

**KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM MENCEGAH STUNTING  
PADA ANAK  
(Studi Deskriptif Kualitatif pada Kader Posyandu Desa Gandusari,  
Bandongan, Magelang)**



**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora  
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta  
untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Komunikasi**

**Disusun Oleh:**

**Darin Salsabila Svifa**

**NIM: 20107030079**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**

**2024**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Mahasiswa : Darin Salsabila Syifa

Nomor Induk : 20107030079

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Konsentrasi : Advertising

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi saya ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan skripsi saya ini adalah asli karya/penelitian sendiri dan bukan plagiasi dari karya/penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya agar dapat diketahui oleh anggota dewan penguji.

Yogyakarta, 10 Januari 2024

Yang Menyatakan,

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



Darin Salsabila Syifa

NIM 20107030079

## NOTA DINAS PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI**  
**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA**



Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 0812272 Fax. 519571 YOGYAKARTA 55281

### NOTA DINAS PEMBIMBING FM-UINSK-PBM-05-02/RO

Hal : Skripsi

**Kepada**  
**Yth. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora**  
**UIN Sunan Kalijaga**  
**Di Yogyakarta**

*Assalamu'alaikumWr. Wb*

Setelah memberikan, mengarahkan dan mengadakan perbaikan seperlunya maka selaku pembimbing saya menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Darin Salsabila Syifa  
NIM : 20107030079  
Prodi : Ilmu Komunikasi  
Judul :

#### **KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM MENCEGAH STUNTING PADA ANAK** **(Studi Deskriptif Kualitatif pada Kader Posyandu Desa Gandusari, Bandongan,** **Magelang)**

Telah dapat diajukan kepada Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar Sarjana Strata Satu Ilmu Komunikasi.

Harapan saya semoga saudara segera dipanggil untuk mempertanggung-jawabkan skripsinya dalam sidang munaqosyah.

Demikian atas perhatian Bapak, saya sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb*

Yogyakarta, 4 Januari 2024

**Pembimbing**

**Dra. Marfuah Sri Sanityastuti, M.Si**  
**NIP. 196108161992032003**

# PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 585300 Fax. (0274) 519571 Yogyakarta 55281

## PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-208/Un.02/DSH/PP.00.901/2024

Tugas Akhir dengan judul : KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM MENCEGAH STUNTING PADA ANAK  
(Studi Deskriptif Kualitatif pada Kader Posyandu Desa Gandusari, Bandongan,  
Magelang)

yang diperstapkan dan disusun oleh:

Nama : DARIN SALSABILA SYIFA  
Nomor Induk Mahasiswa : 20107030079  
Telah diujikan pada : Selasa, 23 Januari 2024  
Nilai ujian Tugas Akhir : A/B

dinyatakan telah diterima oleh Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

## TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Panitia

Dra. Marfuah Sri Sanityastuti, M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 616021913061



Penguji I

Fajar Iqbal, S.Sos., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 43161-431609



Penguji II

Latifa Zahra, M.A.  
SIGNED

Valid ID: 85974-009216



Yogyakarta, 23 Januari 2024  
UIN Sunan Kalijaga  
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora

Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si.  
SIGNED

Valid ID: 659a0045817

## MOTTO



*“Hakuna Matata”*

*It means no worries for the rest of your days*

*-The Lion King-*



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

**PERSEMBAHAN**

**Skripsi ini penulis persembahkan kepada:**

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN HUMANIORA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA**



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
**SUNAN KALIJAGA**  
YOGYAKARTA

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT. yang telah memberikan rahmat dan nikmat sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. yang kita nantikan syafaatnya di hari akhir nanti. Alhamdulillah skripsi yang berjudul “**Komunikasi Kesehatan dalam Mencegah Stunting pada Anak**” ini dapat terselesaikan sebagai mana mestinya.

Dalam penulisan ini banyak hambatan dan kesulitan yang dirasakan oleh penulis. Namun, berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak dapat membuat penulisan skripsi ini bisa mencapai tahap akhir. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Mochamad Sodik, S.Sos., M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Dr. Rama Kertamukti, S.Sos., M.Sn. selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi.
3. Ibu Rahmah Attaymini, S.I.Kom., M.A. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah mengarahkan dan membantu penulis selama masa perkuliahan.
4. Ibu Dra. Marfuah Sri Sanityastuti, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah membimbing, meluangkan waktu, dan memberikan dukungan serta arahan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Fajar Iqbal, M.Si. selaku Dosen Penguji 1 dan Ibu Latifa Zahra, M.A selaku Dosen Penguji 2.

6. Segenap dosen serta tenaga pendidikan Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga.
7. Informan penelitian dari kader posyandu Desa Gandusari sampai ahli gizi Puskesmas Bandongan yang telah meluangkan waktu untuk diwawancarai sehingga penulis bisa mendapatkan data untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Kedua orang tua penulis, Bapak Anshori dan Ibu Aoni Azizah. Juga kepada kakak-kakak penulis, Muhammad Ihza Nur Firdaus dan Muhammad Adzin Aziz, serta adik penulis, Oryza Rahma Dalila.
9. Fatimah Ahzah Rani selaku sahabat penulis yang selalu mendukung penulis. Silba selaku teman sekamar, Luthfi selaku teman KKN penulis. Kemudian sobat ambis sempro penulis dan Mba Mila yang menyemangati akhir-akhir ini.
10. Teman-teman kelas C, kelas advertising, dan ilmu komunikasi angkatan 20.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan dukungan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work.*

Semoga Allah SWT. senantiasa membalas kebaikan dari semua pihak di atas. Selanjutnya kritik dan saran sangat diharapkan oleh peneliti untuk perbaikan dan pengembangan keilmuan.

Yogyakarta, 10 Januari 2024

Penulis,

Darin Salsabila Syifa



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>SURAT PERNYATAAN</b> .....	ii
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING</b> .....	iii
<b>PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>MOTTO</b> .....	v
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>ABSTRACT</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang Masalah</b> .....	1
<b>B. Rumusan Masalah</b> .....	10
<b>C. Tujuan Penelitian</b> .....	10
<b>D. Manfaat Penelitian</b> .....	10
<b>E. Tinjauan Pustaka</b> .....	11
<b>F. Landasan Teori</b> .....	17
<b>1. Komunikasi Kesehatan</b> .....	17
<b>2. Pencegahan Stunting pada Anak</b> .....	25
<b>G. Kerangka Pemikiran</b> .....	30
<b>H. Metode Penelitian</b> .....	30
<b>1. Jenis penelitian</b> .....	30

2. Subjek & objek penelitian .....	31
3. Pengumpulan data.....	32
4. Analisis data.....	33
5. Keabsahan data .....	34
<b>BAB II GAMBARAN UMUM</b>	
A. Profil Posyandu Desa Gandusari.....	35
B. Kader Posyandu Desa Gandusari.....	37
C. Kegiatan Posyandu Desa Gandusari.....	42
D. Tingkat Sosial dan Ekonomi Desa Gandusari.....	43
E. Kasus Stunting Desa Gandusari.....	45
<b>BAB III PEMBAHASAN</b>	
A. Empati Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting pada Anak.....	48
B. Kontrol Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting pada Anak.....	60
C. Kepercayaan Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting pada Anak	72
D. Pengungkapan Diri Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting pada Anak.....	84
E. Konfirmasi Kader Posyandu dalam Mencegah Stunting pada Anak.	91
<b>BAB IV PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan.....	99
B. Saran .....	101
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>102</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>107</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tinjauan Pustaka .....	14
Tabel 2 Daftar Kader Posyandu di Desa Gandusari .....	38
Tabel 3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pendidikan .....	43
Tabel 4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan .....	44
Tabel 5 Daftar Informan.....	47



STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Diagram Prevalensi Balita Stunting Tahun 2022 .....	4
Gambar 2 Bagan Kerangka Pemikiran .....	30
Gambar 3 Bagan Struktur Organisasi Posyandu Desa Gandusari .....	36



## ABSTRACT

*Stunting is a condition of chronic malnutrition that affects the physical and brain growth of children. The government in this case has a target to reduce the stunting rate to 14% by 2024. Meanwhile, in Magelang district, the prevalence of stunting is still at 28.2% in 2023. So, stunting prevention efforts need to be carried out by all parties, especially health workers. The lowest health workers who are expected to be able to prevent stunting from an early age are posyandu cadres. This study used a descriptive qualitative method with the research subject being posyandu cadres. Gandusari village was chosen as the research site because this village has the lowest stunting rate and is the focus of nutrition-sensitive interventions from the Magelang district government. The purpose of this study was to determine the health communication carried out by posyandu cadres in preventing stunting in children. The results of this study indicate that the health communication of posyandu cadres in preventing stunting with communication empathy, control, fostering trust, seeking self-disclosure from posyandu targets, and communication with confirmation. Efforts in prevention include nutrition counseling, mentoring, paying attention to the development of toddlers, and data collection.*

**Keywords:** *Health Communication, Stunting Prevention, Posyandu Cadres, Nutrition*



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Masa anak-anak merupakan periode emas yang perlu banyak perhatian dari lingkungan sekitar. Periode ini yang akan menentukan masa depan anak baik secara psikologis maupun fisiologisnya. Aspek yang perlu diperhatikan adalah kebahagiaan dan kesehatan dasar anak. Dalam situs kompas.com (2018), praktisi psikolog Elizabeth Santosa, MPsi, Psi, SFP, ACC, mengatakan bahwa seorang anak yang bahagia sejak kecil akan memiliki kontrol emosional yang baik saat dewasa. Tumbuh kembang anak yang diiringi rasa bahagia juga mendukung kecerdasan moral anak.

