

# STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

OLEH  
NUR WIDIASTUTI

# Stunting



Pencapaian target pembangunan kesehatan melalui upaya percepatan penurunan stunting merupakan salah satu investasi utama dalam mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas dan berdaya saing. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (1.000 HPK). Periode 1.000 HPK merupakan periode pertumbuhan dari janin hingga anak berusia 24 bulan. Anak dikategorikan mengalami stunting apabila tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya (UNICEF, WHO 2018).

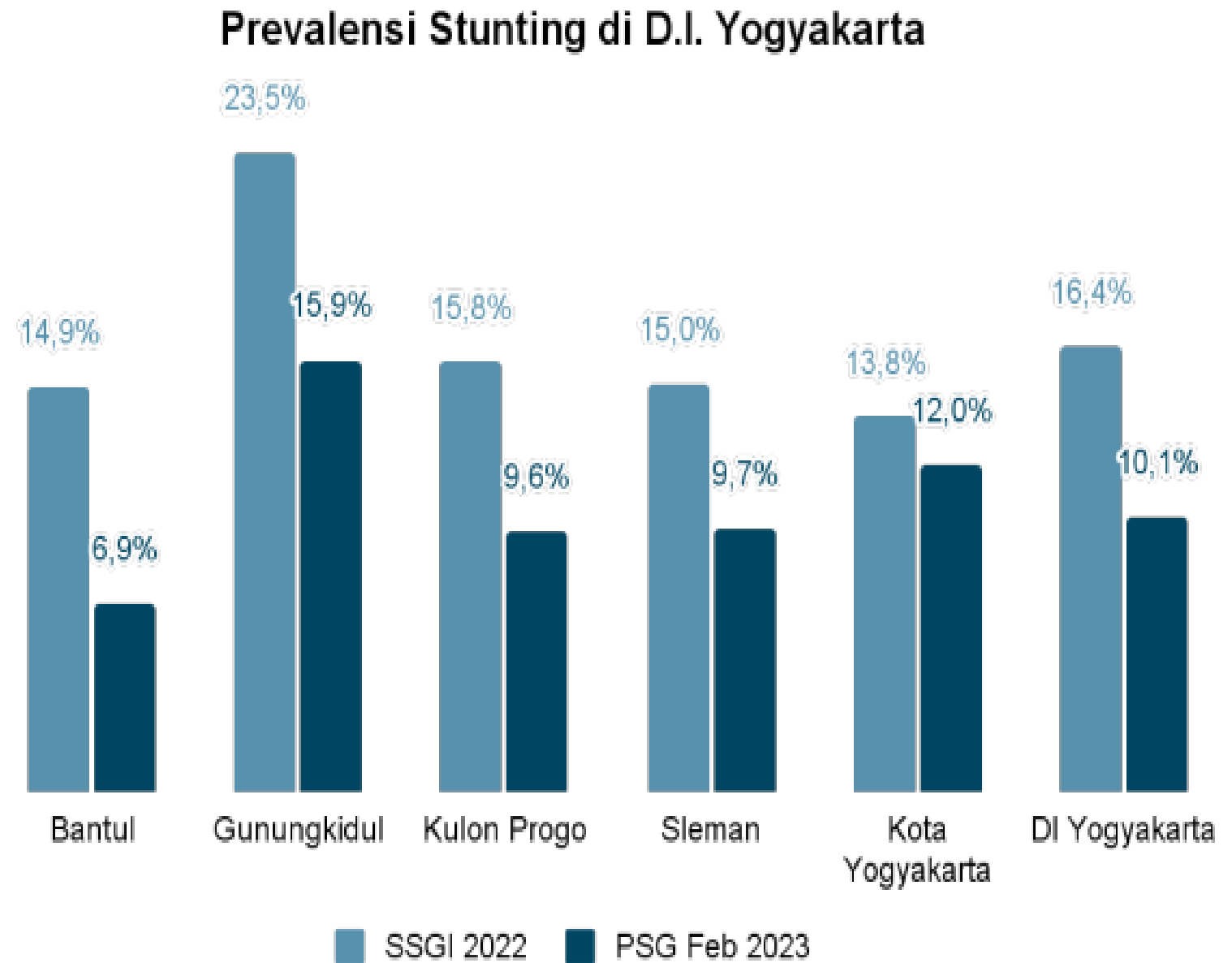


Penyebab stunting bersifat multidimensional, tidak hanya kemiskinan dan akses pangan, tetapi pola asuh dan pemberian makan pada balita diketahui turut memberikan dampak.



Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dalam jangka waktu lama dan kurangnya stimulasi psikososial sejak di dalam kandungan dan setelah dilahirkan.

## Prevalensi Stunting di DIY



**Gambar 1.** Prevalensi Stunting DIY berdasarkan SSGI 2022 dan PSG Februari 2023

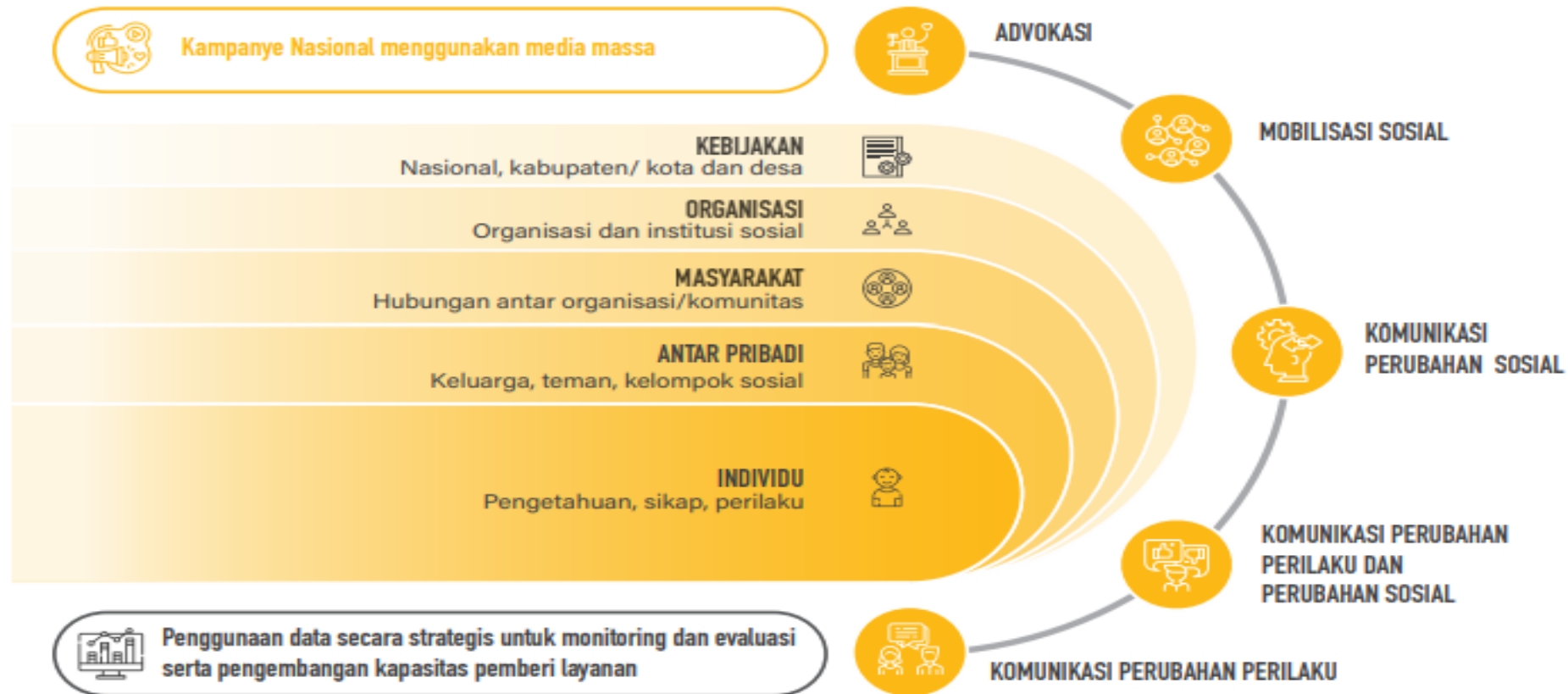
# KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

