

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di Negara berkembang *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan mengalami jumlah prevalensi yang tinggi, *stunting* disebabkan kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 100 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis bagi balita, salah satu masalah kesehatan yang mengancam anak di negara berkembang seperti Indonesia adalah *stunting*.

Permasalahan *stunting* di Indonesia tidak bisa dipandang sebelah mata, hal ini dikarenakan kasus *stunting* yang terjadi bukan hanya menyangkut aspek kesehatan saja melainkan aspek-aspek lain, seperti ekonomi, sosial budaya, pendidikan, kependudukan, pola asuh, air bersih dan sebagainya. Di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian kementerian kesehatan RI (Republik Indonesia) pada tahun 2018 angka status gizi balita pendek (*stunting*) di Indonesia berada diangka 30,8% (DetikHealth, 2018).

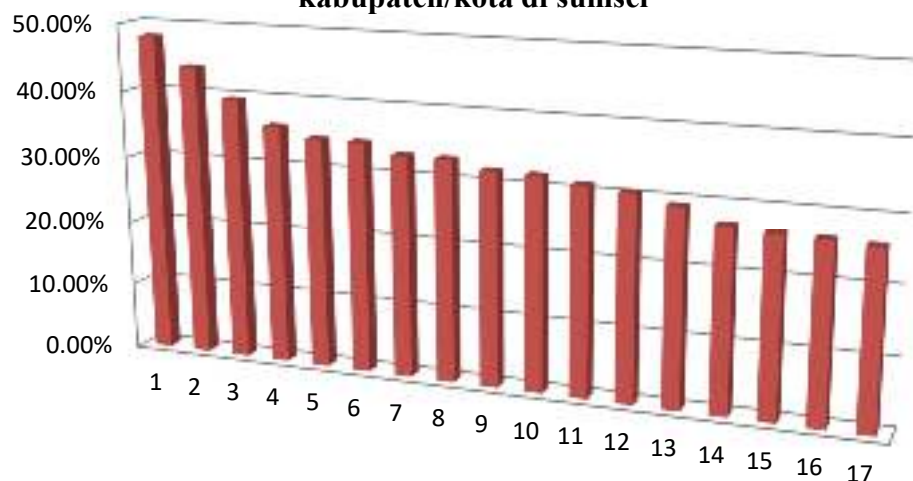
Sedangkan menurut Kemenkes RI pada tahun 2019 angka *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari sebelumnya 30,8% menjadi 27,67% (Liputan6, 2019). Salah satu kasus *stunting* yang saat ini angkanya mengalami kenaikan yaitu di Sumatera Selatan (Sumsel) tercatat cukup tinggi bahkan melebihi angka nasional. Berdasarkan riset kesehatan dasar yang di lakukan oleh badan penelitian dan pengembangan kesehatan RI pada tahun 2018 angka *stunting*

di Sumatera Selatan tercatat 31.7%, sementara angka nasional sendiri 30,8. Berdasarkan data diatas.

*Stunting* masih menjadi masalah utama yang dihadapi Pemprov (Pemerintah Provinsi) Sumatera Selatan, hal itu lantaran angka *stunting* di Sumsel masih tinggi, penanganan *stunting* pun menjadi perhatian utama pemprov sumsel (Koransn, 2019).

**Tabel Grafik 1.1 Rincian data**

**Rincian data per-tahun 2018 balita yang mengalami *stunting* di 17 kabupaten/kota di sumsel**



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Colum 1	48.1	43.9	39.5	36.0	34.6	34.6	33.2	33.2	32.0	31.9	31.1	30.6	29.3	27.2	26.4	26.2	25.9

**Sumber: Koransn.com**

Berdasarkan rincian data per-tahun 2018 balita yang mengalami *stunting* di 17 kabupaten/kota di sumsel yaitu kabupaten Lahat 48,10%, Ogan Ilir 43,90%, Pali 39,50%, Empat Lawang 36,00%, Musi Rawas 34,60%, Muara Enim 34,60%, Muara Tara 33,20%, Oku 33,20%, Lubuk Linggau 32,00%, Pagar Alam 31,90%, Musi Banyuasin 31,10%, OKI 30,60%, Banyuasin 29,30%, Oku Timur

27,20%, Oku Selatan 26,42%, Prabumulih 26,20%, Palembang 25,90% (Koransn, 2019).