Dalam mencapai kebahagiaan, asupan makanan dan nutrisi yang didapat oleh anak harus terpenuhi. Asupan yang bergizi akan membantu meningkatkan metabolisme tubuh dan imun tubuh anak. Ketika anak mempunyai pondasi yang kuat dari dalam tubuh, maka aktivitas kesehariannya tidak akan terganggu oleh ancaman kesehatan yang ada dan anak akan selalu merasa bahagia.

Proses tersebut tentu tidak terlepas dari peran orang dewasa terkhusus orang tua anak. Orang tua bertanggung jawab atas kesejahteraan anak baik dari aspek luar seperti lingkungan sekitar maupun dari dalam anak sendiri yaitu kesehatan dan kebahagiaan anak. Disini pola asuh orang tua akan sangat berpengaruh bagi tumbuh kembang anak yang bahagia dan sehat.

Peran kedua orang tua dalam mengasuh dan memberikan kebutuhan untuk anaknya termuat dalam firman Allah SWT. QS. Al-Baqarah (2): 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ۖ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ ۗ  
وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ وِجْرًا  
وُسْعَهَا ۗ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ ... (۲۳۳)

Artinya:

Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya... (Kemenag, 2022a)

Menurut tafsir Kementerian Agama RI (2011) secara ringkas ayat tersebut menjelaskan bahwa ibu yang mempunyai anak, baik yang sudah bercerai dengan suaminya atau tidak, seharusnya selama dua tahun penuh menyusui anak-anaknya sebagai perwujudan tanggung jawab dan kasih sayang kepada anaknya. Makanan utama yang paling baik bagi bayi dan tidak tergantikan oleh makanan lain adalah air susu ibu (ASI). Sedangkan ayah berkewajiban menanggung nafkah dan sandang mereka secara baik sesuai kebutuhan ibu maupun anak dengan mempertimbangkan sanggup tidaknya ayah. Seseorang tidak dibebani lebih dari kemampuannya.

Namun, beberapa tahun belakangan ini isu stunting semakin marak digaungkan. Stunting merupakan kondisi yang mengancam kesehatan anak baik di masa sekarang maupun di masa yang akan datang. Kementerian

Kesehatan menyatakan bahwa stunting mengancam kualitas masyarakat, bukan hanya mengenai pertumbuhan fisik tetapi juga memengaruhi kemampuan otak dan kekebalan tubuh.

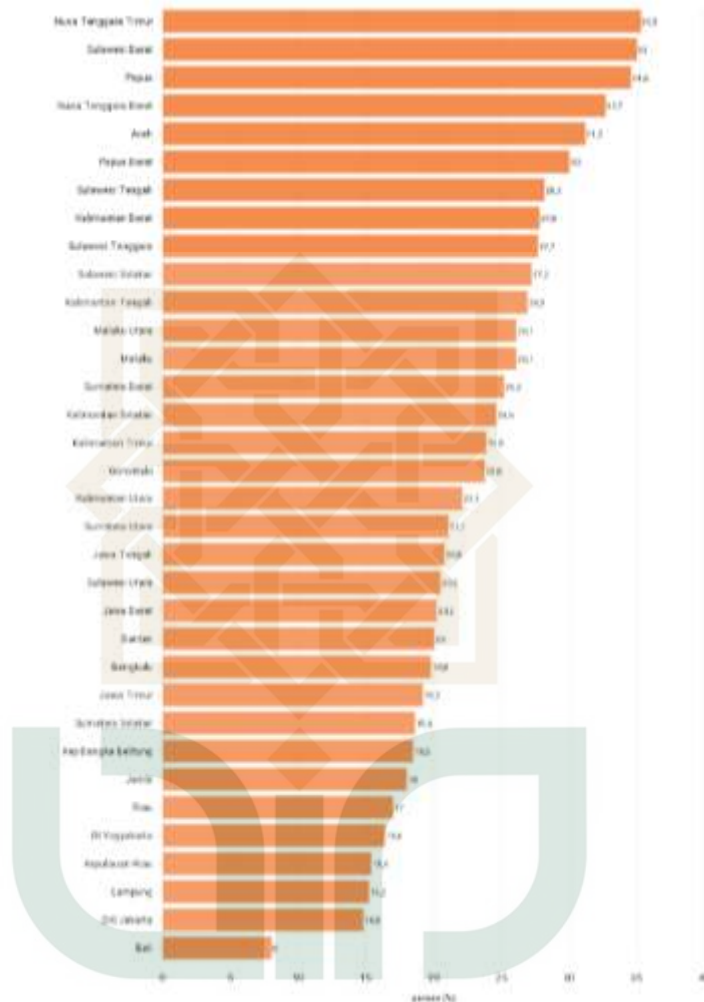
Kondisi stunting merupakan dampak dari rendahnya kesehatan dan status gizi pada bayi (Rahayu dkk., 2018:29). Hal tersebut memiliki banyak faktor penyebab, seperti kurangnya nutrisi pada ibu semasa hamil dan laktasi, faktor yang terjadi ketika proses persalinan, tidak terpenuhinya kebutuhan ASI, faktor pola asuh orang tua, kualitas MP-ASI rendah, dan adanya infeksi pada balita karena tingkat sanitasi rendah.

Standar dari World Health Organization (WHO) sendiri untuk prevalensi stunting suatu negara harus di angka kurang dari 20%. Sedangkan di tahun 2022, prevalensi stunting Indonesia masih di angka 21,6% (Rokom, 2023). Walaupun angka tersebut sudah turun dari tahun sebelumnya yaitu 24,4%, tetapi target yang harus dikejar masih jauh. Presiden RI, Jokowi, dalam Rapat Kerja Nasional BKKBN menyebutkan bahwa target angka stunting di tahun 2024 adalah 14%.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA



Gambar 1  
Diagram Prevalensi Balita Stunting Tahun 2022



Sumber:  
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/02/daftar-prevalensi-balita-stunting-di-indonesia-pada-2022-provinsi-mana-teratas>

Data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, menyebutkan bahwa Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi balita stunting yang paling tinggi di Indonesia dengan angka 35,3%. Di Pulau Jawa sendiri, prevalensi paling tinggi terdapat di Provinsi Jawa Tengah sebesar 20,8%. Kemudian, tiga kabupaten di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi stunting tertinggi adalah Kabupaten Brebes

(29,1%), Kabupaten Temanggung (28,9%), dan Kabupaten Magelang (28,2%) (Annur, 2023).

Dalam Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 101/M.Ppn/Hk/06/2022, menjelaskan:

Bahwa percepatan penurunan stunting memerlukan intervensi spesifik, intervensi sensitif, dan dukungan koordinasi teknis yang dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara Kementerian/Lembaga, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, Pemerintah Desa/Kelurahan, dan pemangku kepentingan lain (Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional, 2022).

Pencegahan stunting dilakukan melalui program intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi spesifik dilakukan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) balita dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-6 bulan serta 7-23 bulan. Sedangkan intervensi sensitif diterapkan melalui kegiatan selain dari bidang kesehatan yang menjangkau masyarakat umum (Rahayu dkk., 2018).

Pada tahun 2022, Kabupaten Magelang sendiri berhasil meraih peringkat satu di Jawa Tengah dalam aksi percepatan penurunan stunting. Hal tersebut disampaikan langsung oleh Bupati Magelang Zaenal Arifin dalam acara Rembuk Stunting (Saputra, 2022). Dalam laman [beritamagelang.id](http://beritamagelang.id), Sekretaris Daerah Kabupaten Magelang, Adi Waryanto, menjelaskan bahwa upaya yang sudah dilaksanakan oleh Pemerintah Kabupaten Magelang dalam upaya mempercepat penurunan stunting ini diantaranya adalah dengan

memperkuat intervensi gizi spesifik dalam sektor kesehatan dan intervensi gizi sensitif dalam sektor non kesehatan (Saputra, 2023).

Upaya yang dilakukan Kabupaten Magelang dalam sektor non kesehatan salah satunya adalah dengan mengembangkan padi Inpari Nutri Zinc yang khusus untuk mengatasi stunting pada anak. Satu-satunya wilayah di Kabupaten Magelang yang menjadi fokus pengembangan padi ini adalah di Desa Gandusari, Kecamatan Bandongan (KontributorKabMgl, 2022). Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Bandongan, prevalensi stunting di Kecamatan Bandongan berada di angka 8,33% dengan tingkat stunting terendah kedua setelah Kecamatan Tempuran. Kemudian Desa Gandusari sendiri juga merupakan desa di Kecamatan Bandongan dengan angka stunting terendah yaitu sebesar 2,63%.

