihatkan bahwa lembaga keagamaan tidak hanya berfungsi sebagai penguat nilai moral, tetapi juga sebagai aktor strategis dalam transformasi sosial berbasis komunitas.

Meskipun berbagai studi telah mengkaji peran agama dan lembaga keagamaan dalam konteks pencegahan stunting, kajian yang secara khusus memetakan kontribusi lembaga keagamaan dalam kerangka intervensi berbasis komunitas secara terstruktur masih relatif terbatas. Padahal, pendekatan berbasis komunitas menempatkan partisipasi, pemberdayaan, dan kepemilikan lokal sebagai elemen kunci keberhasilan program.

Berdasarkan latar belakang tersebut, artikel ini bertujuan untuk menyusun analisis literatur terstruktur mengenai kontribusi lembaga keagamaan dalam intervensi stunting berbasis komunitas. Melalui pemetaan temuan-temuan empiris yang telah ada, kajian ini diharapkan dapat memberikan gambaran konseptual dan praktis mengenai bagaimana lembaga keagamaan dapat diintegrasikan secara sistematis dalam strategi percepatan penurunan stunting di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis literatur terstruktur untuk mengkaji kontribusi lembaga keagamaan dalam intervensi stunting berbasis komunitas. Penelusuran literatur dilakukan melalui basis data jurnal ilmiah dengan kata kunci terkait lembaga keagamaan, tokoh agama dan pencegahan stunting.

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel penelitian empiris (kuantitatif, kualitatif, atau mixed-

methods); (2) membahas peran lembaga keagamaan atau tokoh agama dalam intervensi, edukasi, advokasi, atau pemberdayaan terkait stunting; (3) berbasis komunitas; dan (4) dipublikasikan pada rentang 2021–2026. Artikel opini, laporan non-empiris, dan penelitian yang tidak relevan dengan konteks kelembagaan keagamaan dikeluarkan dari kajian.

Hasil penelusuran awal menemukan 25 artikel yang relevan. Setelah proses seleksi berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak, diperoleh 13 artikel yang memenuhi kriteria dan dianalisis secara mendalam. Ketiga belas artikel tersebut kemudian disintesis secara tematik untuk mengidentifikasi pola kontribusi, bentuk intervensi, serta implikasi kelembagaan dalam pencegahan stunting berbasis komunitas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Nama, Tahun, Judul	Metode	Hasil Penelitian
1	Rojali et al. (2024), <i>Exploring the Influence of Religious Institutions on the Implementation of Technology for Stunting Understanding</i>	Pendekatan <i>mixed-methods</i> dengan analisis Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS) menggunakan kerangka Technology Acceptance Model (TAM). Variabel yang diuji meliputi <i>Perceived Usefulness</i> , <i>Perceived Ease of Use</i> , <i>Attitude Toward Using</i> , dan <i>Behavioral Intention to Use</i> .	Terdapat korelasi positif yang signifikan antara dukungan lembaga keagamaan dan tingkat adopsi teknologi dalam edukasi stunting. Integrasi perspektif keagamaan dan semangat kewirausahaan meningkatkan efektivitas dan keberterimaan program berbasis TIK dalam pencegahan stunting.
2	Martiana et al. (2025), <i>The Effect of Islamic Spiritual-Based Education on Mothers' Attitudes About Overcoming Stunting in Gegerbitung Village, Sukabumi Regency</i>	Kuasi-eksperimental dengan desain <i>one-group pretest-posttest</i> . Sampel 25 ibu balita dipilih secara purposif. Data dikumpulkan melalui kuesioner sikap yang tervalidasi dan dianalisis menggunakan uji <i>paired t-test</i> .	Edukasi berbasis spiritual Islam meningkatkan skor sikap ibu secara signifikan dari 32,32 menjadi 45,60 ($p = 0,000$). Terdapat perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi, menunjukkan peningkatan kesadaran dan sikap positif terhadap pencegahan stunting.
3	Noviansyah et al. (2022), <i>Strategy for Accelerating Stunting Prevention through Religious Approach to</i>	Penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Partisipan berjumlah 62 orang yang terdiri dari unsur advokasi, dukungan sosial, dan sasaran pemberdayaan dalam pencegahan stunting.	Pemberdayaan masyarakat dalam percepatan pencegahan stunting belum optimal. Dukungan sosial relatif memadai, namun penyuluh agama Islam belum mendapatkan informasi yang cukup tentang stunting sehingga penyampaian kepada masyarakat kurang maksimal. Kebijakan