Berdasarkan data di atas dapat diketahui bahwa Ogan ilir menjadi daerah nomer 2 paling banyak memiliki kasus *stunting* setelah Lahat. Mengingat Ogan ilir yang masih dekat dengan kota Palembang tetapi memiliki jumlah yang tinggi. Dengan adanya permasalahan kasus *stunting* di wilayah tersebut di butuhkan perencanaan dalam komunikasi edukasi yang tepat dalam menangani kasus *stunting* di wilayah Puskesmas Pegayut tepatnya di desa Pipa Putih, mengingat puskesmas Pegayut berada di wilayah Ogan Ilir yang termasuk kawasan zona merah kasus *stunting* di Sumatera Selatan.

Puskesmas Pegayut selaku pusat pelayan kesehatan masyarakat menggunakan komunikasi edukasi dalam peningkatan kesadaran masyarakat terhadap bahayanya *stunting* terhadap anak dengan cara menjangkau masyarakat/keluarga dengan membentuk tim dari Puskesmas Pegayut yang bekerjasama dengan bidan desa Pipa Putih.

Tim tersebut membina ibu-ibu yang memiliki balita dan juga bertugas mendata seberapa banyak ibu-ibu yang sedang hamil, agar dapat mempersiapkan kelahiran anak tersebut. Untuk mencapai keberhasilan dalam strategi komunikasi tersebut, para tenaga kesehatan di Puskesmas Pegayut melakukan kerjasama dengan lapisan masyarakat yang ada di desa Pipa Putih Pegayut guna menunjang keberhasilan strategi komunikasi tersebut.

Menurut ibu Lastri, Am.Keb selaku bidan desa di desa Pipa Putih, yang dilakukan pada balita stunting yaitu memberikan edukasi terhadap ibu yang memiliki balita dan ibu hamil agar untuk ibu yang memiliki balita dapat memberikan asupan makanan yang bergizi supaya anak tersebut tidak terdampak *stunting*. Sedangkan untuk ibu yang sedang hamil diberikan edukasi mengenai apa saja yang harus di persiapkan dalam memenuhi asupan gizi supaya anak tersebut nanti terhindar dari *stunting*.

*Stunting* disebabkan oleh faktor yang beragam dan tidak hanya disebabkan oleh masalah gizi yang dialami ibu maupun anak. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* adalah, Pertama pola asuh, pola asuh yang kurang baik selama masa kehamilan dan setelah melahirkan turut mempengaruhi situasi anak balita dalam masa pertumbuhannya sehingga dapat menyebabkan anak tersebut terkena *stunting*.

Kedua kurangnya pengetahuan dan motivasi ibu yang memiliki balita maupun ibu hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan tumbuh kembang anak dan memberikan gizi yang pas untuk anak tersebut. Ibu dengan pengetahuan akan bahayanya *stunting*, akan meningkatkan kesadaran terhadap pola asuh anak dan memberikan asupan gizi yang baik.

Ketiga karena faktor kurangnya akses keluarga dalam makanan bergizi atau ekonomi, dalam hal ini tidak semua keluarga yang ada di desa pipa putih dapat membeli makanan bergizi, sedangkan untuk ibu yang sedang hamil anak usia 0-24 bulan tidak menerima makanan pendamping air susu ibu (MPASI).

Padahal MPASI sangat bermanfaat bagi pemenuhan nutrisi bayi dan meningkatkan daya tahan tubuh.

Hal yang membuat penulis untuk meneliti Puskesmas Pegayut ini adalah keaktifan para tenaga kesehatan di Puskesmas Pegayut dalam mengedukasi ibu hamil dan ibu yang memiliki balita akan bahayanya *stunting* guna menekan angka stunting, mengingat tingginya angka kasus stunting yang terjadi di Ogan ilir, terutama di desa Pipa Putih dikarenakan desa tersebut masih dekat dengan kota Palembang.

Berdasarkan uraian diatas, untuk meningkatkan kesadaran masyarakat desa Pipa Putih, Puskesmas Pegayut yang berkerja sama dengan bidan desa Pipa Putih. Harus selalu meningkatkan komunikasi edukasi yang lebih baik lagi dalam memberikan pemahaman dan kesadaran kepada masyarakat terhadap bahayanya stunting terhadap anak. Mengingat betapa pentingnya kajain tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul: **“Komunikasi Edukasi Puskesmas Pegayut Terhadap Bahaya *Stunting* Pada Ibu Memiliki Balita”(Studi Kasus Desa Pipa Putih)**

## **B. Rumusan Masalah**

Berangkat dari permasalahan diatas maka perumusan masalah yang digunakan dalam penelitian berikut adalah.