Rendahnya angka stunting di Desa Gandusari tersebut disebabkan oleh adanya kasus stunting yang mengalami penurunan secara signifikan. Berdasarkan data stunting yang diperoleh dari sekretaris posyandu Desa Gandusari, Bandongan, Magelang, jumlah kasus stunting paling banyak terjadi di tahun 2020 yang mencapai 30 kasus balita stunting. Kemudian tahun berikutnya turun menjadi 12 kasus dan di tahun 2023 terdapat 5 kasus balita stunting. Kepala Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Magelang, Romza Ernawan, menyatakan bahwa penurunan ini karena konsumsi dari beras Nutri zinc (KontributorKabMgl, 2022).

Namun, berdasarkan informasi yang diperoleh dari kader posyandu Desa Gandusari, salah satu kasus stunting di tahun 2023 adalah adanya bayi

yang lahir dengan berat badan di bawah normal. Hal tersebut karena dalam 2 bulan sebelumnya posyandu libur di bulan Ramadan dan hari raya Idulfitri. Tidak adanya program posyandu membuat warga sasaran tidak melakukan pengecekan rutin tiap bulannya ke posyandu sehingga kader posyandu juga tidak tahu perkembangan balita dan ibu hamil dan tidak bisa berkomunikasi dan memberikan pencegahan kepada warga sasaran.

Pada akhirnya, ada balita yang ditetapkan stunting karena berat dan tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya bahkan mencapai garis hitam pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), perkembangan anak seharusnya di atas garis merah dilihat dari buku KIA. Pada bulan Juli 2023, balita tersebut berusia 3 bulan dengan berat badan (bb) 3,3 kg. Padahal idealnya balita yang berusia 3 bulan sudah mencapai bb 5 kg ke atas.

Kasus tersebut memperlihatkan bahwa upaya perbaikan peningkatan gizi dengan beras Nutri Zinc tidak akan tercapai jika tidak ada informasi yang diberikan oleh pihak terkait. Di sinilah pentingnya diadakannya program posyandu supaya kader posyandu sebagai petugas kesehatan bisa melakukan komunikasi seputar pencegahan stunting pada anak. Pemberian informasi dari kader posyandu ke orang tua merupakan bagian dari komunikasi kesehatan. Menurut definisi dari *New South Wales Department of Health*, Australia, komunikasi kesehatan merupakan strategi penting untuk menginformasikan masyarakat mengenai masalah kesehatan dan menempatkan isu-isu penting kesehatan dalam agenda publik (Putri dkk., 2021).

Selain adanya program intervensi sensitif dengan pengembangan beras Nutri Zinc, program intervensi spesifik yang melibatkan tenaga kesehatan memang perlu diperhatikan. Pencegahan stunting memerlukan kerja sama dan komunikasi yang saling memahami antara tenaga kesehatan dan orang tua. Dalam lini terbawah, kader posyandu merupakan tenaga kesehatan yang akan memberikan informasi seputar permasalahan kesehatan ibu dan anak. Menurut Harahap & Putra (2019), komunikasi kesehatan merupakan upaya sistematis untuk memengaruhi perilaku kesehatan masyarakat secara positif menggunakan prinsip-prinsip dan metode komunikasi.

Tugas kader posyandu adalah menyampaikan informasi dan menjalankan program dari pemerintah (Kementerian Kesehatan RI, 2012) kepada ibu hamil serta ibu balita sebagai upaya pencegahan stunting. Pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu merupakan upaya strategis dalam deteksi dini gangguan pertumbuhan (Mauilda & Suriani, 2021).

Peran kader posyandu dalam menangani stunting juga selaras dengan pandangan Islam yang tercantum dalam QS. An-Nisaa (4): 9.

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا

اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya:

Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan

berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya) (Kemenag, 2022b).

Dalam tafsir *Muyassar* (2008) menjabarkan bahwa manusia seharusnya takut seandainya meninggal, mereka meninggalkan anak-anak yang masih kecil dan lemah sehingga mendapatkan perilaku zalim serta tidak terurus. Maka, seharusnya mereka selalu merasa diawasi oleh Allah SWT. dalam menangani orang yang berada di bawah tanggung jawabnya. Caranya dengan mendidik mereka dengan baik dan menjauhkan dari berbagai gangguan yang dalam hal ini adalah ancaman stunting. Seharusnya berkatalah kepada mereka dengan perkataan yang adil dan ucapan yang baik.

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, serta regulasi kesehatan yang nantinya akan mengubah dan memperbaiki kualitas individu atau kelompok masyarakat (Sari dkk., 2020). Usaha pencegahan penyakit (preventif) merupakan usaha awal dalam ruang lingkup komunikasi kesehatan (Putri dkk., 2021). Dalam hal ini, orang tua yang diberikan upaya pencegahan agar stunting tidak terjadi pada anak-anaknya. Komunikasi kesehatan yang efektif antara penyedia layanan kesehatan dan pihak penerima layanan kesehatan akan berdampak pada kualitas status kesehatan yang ingin dicapai (P. A. Siregar, 2022).

Dengan melakukan pengecekan rutin setiap diadakannya posyandu, maka orang tua bisa melakukan deteksi dini akan gejala stunting. Pencegahan penyakit Putri dkk., (2021), mempunyai lima tingkat pencegahan dengan pencegahan primer berupa promosi kesehatan dan perlindungan spesifik,

pengecahan sekunder berupa diagnosa dini dan pengobatan yang tepat serta pembatasan kecacatan, dan pengecahan tersier berupa rehabilitasi.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul, **“Komunikasi Kesehatan dalam Mencegah Stunting pada Anak (Studi Deskriptif Kualitatif pada Kader Posyandu Desa Gandusari, Bandongan, Magelang)”**.

#### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merumuskan masalah yang akan diteliti lebih lanjut yaitu “bagaimana komunikasi kesehatan kader posyandu Desa Gandusari dalam mencegah stunting pada anak?”

#### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan identifikasi permasalahan tersebut, maka penelitian ini mempunyai tujuan untuk menjelaskan komunikasi kesehatan kader posyandu Desa Gandusari dalam mencegah stunting pada anak.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi penulis dan pembacanya yang mencakup 2 hal, yaitu:

1. Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bidang keilmuan komunikasi untuk menambah pengetahuan tentang komunikasi kesehatan, yang mana berkaitan dengan komunikasi kesehatan dalam mencegah stunting pada anak.

2. Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan, gambaran, dan informasi bagi pembaca terhadap komunikasi kesehatan dalam mencegah stunting pada anak.

## **E. Tinjauan Pustaka**

Salah satu upaya untuk melakukan penelitian lebih awal yaitu dengan melakukan penelitian terhadap jurnal-jurnal terdahulu yang relevan terhadap topik yang akan diteliti oleh peneliti. Tinjauan pustaka ini bertujuan untuk menjelaskan perbedaan antara penelitian satu dengan penelitian yang lain supaya kebenaran penelitian dapat dipertanggungjawabkan dan dapat terhindar dari unsur plagiasi. Peneliti menemukan beberapa karya tulis ilmiah berupa jurnal yang berkaitan dengan topik yang akan peneliti bahas dalam penelitian ini, diantaranya:

1. Jurnal penelitian yang ditulis oleh M. Rizki Irwan dan Faustyana dengan judul “Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Percepatan Penurunan Kondisi Stunting pada Anak di Lubuk Pakam Deli Serdang” dalam (Irwan & Faustyana, 2023).

Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif yang menekankan pada pemahaman mengenai masalah-masalah dalam kehidupan sosial berdasarkan kondisi realitas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi komunikasi kesehatan yang dilakukan pihak puskesmas terhadap masyarakat. Hasil penelitian ini adalah peran puskesmas sangat dibutuhkan untuk menyukseskan program tersebut dan juga komunikasi



kesehatan antara pihak puskesmas dengan masyarakat berjalan dengan sangat baik dan lancar.

Persamaan penelitian yang dilakukan tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah sama-sama menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dan membahas mengenai permasalahan stunting. Perbedaannya adalah penelitian tersebut memiliki objek penelitian strategi komunikasi kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah komunikasi kesehatan. Subjek penelitian tersebut adalah puskesmas sedangkan subjek penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah kader posyandu.

2. Jurnal penelitian yang ditulis oleh Andy Dikson P. Tse, Agung Suprojo, Ignatius Adiwidjaja dengan judul “Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat” dalam (P. Tse dkk., 2017).