<i>Generate Qualified Generation</i>			percepatan stunting sudah memadai di tingkat pusat hingga daerah, tetapi belum secara spesifik mengintegrasikan pendekatan keagamaan. Strategi yang direkomendasikan meliputi pemanfaatan bimbingan pranikah, majelis taklim, dan khutbah Jumat sebagai saluran komunikasi, serta perlunya standarisasi materi pesan stunting dalam kebijakan nasional.
4	Z et al. (2026), <i>Islamic Educational Values in the Prevention and Mitigation of Stunting in Subulussalam City</i>	Penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan analisis deskriptif kualitatif (reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan).	Nilai-nilai pendidikan Islam (ibadah, iman, dan akhlak) diintegrasikan dalam program pencegahan stunting melalui peran guru agama, penyuluh agama, dan tenaga kesehatan. Implementasi dilakukan melalui edukasi, penyuluhan, bimbingan pranikah, dan sosialisasi masyarakat dengan penguatan ayat Al-Qur'an dan hadis terkait tanggung jawab keluarga, ASI, dan pemenuhan gizi. Pendekatan ini meningkatkan pengetahuan masyarakat, mendorong perubahan perilaku hidup sehat, serta memperkuat keyakinan bahwa menjaga kesehatan anak merupakan kewajiban agama.
5	Gulo et al. (2024), <i>Faith-Based Early Learning Centers: A Strategic Approach to Combat Stunting Through Christian Values and Health Education</i>	Pendekatan <i>mixed-methods</i> selama delapan bulan di lima pusat pendidikan berbasis keimanan di tiga wilayah berkembang. Partisipan meliputi 45 anak usia 2–5 tahun, 90 orang tua, 40 pendidik, dan 15 pemimpin agama. Data kuantitatif diperoleh melalui pengukuran antropometri dan penilaian pola makan, sedangkan data kualitatif melalui wawancara, FGD, dan observasi.	Terjadi penurunan prevalensi stunting sebesar 25%, peningkatan skor tinggi badan menurut usia (HAZ) dari -2,3 menjadi -1,8, serta perbaikan indikator berat badan menurut usia pada 82% peserta. Partisipasi program tinggi (89% kehadiran kegiatan spiritual-kesehatan dan 78% keterlibatan orang tua). Pendekatan religius meningkatkan penerimaan program, kepercayaan komunitas, serta kemitraan orang tua dan guru.
6	Oktari & Yusuf (2025), <i>Mapping Socio-Cultural Factors and the Role of</i>	Penelitian deskriptif-analitik menggunakan data sekunder dari SSGI, SKI, laporan Dinas Kesehatan, dan dokumen pemerintah daerah.	Faktor sosial-budaya seperti nilai keagamaan, praktik gotong royong (<i>meuseuraya</i>), dan pola konsumsi lokal berkontribusi positif terhadap perilaku pencegahan stunting. Lembaga adat