Bagaimana komunikasi edukasi puskesmas Pegayut terhadap bahaya *stunting* pada ibu meiliki balitia di desa Pipa Putih?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui komunikasi edukasi puskesmas Pegayut terhadap bahaya *stunting* pada ibu memiliki balita di desa Pipa Putih.

## **D. Kegunaan Penelitian**

### 1. Kegunaan Teoritis

- a. Memberikan kontribusi untuk melengkapi penelitian studi ilmu komunikasi mengenai komunikasi edukasi puskesmas pegayut terhadap bahaya *stunting* pada ibu memilki balita di desa Pipa Putih Pegayut.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam rangka pengembangan ilmu komunikasi khususnya di bidang kesehatan and hubungan kemasyarakatan serta dapat menjadi kajian lebih lanjut untuk penelitian sejenis.

## 2. Kegunaan Praktis

- a. Memberikan informasi tentang edukasi akan bahaya *stunting* bagi balita di Desa Pipa Putih Pegayut.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan pada pihak pemerintah khususnya Puskesmas Pegayut dalam edukasi bahaya *stunting*.
- c. Memberikan masukan kepada daerah lain yang memiliki permasalahan yang serupa.

## E. Tinjauan Pustaka

Kajian pustaka penelitian yang berjudul: “Komunikasi Edukasi Puskesmas Pegayut Terhadap Bahaya *Stunting* Pada Ibu Memiliki Balita” (Studi Kasus Desa Pipa Putih). Penulis menemukan beberapa penelitian yang masih berkaitan dengan judul ini diantara lain:

**Tabel 1.1 Tinjauan Pustaka**

No	Penelitian/ Tahun	Metode Penelitian	Sumber Dan Teori	Hasil	Perbedaan
1	Immasyari Amruroh & Diana Anggraeni/2 017/ Pemasaran Sosial Program Peduli Gizi Balita Oleh Puskesmas Bojong Gede Bogor	Kualitatif deskriptif	<a href="http://ujjurnal.univpancasila.ac.id/">http://ujjurnal.univpancasila.ac.id/</a> Komunikasi Pemasaran Sosial	Berdasarkan hasil temuan di lapangan diketahui bahwa tujuan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita, yaitu untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu	Pada penelitian ini menggunakan teori pemasaran sosial dalam menghadapai program peduli gizi. Dan juga lokasi penelitian yang dilakukan

				dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya, produk sosial yang ditawarkan pada target adopter merupakan produk	
2	Hermina, Sri Prihatini/2015/ Pengembangan Media Poster dan Strategi Edukasi Gizi untuk Pengguna Posyandu dan Calon Pengantin.	Potong lintang (Cross-sectional) kualitatif dan kuantitatif	<a href="https://media.neliti.com/Media Grafis">https://media.neliti.com/Media Grafis</a>	Hasil penelitian mengembangkan media poster dan strategi edukasi gizi untuk ibu-ibu pengguna posyandu dan calon pengantin dalam upaya pencapaian Keluarga Sadar Gizi.	Pada penelitian ini berfokus terhadap media poster untuk mengedukasi gizi. Sedangkan peneliti menggunakan strategi komunikasi puskesmas pegayut dalam menekan tingginya angka stunting
3	Sri Astuti, Ginna Megawati, dan Samson CMS/2018/ Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang	Potong lintang (Cross-sectional), kualitatif dan kuantitatif	<a href="http://jurnal.unpad.ac.id/strategi pemberdayaan masyarakat">http://jurnal.unpad.ac.id/strategi pemberdayaan masyarakat</a>	Simpulan dalam penelitian ini gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan melalui event HKN meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Saran untuk	Pada penelitian ini menggunakan metode (Cross-sectional) kualitatif dan kuantitatif Sedangkan peneliti menggunakan kualitatif deskriptif