Jenis penelitian tersebut adalah kualitatif dengan sumber data primer melalui wawancara dan sumber data sekunder dengan observasi, dokumentasi, dan studi literatur. Hasil penelitian tersebut adalah peran kader posyandu di Desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan diantaranya dengan kegiatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, imunisasi, pelayanan Gizi, dan pelayanan penyakit menular. Hambatan-hambatan yang terjadi dalam melakukan

kegiatan tersebut adalah banyak kader belum mendapat pelatihan yang maksimal dan tingkat pendidikan mereka masih kurang.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah menggunakan metode penelitian kualitatif dengan subjek penelitian kader posyandu. Sedangkan perbedaannya adalah pada tujuan penelitiannya. Penelitian tersebut mempunyai tujuan penelitian untuk melihat pengaruh terhadap pembangunan kesehatan masyarakat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah untuk mengetahui cara pencegahan stunting pada anak.

3. Penelitian yang dilakukan Tiara Haydi Prastisara dan Ani Yuningsih yang berjudul “Pola Komunikasi Kesehatan dalam Membangun Health Awareness terhadap Stunting” dalam (Prastisara & Yuningsih, 2019).

Penelitian tersebut menggunakan pendekatan studi kasus melalui teknik wawancara mendalam, dokumen, dan studi pustaka dengan metode kualitatif. Tujuan penelitian tersebut untuk mengetahui pola komunikasi kesehatan pada kegiatan Forum Generasi Bersih Sehat dan pola kerja sama pemerintah pusat dengan pemerintah daerah.

Penelitian tersebut menghasilkan pola komunikasi *two ways communication*, sirkular, dan linear. Pesan-pesan yang disampaikan berkaitan dengan kesehatan, cara menjaga

kebersihan jamban, dan risiko menikah dini. Hambatan yang dirasakan oleh pemerintah pusat yaitu Subdirektorat Informasi dan Komunikasi Kesehatan adalah kurangnya sumber daya manusia, kurangnya dana, dan terjadi *miss* komunikasi dengan pemerintah daerah.

Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah sama-sama mengkaji komunikasi kesehatan dengan masalah kesehatan berupa stunting. Perbedaannya adalah penelitian tersebut ingin mengetahui proses membangun *health awareness* terhadap stunting melalui pola komunikasi kesehatan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah ingin mengetahui komunikasi kesehatan kader posyandu dalam mencegah stunting pada anak.

Tabel 1  
Tinjauan Pustaka

No.	Peneliti	Judul	Sumber	Perbedaan	Persamaan	Hasil
1.	M. Rizki Irwan dan Faustyana	Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Percepatan Penurunan Kondisi Stunting pada Anak di Lubuk	Jurnal KESKAP: Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik Vol. 2. No. 1,	Penelitian ini memiliki objek penelitian strategi komunikasi kesehatan sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah	Menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dan membahas mengenai permasalahan stunting.	peran Puskesmas sangat dibutuhkan untuk menyukseskan program tersebut dan juga komunikasi kesehatan antara pihak puskesmas dengan

		Pakam Deli Serdang	April 2023. <a href="https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/keskap/article/download/14490/9151">https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/keskap/article/download/14490/9151</a>	komunikasi kesehatan. Subjek penelitian ini adalah puskesmas sedangkan subjek penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah kader posyandu.		masyarakat berjalan dengan sangat baik dan lancar.
2.	Andy Dikson P. Tse, Agung Suprojo, Ignatius Adiwidjaja	Peran Kader Posyandu Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat	Jurnal Ilmu Sosial dan Politik. Vol. 6 No. 1. 2017. <a href="https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/issue/view/33">https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fisip/issue/view/33</a>	Penelitian ini mempunyai tujuan penelitian untuk melihat pengaruh terhadap pembangunan kesehatan masyarakat, sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti adalah untuk melihat pengaruh terhadap pencegahan stunting pada anak	Menggunakan metode penelitian kualitatif dengan subjek penelitian kader Posyandu.	Peran kader posyandu di Desa Mnelalete terhadap pembangunan kesehatan diantaranya dengan kegiatan pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, Keluarga Berencana, imunisasi, pelayanan Gizi, dan pelayanan penyakit menular. Hambatan-hambatan yang

						terjadi dalam melakukan kegiatan tersebut adalah banyak kader belum mendapat pelatihan yang maksimal dan tingkat pendidikan mereka masih kurang.
3.	Tiara Haydi Prastisara dan Ani Yuningsih	Pola Komunikasi Kesehatan dalam Membangun Health Awareness Terhadap Stunting	Prosiding Hubungan Masyarakat. Vol. 5 No. 2. 2019. <a href="https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/humas/issue/view/245">https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/humas/issue/view/245</a>	Penelitian ini ingin mengetahui proses membangun <i>health awareness</i> terhadap stunting melalui pola komunikasi kesehatan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah ingin mengetahui komunikasi kesehatan kader posyandu dalam	Mengkaji komunikasi kesehatan dengan masalah kesehatan berupa stunting.	Penelitian tersebut menghasilkan pola komunikasi <i>two ways communication</i> , sirkular, dan linear. Pesan-pesan yang disampaikan berkaitan dengan kesehatan, cara menjaga kebersihan jamban, dan risiko menikah dini. Hambatan yang dirasakan oleh pemerintah

				mencegah stunting pada anak.		pusat yaitu Subdirektorat Informasi dan Komunikasi Kesehatan adalah kurangnya sumber daya manusia, kurangnya dana, dan terjadi <i>miss</i> komunikasi dengan pemerintah daerah.
--	--	--	--	------------------------------	--	---

Sumber: Olahan peneliti

## F. Landasan Teori

### 1. Komunikasi Kesehatan

Liliweri (2018) dalam bukunya Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan mempelajari komunikasi yang bertujuan untuk menyebarkan informasi kesehatan sehingga dapat memengaruhi individu dan kelompok supaya bisa mengelola kesehatan dengan cara yang tepat. Komunikasi kesehatan yang baik dapat meningkatkan pencegahan penyakit, motivasi untuk perubahan perilaku, dan kepatuhan terhadap pengobatan (Haro dkk., 2022). Terdapat karakteristik yang membedakan komunikasi kesehatan dengan komunikasi lain yang bertujuan untuk dapat mengembangkan

hubungan saling membantu (*helping relation*). Menurut Sitepu (2018) karakteristik dari komunikasi kesehatan, diantaranya:

a. Keikhlasan

Tenaga kesehatan harus menyadari mengenai sikap, nilai, dan perasaan yang dimiliki seorang klien. Tenaga kesehatan yang dapat menunjukkan rasa ikhlasnya memiliki kesadaran akan sikap klien sehingga komunikasinya dapat dilakukan secara tepat.

b. Empati

Perasaan memahami dan menerima terhadap apa yang dialami klien dengan cara ikut terlibat sejenak dalam emosi klien. Cara ini juga membuat komunikasi yang dilakukan bisa lebih ramah dan cenderung berhasil.

c. Kehangatan

Melalui proses ini, tenaga kesehatan akan membantu klien supaya dapat nyaman dan mengekspresikan keluhannya dengan baik. Kehangatan ini juga bisa diperoleh dari suasana dan penampilan yang ramah dan penuh kasih sayang.

Carl Rogers menyatakan bahwa komunikasi kesehatan merupakan proses seseorang ketika melakukan komunikasi dengan orang lain, bukan tentang apa yang dilakukannya. Komunikasi yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan bertujuan memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan tentang kesehatannya (Mulyana dkk., 2018). Orientasi komunikasi kesehatan adalah mengatasi masalah kesehatan

klien dengan membantu mereka untuk mengembangkan kepercayaan diri serta harapan dalam bertindak sesuai dengan hidupnya (Mauida & Suriani, 2021).

Tujuan komunikasi kesehatan menurut Liliweri (2018) dibagi menjadi dua yaitu secara strategis dan secara praktis. Secara strategis komunikasi kesehatan bertujuan sebagai berikut:

- a. *Relay information*, menyampaikan informasi kesehatan dari sumbernya ke pihak lainnya dengan terus-menerus atau berkelanjutan.
- b. *Enable informed decision making*, menyampaikan informasi yang akurat untuk membuat keputusan.
- c. *Promote peer information exchange and emotional support*, mempromosikan pertukaran informasi kesehatan dengan melakukan dukungan emosional.
- d. *Promote healthy behavior*, mempromosikan informasi tentang perilaku hidup sehat.
- e. *Promote self-care*, informasi untuk mempromosikan perawatan diri.
- f. *Manage demand for health services*, penyebaran informasi untuk memenuhi permintaan layanan kesehatan.

Sedangkan secara praktis tujuan komunikasi kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan yang meliputi prinsip komunikasi, pemilihan media yang sesuai, dan pengelolaan umpan balik. Kemudian komunikasi kesehatan bertujuan supaya komunikator memiliki kualitas dan



kredibilitas, membentuk sikap berkomunikasi yang menyenangkan, dan dapat menentukan segmen komunikasi yang sesuai dengan konteks (Liliweri, 2018).