	<i>Traditional Institutions in Stunting Prevention through the Utilization of Secondary Data in West Aceh District</i>	Analisis menggunakan kerangka Health Belief Model (HBM) serta pendekatan spasial dan tematik untuk memetakan variasi sosial-budaya dan peran kelembagaan adat.	dan tokoh agama berperan sebagai agen edukasi dan mobilisator sosial dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pola hidup sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan. Namun, terdapat variasi efektivitas antarwilayah, khususnya di desa yang kurang terpapar intervensi formal.
7	Marni et al. (2021), <i>Cultural Communication Strategies of Behavioral Changes in Accelerating of Stunting Prevention: A Systematic Review</i>	<i>Systematic review</i> menggunakan pendekatan PRISMA. Penelusuran literatur dilakukan melalui ProQuest, BMC Public Health, Google Scholar, PubMed, dan PLOS One. Dari 5.173 artikel (2011–2020), terpilih 7 artikel yang relevan untuk dianalisis.	Faktor penyebab stunting berkaitan erat dengan budaya keluarga dan lingkungan, termasuk pola asuh, praktik pemberian makan, dan infeksi. Strategi komunikasi berbasis budaya dinilai efektif dalam mengubah perilaku ibu. Pelibatan tokoh agama melalui mimbar keagamaan dan program gereja terbukti meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat dalam pencegahan kekurangan gizi.
8	Sutarto et al. (2022), <i>The Influence of Local Culture on Mothers During Pregnancy on Stunting Incidence</i>	Penelitian observasional dengan desain <i>case-control</i> . Sampel sebanyak 114 ibu yang memiliki balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Candi Rejo, Lampung Tengah. Analisis menggunakan uji Chi-square untuk melihat pengaruh pantangan makanan dan praktik budaya ibu selama kehamilan terhadap kejadian stunting.	Terdapat pengaruh signifikan antara pantangan makanan ibu selama kehamilan terhadap kejadian stunting (OR = 72,25). Praktik dan keyakinan budaya ibu selama kehamilan juga berpengaruh signifikan terhadap stunting (OR = 88,400). Contoh praktik yang ditemukan adalah pantangan konsumsi ikan karena kepercayaan bahwa ASI akan berbau amis.
9	Picauly et al. (2024), <i>The Role of Religious Figures in Supporting the Acceleration of Stunting Reduction in East Nusa Tenggara</i>	Penelitian kualitatif deskriptif. Informan terdiri dari 10 tokoh agama (Islam, Protestan, Katolik) dan 10 ibu balita stunting yang menerima program intervensi pemerintah. Pemilihan informan menggunakan <i>purposive sampling</i> . Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis melalui tahapan reduksi data,	Tokoh agama memiliki perspektif positif terhadap isu stunting sebagai masalah kekurangan gizi kronis yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Bentuk dukungan meliputi advokasi gizi, keterlibatan dalam tata kelola kesehatan masyarakat, serta mendorong kolaborasi antara sektor agama dan pemerintah dalam perubahan pola asuh dan perilaku gizi. Tokoh agama berpotensi menjadi mitra strategis pemerintah dalam percepatan penurunan stunting.

		penyajian data, dan penarikan kesimpulan.	
10	Mar et al. (2025), <i>Breastfeeding as Worship: "An Islamic Perspective on Stunting Prevention</i>	Pendekatan <i>mixed-methods</i> yang menggabungkan tafsir tematik (<i>tafsīr maudhū'i</i>) terhadap ayat Al-Qur'an tentang menyusui dengan survei lapangan pada 100 responden di Kecamatan Katobu dan Palangga. Data dikumpulkan melalui kuesioner, wawancara, dan FGD, serta dianalisis menggunakan analisis tematik dan korelasi Pearson (SPSS).	Wilayah yang menerapkan penyuluhan gizi berbasis nilai Islam menunjukkan penurunan stunting yang lebih signifikan. Kolaborasi tenaga kesehatan, tokoh agama, dan kader kesehatan meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran medis serta memperkuat kesadaran bahwa menyusui adalah ibadah. Model integratif tiga pilar (penyuluhan medis, pendidikan spiritual, pendampingan komunitas) dinilai efektif dan dapat direplikasi.
11	Harefa et al. (2024), <i>Nurturing Body and Spirit: A Christian Early Childhood Education Framework for Optimal Growth and Stunting Prevention</i>	Pendekatan <i>mixed-methods</i> selama enam bulan di tiga pusat PAUD Kristen. Partisipan meliputi 50 anak usia 2–5 tahun, 25 orang tua, 16 guru, 5 pemimpin gereja, dan 5 tenaga kesehatan. Data kuantitatif (antropometri dan keanekaragaman pangan) dianalisis menggunakan SPSS, sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik menggunakan NVivo.	Terjadi penurunan prevalensi stunting sebesar 31%, peningkatan skor tinggi badan menurut usia, serta peningkatan keanekaragaman pangan yang signifikan ($p < 0,001$). Keterlibatan keluarga dalam kegiatan kesehatan-spiritual mencapai 87%, dengan 92% keluarga memahami konsep tanggung jawab menjaga tubuh. Tingkat kepatuhan guru (94%) dan retensi keluarga (89%) menunjukkan efektivitas program.
12	Rizal & Hamzah (2023), <i>The synergy of the religious role in supporting the accelerated reduction of stunting in Kutaraja District, Banda Aceh</i>	Penelitian kualitatif dengan desain deskriptif. Informan berjumlah 10 tokoh agama yang aktif di Kecamatan Kutaraja, Kota Banda Aceh. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, studi dokumen, dan kuesioner, dengan uji validitas menggunakan teknik triangulasi. Analisis dilakukan secara tematik.	Tokoh agama berperan aktif dalam menyampaikan edukasi tentang pola asuh, gizi seimbang, dan gaya hidup sehat melalui kegiatan posyandu, rumah gizi desa, serta bimbingan pranikah di Kantor Urusan Agama. Sinergi peran agama meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemberdayaan gizi berbasis komunitas dan mendukung percepatan penurunan stunting.
13	Zendrato et al. (2024), <i>Beyond Spiritual Growth:</i>	Pendekatan <i>mixed-methods</i> selama 8 bulan di 5 pusat CECE (Christian Early Childhood Education) di	Terjadi penurunan risiko stunting sebesar 15%, peningkatan keanekaragaman pangan sebesar 22%, dan peningkatan literasi kesehatan