				bidan desa dan stake holder, promosi kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk lebih meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat didukung oleh bina suasana, advokasi serta dilandasi oleh semangat kemitraan sebagai strategi pemberdayaan masyarakat	
4	Alfa Sukma Waty/ Strategi komunikasi rumah sakit ibu dan anak citra ananda dalam mensosialisasikan layanan <i>home care</i>	Kualitatif deskriptif	<a href="http://repository.uinjkt.ac.id">http://repository.uinjkt.ac.id</a>	Hasil penelitian ini 1. Sumber daya yang telah terlatih 2. saran yang di tuju untuk pasien <i>homecare</i> .	Pada penelitian ini berbeda di pada lokasi penelitannya yang dimana pada lokasi ini menggunakan rumah sakit sebagai objek penelitian
5	Tine Silvana Rachmawati /2020/Peran Tenaga Kesehatan Puskesmas Sebagai Komunikato	Kualitatif deskriptif	<a href="https://ejournal.unitomo.ac.id/KomunikasiInterpersonal">https://ejournal.unitomo.ac.id/Komunikasi Interpersonal</a>	Hasil penelitian ini tanpa keterampilan komunikasi interpersonal yang efektif, hubungan yang terjalin diantara pihak	Pada penelitian ini fokus permasalahannya Terletak pada pembahasannya tentang puskesmas sebagai komuunikator

	r dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga			Puskesmas dengan masyarakat sekitar wilayah kerja Puskesmas dapat memburuk atau menurun dan setiap orang baru yang kita temui mungkin tidak ingin mengasosiasikan diri dengan kita.	dalam program indonesia sehat.
6	Soraya Ratna Pratiwi/ Manajemen kampanye komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita <i>stunting</i>	Kualitatif dan Deskriptif	<a href="http://jurnal.unpad.ac.id/KomunikasiKampanye">http://jurnal.unpad.ac.id/Komunikasi Kampanye</a>	Dari riset ini pun temuan yang didapat dari hasil riset formatif berupa informasi terkait dengan perilaku (behaviors), kesadaran (awareness), pengetahuan (knowledge), terkait dengan praktik / kebiasaan (practices), norma (norms), kebiasaan (habbit), motivasi, hambatan untuk berubah (barriers to change), kesempatan	Pada penelitian ini berfokus pada manajemen kampanye komunikasi kesehatan. Sedangkan peneliti berfokus pada komunikasi edukasi

				untuk berubah (opportunity people to change), hingga mengenai perilaku media (media behavior)	
--	--	--	--	---	--

**Sumber :** diolah peneliti

Jadi berdasarkan tabel diatas menjelaskan beberapa penelitian terdahulu yang telah memiliki perbedaan dari setiap sudut baik itu dari teori maupun studinya. Pada penelitian pertama yang di lakukan oleh Immasyari Amruro & Diana Anggraeni yang berjudul Pemasaran Sosial Program Peduli Gizi Balita Oleh Puskesmas Bojong Gede Bogor. Pada penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif deskriptif yang berdasarkan dengan pengamatan, wawancara, atau dokumentasi.

Dengan menggunakan teori Komunikasi Pemasaran Sosial, sehingga mendapatkan hasil bahwa tujuan pemasaran sosial Peduli Gizi Balita, yaitu untuk memengaruhi sikap dan membangun perubahan perilaku ibu dalam hal pemberian makanan bergizi pada balitanya. Produk sosial yang ditawarkan pada target adopter merupakan produk (Amruro dan Anggraeni, 2017:69-81), perbedaan pada penelitian peneliti terletak pada teori dan permasalahan yang dihadapi.

Untuk penelitian yang di lakukan peneliti berfokus bagaimana cara strategi puskesmas pegayut dalam menyampaikan program stunting dimana program stunting ini sedang gencar-gencarnya di lakukan untuk menekan angka stunting di Indonesia terutama Ogan ilir wilayah puskesmas pegayut yang saat ini sedang

tinggi dan yang membedakannya stunting itu tidak sama dengan halnya gizi buruk.

Pada umumnya anak dengan gizi buruk itu biasanya memiliki ciri-ciri kulit yang kering, lemak di bawah kulit berkurang, dan otot mengecil. Jika anak telah mencapai tahap lanjut ada kemungkinan perut anak akan menjadi buncit beda halnya dengan stunting. Anak mengalami stunting adalah pertumbuhannya yang melambat. Hal itu dapat dilihat dari tumbuh anak yang lebih pendek dan tampak lebih muda dibandingkan dengan anak seusianya.

Penelitian kedua yang di lakukan oleh Hermina, Sri Prihatini yang berjudul Pengembangan Media Poster dan Strategi Edukasi Gizi untuk Pengguna Posyandu dan Calon Pengantin, menggunakan teori media grafis dengan menggunakan Media poster dan buku pedoman Kadarzi yang dikembangkan bersifat universal. Hasil penelitian mengembangkan media poster dan strategi edukasi gizi untuk ibu-ibu pengguna posyandu dan calon pengantin dalam upaya pencapaian Keluarga Sadar Gizi.