Komunikasi kesehatan telah menjadi alat yang diterima untuk mempromosikan kesehatan masyarakat. Terdapat beberapa metode komunikasi yang terdapat dalam komunikasi kesehatan (Sari dkk., 2020), diantaranya:

a. Komunikasi informatif

Komunikasi ini bersifat memberikan keterangan dan fakta yang terjadi. Pesan dalam komunikasi ini berperan sebagai acuan komunikasi untuk mengambil keputusan selanjutnya.

b. Komunikasi persuasif

Komunikasi persuasif memiliki sifat membujuk dengan efek berupa perubahan aksi dari komunikasi.

c. Komunikasi koersif

Komunikasi koersif mengandung pesan yang bersifat memaksa dan disertai dengan ancaman untuk mencapai tujuan komunikasi.

Proses komunikasi mencakup banyak variabel yang masing-masing penting untuk memahami proses komunikasi secara keseluruhan. Variabel-variabel ini mempengaruhi transaksi kesehatan yang terjadi dalam berbagai hubungan pelayanan kesehatan. Menurut (Mundakir, 2016), terdapat lima variabel penting untuk komunikasi kesehatan yang

efektif dan dapat diterapkan secara langsung ke dalam lingkungan pelayanan kesehatan, diantaranya yaitu:

a. Empati (*empathy*)

Klien dalam lingkup kesehatan memiliki banyak kebutuhan dari aspek fisiologis sampai psikologisnya. Dalam pemenuhan kebutuhan psikologis, klien membutuhkan rasa dimengerti oleh petugas kesehatan. Rogers menyebutkan bahwa empati membantu klien merasa bahwa orang lain peduli pada mereka, yang mengarah pada penerimaan diri yang lebih besar. Empati yang diberikan oleh tenaga kesehatan dengan tidak menghakimi klien dapat meningkatkan perasaan positif klien dan dapat membantu klien memahami situasi yang sedang terjadi. Aspek yang terdapat dalam empati ini ada 3 yaitu:

1) Aspek kognitif

Aspek ini merupakan kemampuan seseorang untuk memahami sudut pandang orang lain dan menempatkan diri dalam kondisi tersebut.

2) Aspek afektif

Aspek afektif dalam seseorang berperan sebagai penangkap perasaan dan emosi orang lain. Dengan adanya aspek ini, seseorang akan merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain sehingga akan timbul rasa ingin membantu meringankan kesulitan orang lain.

### 3) Aspek komunikatif

Pada aspek ini terjadi proses pengungkapan atas adanya aspek kognitif dan afektif yang terbentuk dari seseorang. Melalui komunikasi yang baik, kedua aspek di atas akan dapat tersalurkan kepada orang lain sehingga mudah dimengerti dan diterima.

#### b. Kontrol (*control*)

Kontrol adalah bagian intrinsik dari proses komunikasi antar individu. Dalam hal komunikasi kesehatan, kontrol hubungan (*relational control*) merupakan pengendalian yang dapat digunakan untuk menghubungkan antara tenaga kesehatan dan klien. Disini akan dibuat kesepakatan yang akan memegang kendali untuk memengaruhi yang lain. Tenaga kesehatan dalam kontrol ini dapat memengaruhi klien untuk menuju target yang akan dicapai. Terdapat 3 jenis kontrol suatu hubungan, yaitu:

##### 1) Hubungan saling melengkapi (*complementary relationships*)

Kontrol hubungan jenis ini ada karena adanya ketidakseimbangan antara satu individu dengan individu lain. Akan ada individu yang lebih dominan dan akan ada yang lebih lemah dalam proses komunikasi.

##### 2) Hubungan simetris (*symmetrical relationships*)

Jenis kontrol ini menempatkan kedua pihak pada posisi yang seimbang sehingga meminimalkan perbedaan antara mereka.

Kedua pihak merupakan seseorang yang sama-sama memegang peran penting dalam mengusahakan kesehatan.

3) Hubungan paralel (*parallel relationships*)

Kontrol dalam jenis ini terjadi ketika satu individu bisa menjadi yang dominan atau yang lemah. Pola komunikasi yang terbentuk dari kontrol ini akan lebih fleksibel dan meminimalisir masalah interaksi.

c. Kepercayaan (*trust*)

Kepercayaan didefinisikan sebagai harapan seseorang bahwa ia dapat mengandalkan perilaku komunikasi orang lain. Kepercayaan memberikan hubungan yang positif ketika terjadi proses komunikasi. Dalam membangun kepercayaan membutuhkan komunikasi yang bersifat deskriptif, beriklim suportif, dan dilakukan secara empatik.

Dimensi dalam kepercayaan ini meliputi dua hal, yaitu dimensi intelegensi dan dimensi karakter. Dimensi intelegensi akan membantu memberikan pandangan dari masalah yang dihadapi orang lain. Sedangkan dimensi karakter akan mampu menyampaikan nilai-nilai baik pada orang lain. kedua dimensi tersebut nantinya berdampak pada persepsi dan penerimaan informasi pada proses komunikasi.

d. Pengungkapan diri (*self-disclosure*)

Pengungkapan diri adalah proses di mana seseorang mengkomunikasikan informasi pribadi, pikiran, dan perasaan kepada

orang lain. Jika ditampilkan dengan tepat, pengungkapan diri memiliki banyak manfaat bagi klien dan tenaga kesehatan. Jika pengungkapan diri terlalu banyak atau terlalu sedikit, atau jika diberikan dalam situasi yang tidak tepat, dapat menjadi maladaptif. Oleh karena itu, penting bagi pelayanan kesehatan untuk mendorong pengungkapan diri yang beralasan dalam hubungan klien dan tenaga kesehatan.

Terdapat beberapa aspek yang terdapat dalam proses pengungkapan diri, diantaranya:

- 1) Jumlah (*amount*), merupakan sedikit banyaknya seseorang memberikan informasi kepada orang lain.
- 2) Kejujuran (*honesty*), merupakan kebenaran informasi yang diungkapkan karena adanya rasa percaya dan nyaman.
- 3) Kedalaman (*depth*), merupakan tingkat kedekatan seseorang sehingga pesan yang disampaikan dapat lebih mendalam.

e. Konfirmasi (*confirmation*)

Konfirmasi mengacu pada komunikasi yang memungkinkan orang lain untuk menghargai diri mereka sendiri secara lebih sebagai manusia. Dengan berkomunikasi melalui cara-cara yang menguatkan, tenaga kesehatan dapat membantu klien untuk mengatasi perasaan depersonalisasi, penolakan, dan keterasingan. Respons komunikasi dapat berupa konfirmasi dan diskonfirmasi.

- 1) Respons konfirmasi mempunyai ciri: respons secara langsung, adanya persetujuan, klarifikasi, respons dukungan, dan perasaan positif yang diungkapkan secara verbal maupun nonverbal.
- 2) Respons diskonfirmasi mempunyai ciri: respons lambat, adanya interupsi, pengabaian pesan, respons yang tidak sesuai, dan respons yang tidak jelas.

## **2. Pencegahan Stunting pada Anak**

Salah satu faktor penting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia adalah dengan tercukupinya gizi dan pangan. Pendek (stunting) dan kurus (wasting) pada balita merupakan salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia (Rahayu dkk., 2018). Kondisi gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis tersebut dinamakan stunting.

Kondisi yang dikategorikan terhambat pertumbuhannya ini jika tidak segera ditangani pada masanya akan menyebabkan permanen. Hal tersebut karena masalah ini dianggap lebih memerlukan pencegahan daripada pengobatan (Tampubolon, 2020). Dalam situs kemkes.go.id (2022) dijelaskan bahwa dampak stunting terbagi menjadi dua, yaitu:

### **a. Dampak jangka pendek**

Jangka pendeknya balita akan mengalami gagal tumbuh berupa berat badan kecil, tinggi badan pendek, tubuh kurus, hambatan dalam perkembangan kognitif serta motoriknya, terganggunya perkembangan otak, dan gangguan metabolisme tubuh.

b. Dampak jangka panjang

Dampak jangka panjang yang ditimbulkan saat dewasa adalah adanya gangguan metabolik seperti risiko penyakit tidak menular berupa diabetes, obesitas, penyakit jantung, dan stroke. Selain itu, anak dengan kasus stunting menyebabkan kualitas sumber daya manusia dan kemampuan produktivitasnya rendah.

Kondisi stunting disebabkan oleh banyak faktor bertingkat dan dari generasi ke generasi. Faktor-faktor yang menyebabkan balita mengalami stunting diantaranya:

a. Faktor keluarga dan rumah tangga

Praktek pola asuh yang kurang bagus, bisa karena pengetahuan ibu yang kurang mengenai kesehatan dan pemenuhan gizi sebelum kehamilan, saat kehamilan, serta setelah anak lahir (Sutarto dkk., 2018). Faktor proses kelahiran seperti kehamilan muda, persalinan premature, dan jarak persalinan yang dekat.

b. Complementary *feeding* yang tidak adekuat

Akses rumah tangga untuk mendapat makanan bergizi masih kurang. Hal ini karena harga makanan yang tidak sesuai dengan keadaan ekonomi mereka. Kualitas makanan yang tidak sesuai standar, kurang beragamnya asupan pangan dari sumber hewani, kandungan makananan yang tidak bergizi, dan kandungan energi yang rendah di dalam *complementary foods* (Rahayu dkk., 2018).

c. Kendala dalam pemberian ASI

Praktik pemberian ASI yang membuat gizi menjadi kurang seperti menunda inisiasi pemberian ASI, tidak mempraktikkan ASI eksklusif, dan konsumsi ASI berhenti dini. Beberapa kondisi juga menyebabkan ASI tidak lancar dan kualitas ASI menjadi rendah.

d. Infeksi

Malnutrisi terjadi ketika antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh terdapat perbedaan (Rahayu dkk., 2018). Hal tersebut bisa terjadi akibat sedikitnya konsumsi makanan ataupun mengalami infeksi. Infeksi bisa terjadi karena sanitasi yang buruk yang pada akhirnya bisa mengakibatkan penyakit seperti diare.