<i>Leveraging Christian Early Childhood Education for Comprehensive Health Outcomes and Stunting Prevention</i>	Indonesia. Partisipan meliputi 45 anak usia 3–6 tahun, 14 orang tua, 15 guru, dan 5 administrator. Intervensi berupa integrasi pendidikan kesehatan dan gizi dalam pembelajaran harian, lokakarya orang tua, pemantauan kesehatan, kebun sekolah, dan program makan. Data kuantitatif dianalisis dengan SPSS 26.0 dan data kualitatif dengan analisis tematik (NVivo 12).	orang tua sebesar 45%. Sebanyak 93% pusat CECE berhasil mengintegrasikan pendidikan kesehatan dengan tingkat kepatuhan 87%. Mayoritas orang tua (89%) dan guru (92%) menyatakan bahwa program memperkuat ajaran spiritual dan prinsip teologis tentang tanggung jawab menjaga tubuh.
---	---	--

Pola Kontribusi Lembaga Keagamaan dalam Intervensi Stunting Berbasis Komunitas

Hasil analisis terhadap 13 artikel menunjukkan bahwa lembaga keagamaan memainkan peran yang signifikan dan multidimensional dalam intervensi stunting berbasis komunitas. Kontribusi tersebut tidak hanya bersifat simbolik atau normatif, tetapi juga struktural dan operasional dalam konteks edukasi, advokasi, komunikasi budaya, serta integrasi program kesehatan dalam kelembagaan berbasis iman. Secara umum, terdapat empat pola utama kontribusi lembaga keagamaan dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting.

1. Edukasi dan Internalisasi Nilai Keagamaan sebagai Instrumen Perubahan Perilaku

Sebagian besar studi menunjukkan bahwa kekuatan utama lembaga keagamaan terletak pada kemampuannya menginternalisasikan nilai-nilai religius dalam praktik kesehatan masyarakat. Martiana et al. (2025) membuktikan bahwa edukasi berbasis spiritual Islam secara signifikan meningkatkan sikap ibu terhadap pencegahan stunting. Temuan ini memperlihatkan bahwa perubahan perilaku tidak semata-mata dipicu oleh pengetahuan teknis, tetapi juga oleh legitimasi moral dan spiritual.

Hal serupa ditemukan oleh Z et al. (2026) yang menunjukkan bahwa integrasi nilai ibadah, iman, dan akhlak dalam program kesehatan meningkatkan kesadaran masyarakat bahwa menjaga kesehatan anak merupakan bagian dari tanggung jawab keagamaan. Pendekatan ini menggeser persepsi stunting dari sekadar persoalan medis menjadi isu moral dan spiritual. Dengan demikian, kepatuhan terhadap praktik gizi dan pola asuh sehat memperoleh dimensi religius yang memperkuat komitmen individu.