Dengan menggunakan metode potong lintang (Cross-sectional) menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif, adapun teknik pengumpulan data studi kepustakaan, studi lapangan (Observasi, wawancara, dan angket) serta studi dokumentasi sehingga dapat menentukan rentang, kategori penelitian dan menentukan persentase (Hermina, Sri Prihatini, 2015). Perbedaan penelitian tersebut dengan peneliti lakukan adalah penelitian tersebut berfokus kepada media

yang di promosikan melalui media poster, sedangkan penelitian yang ingin di teliti oleh peneliti.

Tentang bagaimana strategi komunikasi pihak puskesmas pegayut dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap program stunting. Penelitian ketiga dilakukan oleh Sri Astuti, Ginna Megawati, dan Samson CMS, Berjudul “Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang”. Metode yang di gunakan Potong lintang (Cross-sectional), kualitatif dan kuantitatif, serta menggunakan teori strategi pemberdayaan masyarakat.

Hasil penelitian ini adalah gerakan pencegahan stunting melalui pelatihan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan melalui event HKN meningkatkan pemberdayaan masyarakat. Saran untuk bidan desa dan stake holder, promosi kesehatan perlu dilakukan secara berkesinambungan untuk lebih meningkatkan pengetahuan kader dan masyarakat didukung oleh bina suasana, advokasi serta dilandasi oleh semangat kemitraan sebagai strategi pemberdayaan masyarakat(Astuti,Megawati,CMS,2018:185-188).

Perbedaan penelitian tersebut dengan peneliti lakukan adalah terletak pada metode, sedangkan metode yang peneliti gunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian keempat di lakukan oleh Hepi Hapsari yang berjudul Perilaku Komunikasi “Sadar Pangan dan Gizi” Pada Akseptor KB Lestari(Kasus di Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedan). Metode penelitian survey deskriptif kualitatif. Menggunakan teori perilaku komunikasi yang meliputi perilaku

mencari dan menyampaikan informasi dilihat dari aspek kuantitas (frekuensi) dan kualitas (level komunikasi), terpaan media massa dan kontak dengan nara sumber informasi.

Hasil dari penelitian ini mendapatkan materi informasi Pangan dan Gizi yang diminati dan banyak dikomunikasikan (dicari dan disampaikan), responden meliputi makanan yang beragam dan bergizi untuk keluarga sehat, ibu hamil, BBBLC, produktivitas ASI, pertumbuhan bayi dan balita, serta kecerdasan anak-anak(Hapsari,2007:24-36). Perbedaan penelitian tersebut dengan peneliti lakukan adalah peneliti ingin meneliti tentang bagaimana strategi komunikasi puskesmas pegayut dalam menyampaikan program stunting.

Penelitian keempat di lakukan oleh Alfa Sukma WatyStrategi komunikasi rumah sakit ibu dan anak citra ananda dalam mensosialisasikan layanan *home care*, metode pada penelitian ini menggunakan kualitatif, menggunakan strategi komunikasi sebagai teori hasil dari penelitian ini mendapatkan Hasil penelitian in 1. Sumber daya yang telah 2. saran yang di tuju untuk pasien *homecare*. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada lokasi penelitannya yang dimana pada lokasi ini menggunakan rumah sakit sebagai objek penelitian.

Penelitian kelima di lakukan oleh Tine Silvana Rachmawati yang berjudul Peran Tenaga Kesehatan Puskesmas Sebagai Komunikator dalam Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Tujuan Studi ini membahas tentang peran tenaga kesehatan puskesmas sebagai komunikator dalam pelaksanaan program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga. Program Indonesia Sehat

merupakan salah satu program pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia yang menjadi bagian dari agenda ke-5 program Nawa Cita.

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada lingkungan keluarga. Teori yang digunakan adalah teori komunikasi intrepersonal. Hasil penelitian ini adalah komunikasi interpersonal merupakan sesuatu yang tidak bisa dihindari, kita tidak bisa menjalani hidup kita tanpa berinteraksi dengan orang lain. Interaksi kita sehari-hari dengan orang lain dapat membentuk hubungan baru, memperkuat hubungan kita dengan orang yang diajak berbicara dengan kita, atau bahkan mencapai ide-ide baru yang sebelumnya tidak akan kita ketahui jika kita tidak pernah berinteraksi dengan orang itu (Rachmawati,2020:1-13).