Oleh karena itu, pemerintah mempunyai 2 program utama sebagai bentuk pencegahan stunting. Program tersebut dibedakan menjadi intervensi spesifik dan intervensi sensitif (Rahayu dkk., 2018).

a. Intervensi spesifik

Program ini dilakukan kepada balita dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Upaya ini bisa menurunkan angka stunting hingga 30%. Intervensi spesifik dilakukan oleh tenaga kesehatan (Hendriyana, 2020) yang dalam hal ini dilakukan oleh kader posyandu. Sasaran program ini adalah ibu hamil, ibu menyusui, balita dengan kategori usia 0-6 bulan dan 7-23 bulan.



b. Intervensi sensitif

Program ini merupakan kegiatan diluar lingkup kesehatan dengan target masyarakat umum dan sasaran keluarga terutama remaja. Bentuk upaya ini diantaranya adalah memastikan akses air bersih dan sanitasi, memberikan edukasi pengasuhan pada orang tua, dan memberikan edukasi kesehatan seksual serta reproduksi pada remaja.

Dalam ruang lingkup komunikasi kesehatan, usaha komunikasi ini meliputi pencegahan penyakit, promosi kesehatan, dan kebijakan kesehatan. Upaya pencegahan penyakit atau preventif dalam usahanya dapat dibagi menjadi tiga golongan (Putri dkk., 2021):

a. Usaha pencegahan (usaha preventif)

Usaha preventif atau pencegahan merupakan tahap usaha utama yang sangat ditekankan supaya tidak sampai ke tahap penyakit yang harus memerlukan tindakan pengobatan sampai rehabilitasi. Usaha pencegahan ini ada dua, yaitu pencegahan di masa sebelum sakit dan dengan mempertinggi nilai kesehatan (*health promotion*).

Usaha pencegahan ini merupakan pelayanan terhadap pemeliharaan kesehatan untuk mencegah penyakit. Beberapa usaha yang dapat dilakukan dalam mencegah stunting diantaranya:

- 1) Penyediaan makanan sehat yang cukup secara kualitas maupun kuantitasnya.
- 2) Perbaikan kebersihan dan sanitasi lingkungan.

- 3) Pendidikan kesehatan kepada masyarakat berkaitan dengan pola asuh dan pola makan yang seimbang.
- 4) Memberikan informasi seputar stunting.
- 5) Memberikan perlindungan khusus terhadap stunting.

b. Usaha pengobatan (usaha kuratif)

Usaha ketika seseorang sudah terjangkit penyakit dalam hal ini stunting, tindakan pengobatan dapat dilakukan dengan terus memperbaiki gizi dan meningkatkan aspek yang belum tercapai. Pencegahan yang dapat dilakukan ketika anak sudah terindikasi mengalami stunting diantaranya:

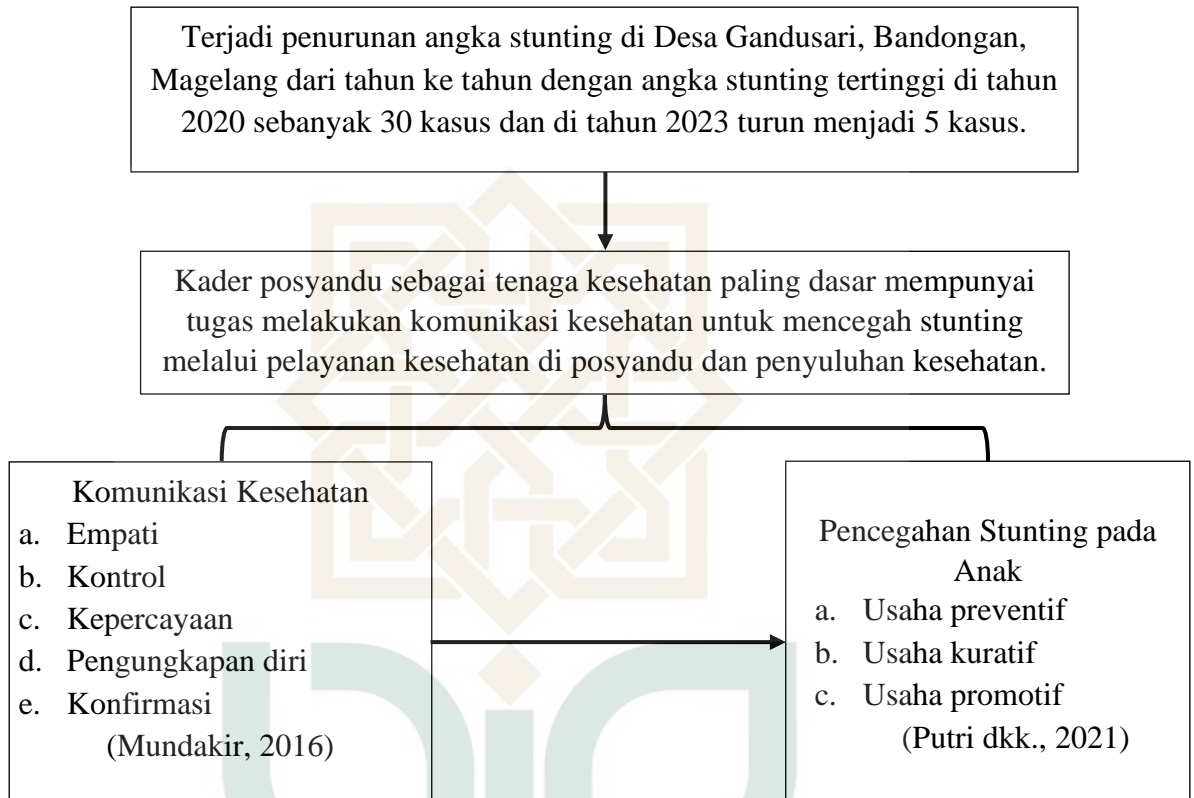
- 1) Perbaiki pola makan dengan memperbaiki asupan gizi anak.
- 2) Pencegahan keparahan kondisi stunting dengan pengobatan dan perawatan maksimal.
- 3) Melakukan pemeriksaan secara rutin ke pelayanan kesehatan terdekat.
- 4) Melakukan pendampingan kepada orang tua dengan anak stunting.

c. Usaha promotif

Promosi kesehatan selain sebagai upaya untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya pengetahuan dalam peningkatan capaian tingkat kesehatan, juga berfungsi sebagai jembatan dalam perubahan perilaku dalam masyarakat dan lingkungannya.

## G. Kerangka Pemikiran

Gambar 2  
Bagan Kerangka Pemikiran



Sumber: Olahan peneliti

## H. Metode Penelitian

### 1. Jenis penelitian

Penelitian ini akan menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu penelitian yang lebih menekankan analisis pada proses penyimpulan dinamika hubungan antar fenomena yang diteliti dilakukan pada kondisi subjek yang alami (Raihan, 2017). Lebih rinci lagi, jenis penelitian kualitatif yang digunakan adalah deskriptif untuk menganalisis dan

menjelaskan fenomena, suatu gejala, atau kenyataan sosial yang ada di masyarakat (Samsu, 2017).

## **2. Subjek & objek penelitian**

### **a. Subjek penelitian**

Subjek penelitian merupakan orang, benda, suatu hal, tempat data untuk variabel penelitian berada, dan masalah yang terdapat pada posisi subjek penelitian (Samsu, 2017). Dalam penelitian ini, subjek penelitiannya adalah kader posyandu. Dalam penelitian ini diperlukan subjek penelitian untuk mengetahui proses komunikasi dalam mencegah stunting pada anak. Informan ditentukan berdasarkan bahan penelitian untuk memperoleh informasi.

Adapun kriteria subjek yang akan diteliti adalah salah satu kader posyandu di setiap posyandu tingkat dusun yang mampu melakukan wawancara. Dalam hal ini, di Desa Gandusari terdapat sebelas posyandu.

### **b. Objek penelitian**

Objek penelitian merupakan nilai, atribut, atau sifat dari seseorang yang pada penelitian ini objek atau kegiatannya mempunyai jenis tertentu yang sudah ditetapkan oleh peneliti untuk ditelaah dan disimpulkan (Sugiyono, 2019). Adapun, objek penelitian ini adalah komunikasi kesehatan dalam mencegah stunting pada anak.