Mar et al. (2025) memperkuat temuan tersebut melalui pendekatan tafsir tematik terhadap ayat Al-Qur'an tentang menyusui. Studi ini menunjukkan bahwa ketika menyusui dikonstruksikan sebagai bentuk ibadah, tingkat kepatuhan ibu terhadap anjuran medis meningkat dan berdampak pada penurunan stunting yang lebih signifikan. Model tiga pilar yang diusulkan penyuluhan medis, pendidikan spiritual, dan pendampingan komunitas menunjukkan bahwa integrasi nilai agama dan intervensi kesehatan dapat berjalan secara sistematis.

Secara teoretis, efektivitas pendekatan ini dapat dijelaskan melalui perspektif norma sosial dan teori legitimasi. Lembaga keagamaan memiliki otoritas simbolik yang tinggi dalam struktur sosial komunitas religius. Ketika pesan kesehatan dilegitimasi melalui bahasa dan nilai keagamaan, pesan tersebut memperoleh kekuatan normatif yang lebih besar

dibandingkan pesan yang bersifat administratif atau birokratis. Dengan kata lain, agama berfungsi sebagai mekanisme legitimasi sosial yang memperkuat internalisasi perilaku sehat.

Selain itu, pendekatan berbasis nilai keagamaan juga berkontribusi dalam mengurangi resistensi budaya. Sebagaimana ditunjukkan dalam berbagai studi, praktik-praktik yang berpotensi meningkatkan risiko stunting sering kali berakar pada keyakinan tradisional atau interpretasi budaya tertentu. Ketika koreksi terhadap praktik tersebut disampaikan melalui kerangka teologis yang akrab bagi masyarakat, resistensi cenderung lebih rendah dibandingkan pendekatan konfrontatif berbasis regulasi.

Dengan demikian, temuan literatur menegaskan bahwa kontribusi utama lembaga keagamaan dalam intervensi stunting berbasis komunitas terletak pada kemampuannya membangun jembatan antara nilai moral, keyakinan spiritual, dan praktik kesehatan. Dalam masyarakat yang religius, strategi yang mengintegrasikan dimensi normatif ini berpotensi menghasilkan perubahan perilaku yang lebih stabil, partisipatif, dan berkelanjutan dibandingkan pendekatan yang semata-mata berbasis informasi teknis

2. Lembaga Pendidikan Berbasis Iman sebagai Platform Intervensi Kesehatan

Kontribusi signifikan lainnya muncul dari lembaga pendidikan anak usia dini berbasis agama. Studi Gulo et al. (2024), Harefa et al. (2024), serta Zendrato et al. (2024) menunjukkan bahwa pusat pendidikan berbasis iman dapat berfungsi sebagai delivery system intervensi kesehatan masyarakat.

Gulo et al. (2024) melaporkan penurunan prevalensi stunting sebesar 25% melalui integrasi nilai Kristen dengan edukasi kesehatan dan pemantauan pertumbuhan anak. Harefa et al. (2024) bahkan menunjukkan penurunan sebesar 31%, disertai peningkatan skor tinggi badan menurut usia dan keanekaragaman pangan. Zendrato et al. (2024) menemukan penurunan risiko stunting sebesar 15% dan peningkatan literasi kesehatan orang tua sebesar 45%.

Ketiga studi ini memperlihatkan bahwa lembaga pendidikan berbasis agama memiliki beberapa keunggulan struktural: (1) kedekatan emosional dengan keluarga; (2) tingkat kepercayaan komunitas yang tinggi; dan (3) integrasi nilai moral dalam kurikulum. Dengan demikian, intervensi kesehatan tidak dipersepsikan sebagai program eksternal, tetapi sebagai bagian dari misi pendidikan spiritual.

Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa lembaga pendidikan berbasis agama berfungsi sebagai delivery system sekaligus ekosistem intervensi. Mereka tidak hanya menyampaikan pesan, tetapi juga menyediakan mekanisme pemantauan, penguatan perilaku, serta keterlibatan keluarga secara aktif. Model ini sejalan dengan prinsip pendekatan berbasis komunitas yang menekankan partisipasi lokal, kepemilikan bersama, dan keberlanjutan program.