Penelitian keenam di lakukan oleh Soraya Ratna Pratiwi yang berjudul Manajemen kampanye komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita *stunting*. Dari peneletian ini didapatkan hasil temuan yang didapat dari hasil riset formatif berupa informasi terkait dengan perilaku (behaviors), kesadaran (awareness), pengetahuan (knowledge), terkait dengan praktik / kebiasaan (practices), norma (norms), kebiasaan (habbit), motivasi, hambatan untuk berubah (barriers to change), kesempatan untuk berubah (opportunity people to change), hingga mengenai perilaku media (media behavior) (Pratiwi,2019;1-19).

Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian yang peneliti yaitu Pada penelitian ini berfokus pada manajemen kampanye komunikasi kesehatan. Sedangkan peneliti berfokus pada strategi apa yang dilakukan. Dan juga objek penelitian peneliti dilakukan di puskesmas.

## **F. Kerangka Teori**

### **1. Komunikasi**

#### **A. Pengertian komunikasi**

Komunikasi berasal dari bahasa Latin yaitu *communication* yang berarti pemberitahuan atau pertukaran pikiran. Secara terminologis komunikasi berarti proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain dan yang terlibat dalam komunikasi adalah manusia.(Rustan;Hakki,2017:119-120). Komunikasi merupakan proses pembagian dan pertukaran ide, informasi, pengetahuan, sikap atau perasaan di antara dua atau lebih orang yang mempunyai dan menggunakan tanda atau simbol-simbol yang sama(liliwari,2011:37).

### **2. Edukasi**

#### **A. definisi edukasi**

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) edukasi adalah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan, edukasi atau pendidikan merupakan pemberian pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui pembelajaran, sehingga seseorang atau kelompok orang yang mendapat pendidikan dapat melakukan sesuai yang diharapkan.



Dari yang tidak tahu menjadi tahu dan dari yang tidak mampu mengatasi kesehatan sendiri menjadi mandiri, edukasi adalah suatu proses usaha memberdayakan perorangan, kelompok, dan masyarakat agar memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya melalui peningkatan pengetahuan, kemauan, dan kemampuan, yang dilakukan dari, oleh, dan masyarakat sesuai dengan faktor budaya setempat(Andrianti 2018: 191).

Edukasi pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesantersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2012:65-68).

#### B. Tujuan edukasi

Terdapat tiga tujuan utama dalam pemberian edukasi kesehatan agar seseorang itu mampu untuk:

- 1) Menetapkan masalah dan kebutuhan yang mereka inginkan.
- 2) Memahami apa yang mereka bisa lakukan terhadap masalah kesehatan dan menggunakan sumber daya yang ada.
- 3) Mengambil keputusan yang paling tepat untuk meningkatkan kesehatan.

### **3. Komunikasi Persuasif**

Komunikasi persuasif bertujuan untuk mengubah sikap, pendapat, atau perilaku. Istilah persuasif (*persuasion*) bersumber pada perkataan latin *persuasion*. Kata kerjanya adalah *persuadere* yang berarti membujuk, mengajak, merayu. “Persuasif menghendaki efek yang baik, maka dalam pendekatan apa yang disebut dengan *procedure* atau proses *attention to attention to action*, artinya tindakan-tindakan persuasif akan dapat menghasilkan hasil yang memuaskan jika komunikator berusaha membangkitkan perhatian (*Attention*) komunikasi terlebih dahulu dengan usaha-usaha komunikator (Soemirat;2017:32).

Jika perhatian komunikator telah berhasil didapatkan, maka komunikator baru dapat berusaha menggerakkan komunikan untuk berbuat (*Action*) sesuai dengan harapan komunikator”. Dengan adanya komunikasi persuasif memiliki efek perubahan yang terjadi pada diri *persuade* sebagai akibat dan diterimanya pesan melalui proses komunikasi, efek yang terjadi dapat berbentuk perubahan sikap, pendapat dan tingkah laku.

### **4. Teori Inokulasi (*Inoculation Theory*)**

Teori Inokulasi atau teori suntikan yang pada mulanya ditampilkan oleh McGuire ini mengambil analogi dari peristiwa medis orang yang secara fisik tidak siap menahan sakit maka diperlukan inokulasi atau suntikan yang dapat melawan penyakit tersebut. Orang yang tidak memiliki informasi untuk mengetahui suatu hal maka ia akan lebih mudah untuk di persuasi atau dibujuk. (Rohim,2016:83-84).