### 3. Pengumpulan data

#### a. Wawancara

Wawancara merupakan proses komunikasi yang dilakukan dua orang atau lebih untuk memperoleh data yang sesuai dengan penelitiannya (Sarosa, 2021). Wawancara ini dilakukan dengan menyiapkan topik dan daftar pertanyaan terlebih dahulu sebagai *interview guide*. Pada penelitian ini, wawancara akan dilakukan kepada kader posyandu Desa Gandusari.

#### b. Observasi

Observasi menurut (Samsu, 2017) adalah proses mengamati dan mencatat yang dilakukan secara sistematis untuk mendapatkan data di lapangan yang dibutuhkan dalam mengatasi permasalahan yang sedang diteliti. Observasi yang akan dilakukan pada penelitian ini dengan mengamati kegiatan dan komunikasi kader posyandu Desa Gandusari pada orang tua dalam mencegah stunting pada anak.

#### c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan proses mencari data berupa catatan, transkrip, dan lainnya yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai masalah penelitian (Samsu, 2017). Dalam penelitian ini, dokumentasi yang akan dihasilkan berupa foto kegiatan kader posyandu Desa Gandusari dalam melakukan kegiatan posyandu.

#### 4. Analisis data

Analisis data pada penelitian ini akan mengambil dari (Sugiyono, 2019), yaitu:

##### a. Reduksi Data

Reduksi data adalah bentuk mempertajam, memfokuskan, memilih, dan merangkum hal-hal yang sesuai dengan topik penelitian. Reduksi terjadi secara berkelanjutan hingga laporan akhir yang nantinya akan menghasilkan gambaran untuk mempermudah pengumpulan data. Sebagaimana pengumpulan data berproses, dari reduksi data ini akan dilanjutkan dengan membuat rangkuman, membuat pengelompokan, membuat pemisahan, dan menulis catatan.

##### b. Penyajian Data

Penyajian data berisi kumpulan informasi yang disusun, bisa berupa pendeskripsian kesimpulan dan pengambilan aksi. Penyajian data bisa dalam bentuk grafik, table, *flowchart*, ataupun yang sering digunakan adalah teks naratif yang dapat terorganisasi sehingga lebih mudah dipahami.

##### d. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini bisa menjawab rumusan masalah atau bisa tidak menjawab rumusan masalah, karena rumusan masalah mempunyai sifat sementara dan bisa berkembang seiring penelitian di lapangan. Penarikan kesimpulan menghasilkan temuan baru yang dapat berupa deskripsi atau gambaran objek secara jelas.

## 5. Keabsahan data

Dalam penelitian ini uji keabsahan data yang dilakukan adalah dengan menggunakan triangulasi data, yaitu menggunakan berbagai teknik mengumpulkan data secara gabungan atau simultan. Triangulasi adalah menggali sumber data dengan observasi partisipan, wawancara mendalam, serta sumber-sumber yang lain (Sugiyono, 2019). Dalam triangulasi data terdapat beberapa teknik yaitu dengan menggunakan sumber, metode, penyidikan, atau teori.

Dari beberapa cara triangulasi data tersebut, peneliti menggunakan teknik sumber (data) yang diterapkan dengan membandingkan dan memeriksa hasil wawancara dengan observasi atau hasil wawancara dengan praktisi atau akademisi. Peneliti menjadikan ahli gizi dari Puskesmas Bandongan sebagai sumber triangulasi yaitu Ari Budi Wahyuni, A.Md.Gizi.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan di atas terkait komunikasi kesehatan dalam mencegah stunting pada anak, dapat ditarik kesimpulan bahwa komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh kader posyandu Desa Gandusari yang pertama dengan melakukan komunikasi secara empati terhadap sasaran. Hal tersebut dilakukan dengan menumbuhkan aspek kognitif melalui penempatan diri pada kondisi sasaran, menumbuhkan aspek afektif dengan ikut merasakan apa yang dialami oleh sasaran, dan menggunakan aspek komunikatif ketika berkomunikasi dengan sasaran supaya empati kader posyandu dapat tersampaikan kepada sasaran.

Kemudian kader posyandu juga melakukan komunikasi kontrol kepada sasaran posyandu melalui berbagai cara, seperti komunikasi dilakukan secara terus-menerus, komunikasi dilakukan dengan pesan ancaman, komunikasi dengan pesan persuasif, dan komunikasi informatif ketika proses penyuluhan stunting kepada sasaran. Selain itu, kepercayaan dalam komunikasi antara kader posyandu dan sasaran terbentuk dengan adanya kredibilitas yang ditunjukkan oleh kader posyandu baik melalui sarana dan prasarana yang diberikan maupun melalui informasi yang disampaikan oleh kader posyandu kepada sasaran.

Selanjutnya, dalam proses pengungkapan diri kader posyandu lebih aktif dalam memberikan stimulasi supaya sasaran bisa lebih banyak dalam



mengungkapkan seputar dirinya dan anaknya. Terakhir adalah konfirmasi, dalam hal ini komunikasi dengan konfirmasi perlu dilakukan oleh kader posyandu dan sasaran supaya komunikasi dapat berjalan lebih mudah. Konfirmasi yang dilakukan oleh kader posyandu berkaitan dengan konfirmasi adanya kegiatan posyandu, konfirmasi terkait anak yang berisiko stunting dan stunting, dan konfirmasi terkait pemberian makanan tambahan bagi anak yang berisiko stunting dan stunting.

Kader posyandu sebagai tenaga kesehatan mempunyai tanggung jawab dalam pemenuhan kesehatan dasar di masyarakat. Stunting merupakan penyakit yang tidak dapat diobati tetapi dapat dikoreksi. Maka, usaha yang dilakukan kader posyandu dalam mencegah stunting adalah memastikan sasaran datang ke posyandu, memberikan penyuluhan asupan gizi anak, mendampingi sasaran posyandu, memperhatikan pertumbuhan balita, dan pendataan sasaran posyandu. Edukasi terhadap faktor eksternal stunting perlu dilakukan seperti edukasi pernikahan dini dan KB (Keluarga Berencana).

Kader posyandu dalam mencegah stunting dibantu oleh bidan, pemerintah desa, kecamatan, dan puskesmas. Komunikasi yang dilakukan oleh kader posyandu sejatinya merupakan ajakan untuk lebih terbuka dan peka terhadap informasi mengenai kesehatan anak. Perubahan pola asuh pada anak juga menjadi target dalam komunikasi yang dilakukan oleh kader posyandu.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil, pembahasan, dan kesimpulan yang telah dianalisis oleh peneliti, terdapat beberapa saran sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Penelitian mengenai komunikasi kesehatan masih sangat luas untuk dikembangkan melalui berbagai aspek dan jenis komunikasi lainnya. Maka, penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam melakukan penelitian yang lebih kompleks lagi di masa yang akan datang.

2. Secara praktis

Pencegahan dini stunting sangat perlu dilakukan baik bagi perempuan maupun laki-laki. Oleh karena itu, berangkat dari penelitian ini diharapkan dapat membantu pembaca untuk lebih peka dan sadar akan informasi terkait ancaman stunting pada generasi selanjutnya.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## DAFTAR PUSTAKA

- Afizha, J., & Kholik, A. (2021). Penerapan Komunikasi Efektif 7C dalam Pelayanan Informasi Publik oleh Kantor Pelayanan Kekayaan Negara dan Lelang Jakarta II. *Jurnal Riset Mahasiswa Dakwah dan Komunikasi (JRMDK)*, 3(1), 111–125.
- Alfi, I., & Saputro, D. R. (2018). Hambatan Komunikasi Pendamping Sosial. *Dakwah dan Komunikasi*, 3(2).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22515/balagh.v3i2.1397>
- Al-Qarni, A. (2008). *Tafsir Muyassar* (1 ed.). Qisthi.
- Annur, C. M. (2023, Februari 6). *Kabupaten Brebes, Wilayah dengan Prevalensi Balita Stunting Tertinggi di Jawa Tengah pada 2022*.  
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/06/kabupaten-brebes-wilayah-dengan-prevalensi-balita-stunting-tertinggi-di-jawa-tengah-pada-2022>
- Aqliyah, K., & Ajhuri, K. F. (2023). Komunikasi Koersif Orang Tua kepada Anak dalam Mengatasi Kecanduan Smartphone di Desa Sumberagung Kecamatan Brondong Kabupaten Lamongan. *RELASI: Jurnal Penelitian Komunikasi*, 3(1), 30–44.
- Ashari, L. L. A., & Noor, F. A. (2023). *Efektivitas Pemanfaatn Aplkasi ELSIMIL (Elektronik Siap Nikah dan Hamil) berdasarkan Perspektif Tim Pendampingan Keluarga (TPK) di Kecamatan Polokarto*.
- Astria, N., Rahmawati, D., & Parniah. (2023). Partisipasi Ayah dalam Pengasuhan dengan Perkembangan Anak Usia 12-24 Bulan. *JMJ*, 11(1), 100–110.
- BP, A. R., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, ilmu Pendidikan, dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa*, 2(1).
- Chairuman, N., Batubara, S. F., Aryati, V., Jonharnas, J., & Helmi, H. (2022). Peluang Pengembangan Inpari IR Nutri Zinc dan Perbenihan Padi di Sumatera Utara. *Agrikultura*, 33(3).  
<https://doi.org/10.24198/agrikultura.v33i3.41739>
- Cutlip, S. M., Center, A. H., & Broom, G. M. (2016). *Effective Public Relations*. Kencana.
- DeVito, J. A. (2016). *The Interpersonal Communication Book* (14 ed.). Pearson Education.
- Hanifah, N. A. A., & Stefani, M. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)*, 9(3).