Secara konseptual, lembaga pendidikan berbasis iman dapat dipahami sebagai simpul integratif antara keluarga, komunitas, dan sistem kesehatan. Mereka menjembatani ruang privat (keluarga) dan ruang publik (kebijakan kesehatan) melalui mekanisme pendidikan yang terlembagakan. Hal ini menjadikan intervensi stunting lebih kontekstual, adaptif, dan berpotensi berkelanjutan dibandingkan intervensi yang bersifat temporer atau berbasis proyek.

Dengan demikian, kontribusi lembaga keagamaan dalam konteks pendidikan tidak hanya bersifat simbolik, tetapi struktural dan operasional. Dalam kerangka intervensi stunting berbasis komunitas, lembaga pendidikan berbasis iman dapat diposisikan sebagai mitra strategis pemerintah dalam membangun model pencegahan yang holistic mengintegrasikan dimensi fisik, sosial, dan spiritual secara simultan.

3. Advokasi, Legitimasi Sosial, dan Kolaborasi Multisektor

Studi Picauly et al. (2024), Rizal & Hamzah (2023), serta Noviansyah et al. (2022) menyoroti peran tokoh agama dalam advokasi dan kolaborasi kebijakan. Tokoh agama tidak hanya menyampaikan pesan kesehatan, tetapi juga berperan dalam mendorong kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat.

Picauly et al. (2024) menunjukkan bahwa tokoh agama lintas denominasi (Islam, Protestan, Katolik) memiliki perspektif positif terhadap isu stunting dan berperan dalam advokasi gizi serta tata kelola kesehatan masyarakat. Rizal & Hamzah (2023) menegaskan bahwa keterlibatan tokoh agama meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan pemberdayaan gizi. Sementara itu, Noviansyah et al. (2022) menekankan perlunya standarisasi pesan stunting dalam kebijakan nasional agar saluran keagamaan seperti majelis taklim, khutbah Jumat, dan bimbingan pranikah dapat dimanfaatkan secara optimal.

Secara konseptual, temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa lembaga keagamaan berfungsi sebagai *social legitimacy builder*. Dalam masyarakat religius, legitimasi sosial tidak hanya bersumber dari otoritas negara, tetapi juga dari otoritas moral dan spiritual yang dimiliki tokoh agama. Ketika program penurunan stunting memperoleh dukungan dan penguatan dari tokoh agama, program tersebut mendapatkan validasi sosial yang memperkuat penerimaan komunitas. Dimensi kolaborasi multisektor juga menjadi temuan penting. Intervensi yang melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, kader masyarakat, dan tokoh agama menunjukkan tingkat penerimaan dan partisipasi yang lebih tinggi dibandingkan pendekatan yang bersifat sektoral. Kolaborasi ini memperlihatkan bahwa lembaga keagamaan bukanlah aktor substitusi negara, melainkan mitra strategis dalam tata kelola kesehatan berbasis komunitas.

Dengan demikian, kontribusi lembaga keagamaan dalam advokasi dan legitimasi sosial memperkuat argumen bahwa percepatan penurunan stunting memerlukan pendekatan yang tidak hanya teknokratis, tetapi juga sosiokultural dan normatif. Integrasi sistematis antara kebijakan publik dan otoritas moral keagamaan berpotensi menghasilkan implementasi yang lebih efektif, partisipatif, dan berkelanjutan.

4. Komunikasi Budaya dan Transformasi Praktik Sosial

Dimensi budaya juga menjadi faktor penting dalam intervensi stunting. Marni et al. (2021) dalam tinjauan sistematisnya menegaskan bahwa strategi komunikasi berbasis budaya efektif dalam mengubah perilaku ibu. Pelibatan tokoh agama melalui mimbar keagamaan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya gizi dan pola asuh sehat.

Sutarto et al. (2022) menunjukkan bahwa praktik budaya seperti pantangan makanan selama kehamilan memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan yang sensitif terhadap budaya lokal. Ruliyandari et al. (2025) menambahkan bahwa nilai gotong royong dan peran lembaga adat serta tokoh agama berkontribusi positif terhadap perilaku pencegahan stunting.