- Konsep Komunikasi Perubahan Perilaku adalah suatu model pendekatan sistematis dan interaktif, yang bertujuan untuk mempengaruhi dan mengubah perilaku spesifik suatu kelompok sasaran.
- Pengembangan Strategi Nasional Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting ini mengacu pada Model Ekologi Sosial (MES), yaitu sebuah kerangka kerja berbasis teori untuk memahami efek keragaman dan interaksi dari faktor pribadi dan lingkungan yang menentukan perilaku.
- Kerangka ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi daya ungkit perilaku dan organisasi, serta faktor perantara lainnya untuk promosi kesehatan masyarakat. Terdapat lima tingkat hierarki dari MES, yaitu: individu, antar pribadi, masyarakat, organisasi, dan kebijakan/lingkungan pendukung



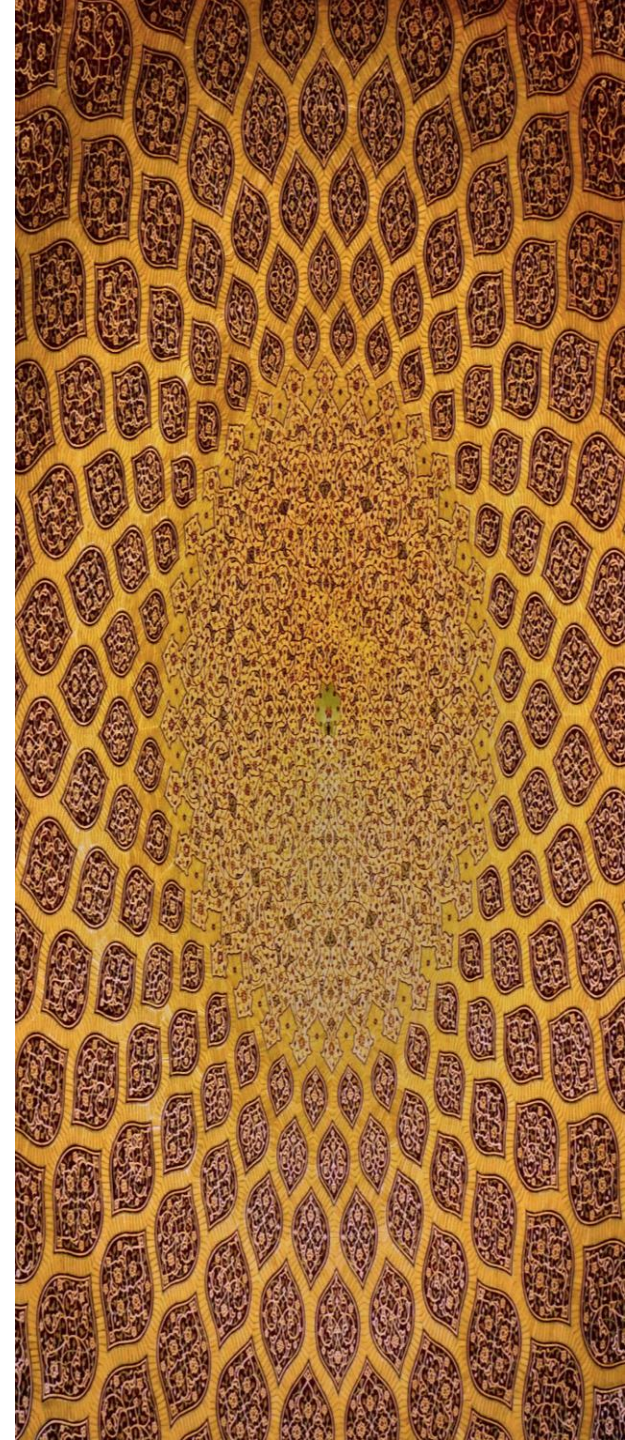