- Harahap, R. A., & Putra, F. E. (2019). *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan* (1 ed.). Prenadamedia Group.
- Haro, M., Fahmi, A., Reffita, L. I., Ningsih, N. S., Sholihat, N., Alwi, N. P., Wahyuningsih, Adib, Moh., Rosdiana, Iskandar, A. M., Permatasari, R. F., & Rumainur. (2022). *Komunikasi Kesehatan*. Media Sains Indonesia.
- Hasan, Moh. T., & Majid, A. M. (2021). *Komunikasi Persuasif/Komunikasi Perubahan Perilaku*. i Pusat Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana.
- Hasibuan, M. A. (2019). Komunikasi Sirkular ( Circular Theory ). *Network Media*, 2(1).
- Hayatunnufus, A. (2022, September). *BKKBN Perkenalkan Aplikasi ELSIMIL untuk Cegah Stunting*. <https://cegahstunting.id/berita/bkkbn-perkenalkan-aplikasi-elsimil-untuk-cegah-stunting/>
- Hendriyana, A. (2020, November 12). *Keluarga Punya Peran Penting Cegah Stunting*. <https://www.unpad.ac.id/2020/11/keluarga-punya-peran-penting-cegah-stunting/>
- Husnayah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting . *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64.
- Irwan, M. R., & Faustyana. (2023). Health Communication Strategies In Excelling The Decrease Of Stunting Conditions In Children In Lubuk Pakam Deli Serdang. *Jurnal Kesejahteraan Sosial, Komunikasi dan Administrasi Publik*, 2(1), 81–86.
- Kemenag. (2022a). *Qur'an Kemenag*. <https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/2?from=233&to=286>
- Kemenag. (2022b). *Qur'an Kemenag*. <https://quran.kemenag.go.id/quran/per-ayat/surah/4?from=9&to=176>
- Kementerian Agama RI. (2011). *Al-Qur'an dan Tafsirnya (Edisi yang Disempurnakan)*. Widya Cahaya,.
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pelatihan Kader Posyandu*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *PETUNJUK TEKNIS Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal untuk Balita dan Ibu Hamil*.
- Khumairoh, D. F., Doko, M. M., & Malau, C. N. Br. (2023). Peran Program Keluarga Berencana terhadap Prevalensi Stunting di Indonesia. *JURNAL ILMU SOSIAL, PENDIDIKAN DAN HUMANIORA*, 2(1).

- KontributorKabMgl. (2022, Juli 5). *Tekan Stunting, Kabupaten Magelang Kembangkan Padi Nutrizinc*. <https://jatengprov.go.id/beritadaerah/tekan-stunting-kabupaten-magelang-kembangkan-padi-nutrizinc/>
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing Management* (15 ed.). Pearson Education, Inc.
- Liliwari, A. (2018). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Pustaka Pelajar.
- Mauilda, & Suriani. (2021). Pengaruh Komunikasi dan Mobilisasi Kader Posyandu terhadap Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(1).
- Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional. (2022). *Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2023*.
- Muhith, A., & Sandu, S. (2018). *Aplikasi Komunikasi Terapeutik Nursing & Health* (1 ed.). Penerbit Andi.
- Mulyana, D., Hidayar, D. R., Karlinah, S., Dida, S., Silvana, T., Suryana, A., & Suminar, J. R. (2018). *Komunikasi Kesehatan: Pemikiran dan Penelitian* (1 ed.). PT Remaja Rosdakarya.
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Nasri, Z., Wibowo, A., & Ghozali, E. W. (2017). Faktor determinan depresi postpartum di Kabupaten Lombok Timur. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 20(3).
- P. Tse, A. D., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 6(1).
- Pearson, J. C., Nelson, P. E., Titsworth, S., & Harter Lynn. (2017). *Human Communication* (6 ed.). McGraw-Hill.
- Prastisara, T. H., & Yuningsih, A. (2019). Pola Komunikasi Kesehatan dalam Membangun Health Awareness Terhadap Stunting. *Prosiding Hubungan Masyarakat*, 444–450.
- Purwandini, S., & Atmaka, D. R. (2023). Pengaruh Kecukupan Konsumsi Zink dengan Kejadian Stunting: Studi Literatur. *Media Gizi Kesmas*, 12(1). <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.509-515>
- Putri, K. Y. S., Ambarwati, N. S. S., & Hadiyanto, A. (2021). *Komunikasi Kesehatan* (R. Mirsawati, Ed.; 1 ed.). Rajawali Pers.
- Rahartri. (2019). “WhatsApp” Media Komunikasi Efektif Masa Kini (Studi Kasus pada Layanan Jasa Informasi Ilmiah di Kawasan PUSPIPTEK). *Visi Pustaka*, 21(2).

- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide – Stunting dan Upaya Pencegahannya*. CV Mine.
- Rahmat M. (2023). Hubungan Mitos Dan Kecemasan Dengan Motivasi Ibu Melakukan Kunjungan Ke Posyandu. *Jurnal Kebidanan Vokasional*, 8(1).
- Raihan. (2017). *Metodologi Penelitian*. Universitas Islam Jakarta.
- Rokom. (2023, Januari 25). *Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- Rosiana, K. (2017). Teknik Komunikasi Koersif Dinas Kesejahteraan Sosial dalam Menanggulangi Gelandangan dan Pengemis di Kota Samarinda. *eJournal Ilmu Komunikasi*, 54(4), 109–118.
- Saepudin, E., Rizal, E., & Rusman, A. (2017). Peran Posyandu Sebagai Pusat Informasi Kesehatan Ibu dan Anak. *RECORD AND LIBRARY JOURNAL*, 3(2), 201–208.
- Samsu. (2017). *Metode Penelitian: Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research Development*.
- Saputra, R. (2022, September 20). *Kabupaten Magelang Peringkat Satu Aksi Percepatan Penurunan Stunting di Jawa Tengah*. <http://beritamagelang.id/kabupaten-magelang-peringkat-satu-aksi-percepatan-penurunan-stunting-di-jawa-tengah>
- Saputra, R. (2023, Februari 7). *Pemkab Magelanag Dorong Penurunan Stunting dan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem*. <https://www.magelangkab.go.id/home/detail/pemkab-magelang-dorong-penurunan-stunting-dan-penghapusan-kemiskinan-ekstrem/5689>
- Sari, M. H. N., Hasnidar, Pakpahan, M., Lakhmudien, Mahawati, E., Marpaung, Y. M., Novela, V., Ani, M., Susanty, D. S., Yanti, A. C., & Yuniato, A. E. (2020). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Sari, N. P. A., & Nurhayati, I. K. (2022). Hambatan Komunikasi Verbal Antara Pasien Dengan Petugas Pelayanan Publik pada Saat Pandemi di Rumah Sakit Mata Nusa Tenggara Barat (NTB) . *SEIKO: Journal of Management & Business*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.37531/sejaman.v5i1.1883>
- Siregar, E. Z. (2021). Peran Kader Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Sebagai Upaya Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Anak. *JURNAL AT-TAGHYIR* , 3(1).
- Siregar, P. A. (2022). Diktat Bahan Ajar Komunikasi Kesehatan. Dalam *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabet.

- Susanti, D. F. (2022, Agustus 26). *Mengenal Apa Itu Stunting...*  
[https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting)
- Sutarto, Mayasari, D., & Indriyani, R. (2018). Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. *J Agromedicine*, 5(1).
- Tampubolon, D. (2020). Kebijakan Intervensi Penanganan Stunting Terintegrasi. *Jurnal Kebijakan Publik*, 11(1), 1–58.
- Tashandra, N., & Wisnubrata. (2018, Juli 27). “Kebahagiaan adalah Fondasi, Anak Sukses Tak Bahagia Tak Ada Gunanya.” *kompas.com*.  
<https://lifestyle.kompas.com/read/2018/07/27/142556420/kebahagiaan-adalah-fondasi-anak-sukses-tak-bahagia-tak-ada-gunanya?page=all>
- Taufiqoh, S., Mardiyana, N. E., Puspita, I. M., & Ma’rifah, U. (2021). *Pengaruh Pendampingan Ibu Nifas terhadap Risiko Kejadian Depresi Postpartum di Praktik Mandiri Bidan Kota Surabaya*.
- West, R., & Turner, L. H. (2017). *Pengantar Teori Komunikasi: Analisis dan Aplikasi* (5 ed.). Salemba Humanika.