Efektivitas komunikasi budaya berbasis agama dapat dijelaskan melalui teori konstruksi sosial dan norma kolektif. Perilaku kesehatan terbentuk melalui interaksi antara nilai individu dan norma komunitas. Ketika norma kolektif diorientasikan melalui otoritas moral keagamaan, perubahan perilaku menjadi lebih legitim dan berkelanjutan. Dengan kata lain, lembaga keagamaan berperan sebagai agen transformasi sosial yang mampu menjembatani antara tradisi dan praktik kesehatan modern. Lebih jauh, pendekatan ini mengurangi potensi konflik antara intervensi kesehatan dan identitas budaya lokal. Program yang selaras dengan nilai dan struktur sosial masyarakat cenderung memiliki tingkat penerimaan yang lebih tinggi.

Hal ini penting dalam konteks pendekatan berbasis komunitas yang menekankan partisipasi, kepemilikan lokal, dan keberlanjutan.

Dengan demikian, kontribusi lembaga keagamaan dalam komunikasi budaya bukan hanya pada penyampaian pesan, tetapi pada transformasi praktik sosial secara normatif dan kolektif. Intervensi stunting berbasis komunitas akan lebih efektif ketika mampu memanfaatkan struktur budaya dan religius sebagai medium perubahan.

Meskipun berbagai studi telah mengkaji peran agama dalam pencegahan stunting, sebagian besar masih bersifat sektoral dan berfokus pada aspek tertentu, seperti edukasi, advokasi, atau komunikasi budaya secara terpisah. Belum banyak kajian yang memetakan kontribusi kelembagaan keagamaan secara terintegrasi dalam kerangka intervensi berbasis komunitas. Artikel ini mengisi celah tersebut dengan menyusun sintesis tematik yang mengidentifikasi empat pola kontribusi utama normatif, struktural, legitimatif, dan kultural sebagai dimensi yang saling berkelindan dalam membentuk ekosistem intervensi stunting berbasis komunitas. Dengan demikian, kajian ini tidak hanya merangkum temuan empiris yang ada, tetapi juga menawarkan kerangka konseptual yang dapat menjadi dasar penguatan kebijakan dan strategi kolaboratif antara sektor kesehatan dan lembaga keagamaan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa lembaga keagamaan memiliki peran yang penting dan beragam dalam upaya pencegahan stunting berbasis komunitas. Peran tersebut terlihat dalam beberapa aspek. Pertama, melalui penyampaian nilai-nilai agama, lembaga keagamaan mampu mendorong perubahan perilaku kesehatan yang lebih kuat dan berkelanjutan. Kedua, melalui lembaga pendidikan berbasis iman, mereka dapat menjadi tempat pelaksanaan program kesehatan yang terstruktur dan konsisten. Ketiga, tokoh agama berperan dalam meningkatkan kepercayaan dan partisipasi masyarakat terhadap program penurunan stunting. Keempat, melalui pendekatan komunikasi yang sesuai dengan budaya lokal, lembaga keagamaan membantu memperbaiki praktik sosial yang berisiko menyebabkan stunting. Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa pelibatan lembaga keagamaan secara terencana dan sistematis dapat memperkuat efektivitas, penerimaan, dan keberlanjutan program penurunan stunting di Indonesia.

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan agar pemerintah dan pemangku kepentingan kesehatan mengintegrasikan lembaga keagamaan secara lebih sistematis dalam strategi percepatan penurunan stunting melalui penguatan kolaborasi lintas sektor, standardisasi materi edukasi berbasis nilai keagamaan, serta peningkatan kapasitas tokoh agama dalam literasi gizi dan kesehatan masyarakat. Selain itu, lembaga pendidikan berbasis iman perlu didorong untuk mengembangkan kurikulum kesehatan yang terintegrasi dan berkelanjutan sebagai bagian dari misi kelembagaan. Penelitian selanjutnya juga disarankan untuk menguji efektivitas model kolaborasi ini secara longitudinal dan dalam konteks sosial-budaya yang lebih beragam guna memastikan skalabilitas dan keberlanjutannya pada tingkat nasional.

DAFTAR REFERENSI

- Gulo, D., Simanungkalit, S., & Situngkir, J. S. L. D. M. (2024). Faith-Based Early Learning Centers: A Strategic Approach to Combat Stunting Through Christian Values and Health Education. *Global Scientific and Academic Research Journal of Education and Literature*, 7966, 17–22.