## **G. Metodologi Penelitian**

Metodologi penelitian adalah proses atau cara ilmiah untuk mendapatkan data yang akan digunakan untuk keperluan penelitian. Metodologi juga merupakan analisis teoritis mengenai suatu cara atau metode penyelidikan yang sistematis untuk meningkatkan sejumlah pengetahuan dan juga untuk menyelidiki masalah tertentu yang memerlukan jawaban. Tujuan dari metode penelitian ini ialah untuk menemukan, mengembangkan dan menguji kebenaran suatu penelitian (Sugiyono:2017;17).

### **1. Pendekatan/Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Riset kualitatif merupakan suatu penelitian yang mendalam (*in-depth*), berorientasi pada kasus dari sejumlah kecil kasus, termasuk satu studi kasus. Metode kualitatif memungkinkan peneliti untuk melihat perilaku dalam situasi yang sebenarnya tanpa adanya rekayasa yang terkadang terjadi pada penelitian eksperimental atau survei. Teknik kualitatif dapat meningkatkan kedalaman pemahaman peneliti terhadap fenomena yang tengah diteliti, khususnya jika fenomena tersebut belum pernah diteliti sebelumnya (Morissan:2012;22).

### **2. Data dan Jenis Data**

Secara umum data penelitian dibagi menjadi dua jenis yakni :

#### **a. Data Primer**

Data primer adalah data yang dihimpun secara langsung dari sumbernya dan diolah sendiri oleh lembaga bersangkutan untuk dimanfaatkan. Data primer dapat berbentuk opini subjek secara individual atau kelompok, dan hasil observasi terhadap karakteristik benda (fisik), kejadian, kegiatan dan hasil suatu pengujian tertentu(Ruslan:2017;138).

**Tabel 1.2** Tabel Informan

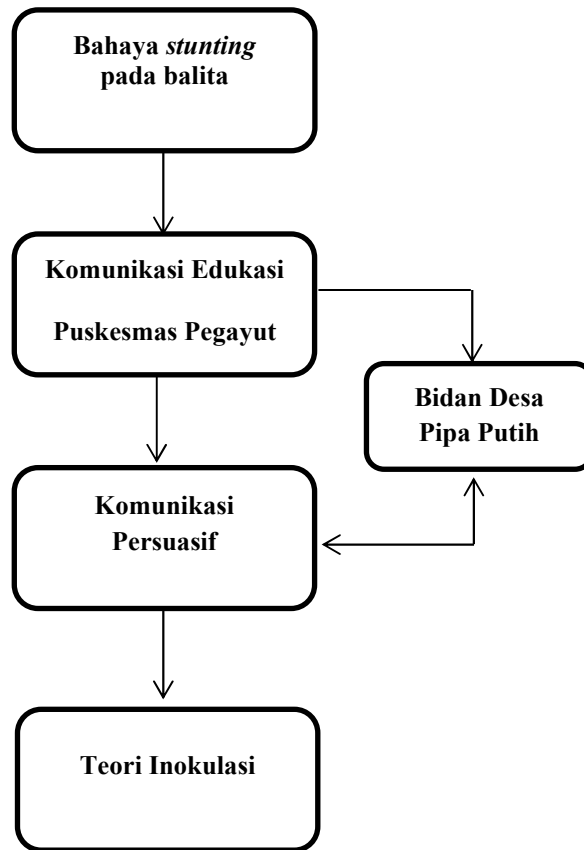
No	Jabatan	Nama	Jumlah
1	Kepala Puskesmas Pegayut	Komala Dewi,AMd.Keb	1
2	Penanggung jawab program gizi Puskesmas Pegayut	Emitriyana,AMG	1
3	Bidan Desa Pipa Putih	Lastri,Am.Keb	1
4	Ibu yang memiliki balita terkena stunting	1. Lidya 2. Nuriana 3. Ida Ariyanti 4. Siska Iriyani 5. Sulastri	5
5	Ibu yang memiliki balita tidak terkena stunting	1. Fatmawati Iskandar 2. Eriza Dinianti 3. Rini 4. Ayu Fatimah 5. Nani Clarisa	5

*Sumber:* diolah peneliti

b. Data Sekunder

Sumber data sekunder yang digunakan antara lain berupa Undang-undang, peraturan menteri, peraturan daerah, surat kabar, artikel, jurnal, dan referensi-referensi yang menjadi panduan peneliti(Rosady:2017;139).

### 3. Kerangka pemikiran



**Bagan 1.1** kerangka pemikiran

*Sumber: diolah peneliti*

Dalam upaya menekan tingginya angka *stunting* puskesmas Pegayut yang berkerjasama dengan bidan desa Pipa Putih harus memiliki komunikasi edukasi yang baik untuk mencapai tujuannya juga harus didampingi dengan komunikasi persuasif guna untuk mengubah sikap, pendapat atau perilaku masyarakat di desa pipa putih.