- Harefa, D., Gultom, R., Aditya, R., & Sinaga, E. J. (2024). Nurturing Body and Spirit: A Christian Early Childhood Education Framework for Optimal Growth and Stunting Prevention. *Global Scientific and Academic Research Journal of Education and Literature*, 2(11), 23–27.
- Mar, N. A., Kuraedah, S., & Nur Sahiral Layaly. (2025). Breastfeeding as Worship: “An Islamic Perspective on Stunting Prevention” a case study conducted in Southeast Sulawesi. *Journal of Scientific Insights*, 2(5), 526–539. <https://doi.org/10.69930/jsi.v2i5.503>
- Marni, M., Abdullah, A. Z., Thaha, R. M., Hidayanty, H., Sirajuddin, S., & Razak, A. (2021). *Cultural Communication Strategies of Behavioral Changes in Accelerating of Stunting Prevention : A Systematic Review*. 9, 447–452.
- Martiana, M. M. S., Danismaya, I., & ArfatulMakiyah. (2025). The Effect of Islamic Spiritual-Based Education on Mothers’ Attitudes About Overcoming Stunting in Gegerbitung Village, Sukabumi Regency. *PROFESSIONAL HEALTH JOURNAL*, 7(2), 670–681. <https://doi.org/10.54832/phj.v7i2.1101>
- Noviansyah, N., Romli, K., Mukmin, H., & Wijayanto, R. (2022). Strategy for accelerating stunting prevention through religious approach to generate qualified generation. *International Journal of Public Health Science*, 11(3), 1058–1066. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i3.21383>
- Oktari, R. S., & Yusuf, S. (2025). Mapping Socio-Cultural Factors and the Role of Traditional Institutions in Stunting Prevention through the Utilization of Secondary Data in West Aceh District. *International Conference on Public Health, October*, 479–493.
- Picauly, I., Nur, M. L., Oematan, G., Ridwan, N., Jegili, D. P., Nenabu, M. R., & Aipipidelys, D. (2024). The Role of Religious Figures in Supporting the Acceleration of Stunting Reduction in East Nusa Tenggara. *Journal of Government Civil Society*, 9(1), 153–171. <https://doi.org/10.31000/jgcs.v9i1.12683>
- Rizal, M., & Hamzah, D. F. (2023). The synergy of the religious role in supporting the accelerated reduction of stunting in Kutaraja District, Banda Aceh. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 5(1), 234. <https://doi.org/10.30867/gikes.v5i1.1389>
- Rojali, Sumanri, A., Mansoer, M., & Matin, U. A. (2024). Exploring the Influence of Religious Institutions on the Implementation of Technology for Stunting Understanding. *APTISI Transactions on Technopreneurship*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.34306/att.v6i1.373>
- Ruliyandari, R., Utami, F. P., Agustin, H., & Matahari, R. (2025). Stunting Prevention Based on Local Wisdom in Bantul Regency, Yogyakarta, Indonesia. *Social Medicine*, 18(01), 14–26. <https://doi.org/10.71164/socialmedicine.v18i01.2025.1657>
- SSGI. (2024). Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 - Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKKP Kemenkes. In *Kementerian Kesehatan Ri*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2024/>
- Sutarto, Yuliana, N., Nurdin, S. U., Wulan, D., & Rengganis, S. (2022). The Influence of Local Culture on Mothers During Pregnancy on Stunting Incidence. *Journal of Positive Psychology & Wellbeing*, 6(1), 2172–2180.
- Z, M., Habiburrahim, Suyanta, S., & Silahuddin. (2026). Islamic Educational Values in the

Prevention and Mitigation of Stunting in Subulussalam City. *Tafkir: Interdisciplinary Journal of Islamic Education*, 7(1), 203–218. <https://doi.org/10.31538/TIJIE.V7I1.2485>

Zendrato, I. S., Tambunan, N., & Hulu, A. (2024). Beyond Spiritual Growth : Leveraging Christian Early Childhood Education for Comprehensive Health Outcomes and Stunting Prevention. *Global Scientific and Academic Research Journal of Education and Literature*, 2(11), 28–32.