Komunikasi persuasif diperlukan agar perubahan perilaku kesehatan masyarakat desa Pipa Putih akan mengerti bahyanya dampak *stunting* terhadap anak. Untuk menggapai berbagai macam sasaran dan berbagai informasi

kesehatan maka Puskesmas Pegayut yang berkerjasama dengan bidan desa pipaputih memerlukan komunikasi kesehatan agar cara mempengaruhi, menarik perhatian, komunitas, kelompok khusus, pembuat kebijakan, pemuka masyarakat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya *stunting*.

#### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

##### **a. Observasi**

Pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap semua data dan pengamatan yang berkaitan dengan pihak puskesmas pegayut yang berkerjasama dengan bidan desa pipa putih serta ibu-ibu yang memiliki balita di desa Pipa Putih

##### **b. Wawancara**

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan lewat interaksi dan komunikasi untuk mengungkap tentang sikap, kelakuan, pengalaman, cita-cita, serta harapan responden. Variabel- variabel yang berpengaruh terhadap wawancara adalah (1) pewawancara (*interviewer*), (2) Responden (*interviewee*), (3) pedoman wawancara, (4) report, serta (5) situasi wawancara (Rosady, 2017:101).

Penelitian ini melibatkan 13 informan terdiri dari 2 pihak puskesmas, 1 pihak bidan desa selaku pihak yang memberikan edukasi kepada masyarakat akan bahaya *stunting*, 5 ibu yang memiliki anak terdiagnosa *stunting* dan 5 ibu yang memiliki balita tidak terdiagnosa *stunting*

### c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu sumber informasi berharga bagi peneliti untuk mengumpulkan data secara kualitatif, dokumentasi diperoleh melalui dokumen-dokumen atau arsip dari puskesmas dan bidan desa yang diteliti meliputi hasil wawancara dan foto kegiatan peneliti di sana (Rosady, 2017; 102).

Peneliti juga mengumpulkan data dengan teknik dokumentasi melalui dokumentasi gambar, sebagai pelengkap data. Sumber data penelitian juga peneliti peroleh website resmi pemerintah tentang penelitian yang peneliti lakukan.

## **5. Lokasi Penelitian (Penelitian Lapangan)**

Lokasi penelitian yang akan diteliti oleh peneliti yaitu di Puskesmas Pegayut Desa Pipa Putih. Berdasarkan dari wawancara sebelumnya di lokasi ini peneliti menemukan beberapa faktor yang membuat masyarakat kurang mengetahui program stunting yaitu:

- 1) Faktor Pola Asuh.
- 2) Faktor pekerjaan dan faktor ekonomi, menyebabkan kurangnya asupan gizi yang memadai dikarenakan faktor ekonomi yang kurang baik.
- 3) Faktor kurangnya pengetahuan dari para orang tua sehingga menyebabkan anaknya terkena *stunting*.

## **6. Teknik Analisis Data**

Pengumpulan data dapat dilakukan dalam beberapa cara seperti survei, atau pengamatan lapangan (*field research*). Penelitian kualitatif memiliki sejumlah metode pengumpulan data seperti, pengamatan lapangan, wawancara mendalam, dan studi kasus. Data kualitatif memiliki berbagai macam bentuk seperti: catatan wawancara, dokumen, catatan harian (*diary*), dan jurnal (Morissan:2012;26).

## **H. Sistematika Penulisan Laporan**

Sistematika penulisan ini dibuat untuk mempermudah dalam penyusunan skripsi, maka perlu ditentukan sistematika penulisan yang baik dan benar. Sistematika penulisannya dibagi dalam beberapa bab, yaitu:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I Pendahuluan mendeskripsikan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metodologi penelitian dan sistematika penulisan laporan.

### **BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN YANG RELEVAN**

Bab II menjelaskan tentang berbagai materi yang berkaitan dengan topik yang di bahas.

### **BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

Bab III Menjelaskan secara rinci mengenai lokasi dari objek yang akan diteliti.



## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab IV Merupakan analisis berdasarkan data yang sudah didapatkan dan pertanyaan penelitian yang sudah dituliskan dalam bagian pendahuluan.

## **BAB V PENUTUP**

Bab V Berisi kesimpulan dan saran dari seluruh penelitian yang telah dilakukan