# Tingkat Hierarki MES

Gambar 2. Model Ekologi Sosial<sup>18</sup>



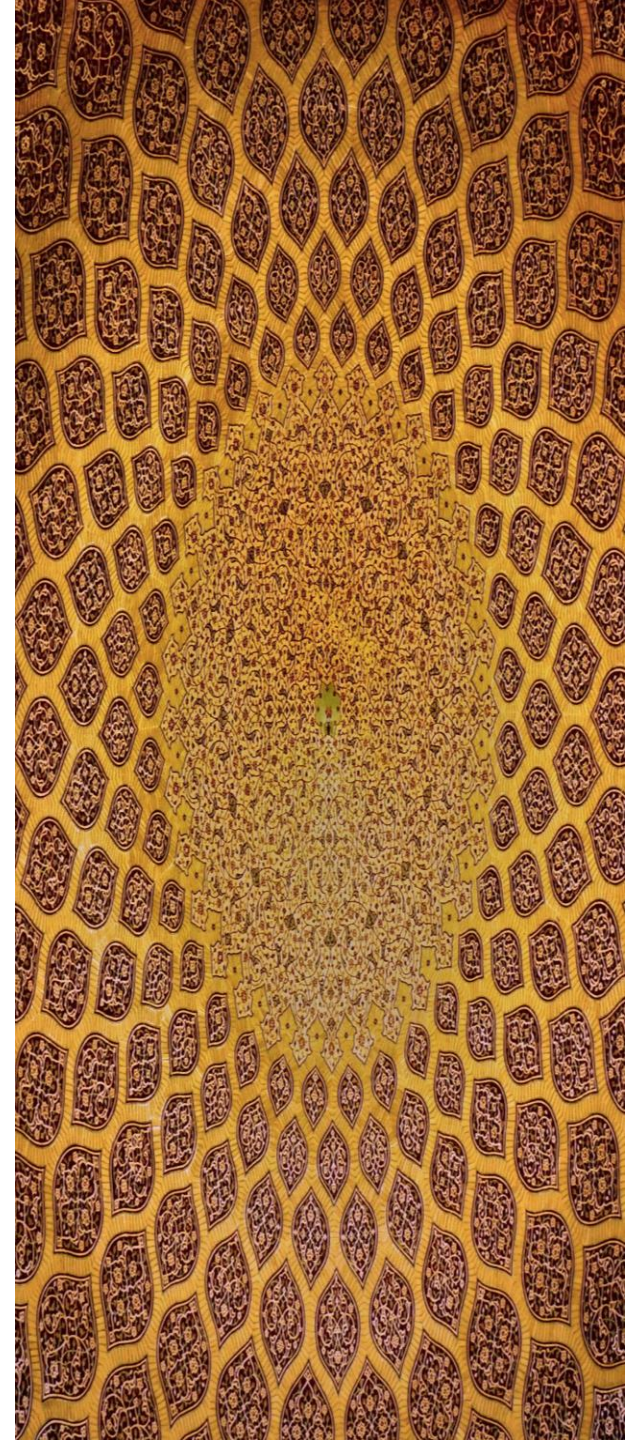
# Hierarki MES

- Individu: karakteristik individu yang mempengaruhi perubahan perilaku antara lain pengetahuan, sikap, perilaku, kepercayaan diri, riwayat pertumbuhan, jenis kelamin, usia, agama, ras/ suku, status ekonomi, sumber keuangan, nilai, tujuan, harapan, literasi, stigma, dan lainlain.
- Antar pribadi: jaringan sosial formal dan informal dan sistem pendukung sosial yang dapat mempengaruhi perilaku individu adalah keluarga, teman, teman sebaya, rekan kerja, komunitas keagamaan, kebiasaan, atau tradisi.
- Masyarakat: perubahan perilaku dipengaruhi oleh hubungan antara organisasi atau lembaga dalam batasan yang sudah ditentukan, antara lain lingkup rukun tetangga/rukun warga (RT/ RW), tokoh masyarakat, dan lingkup bisnis.



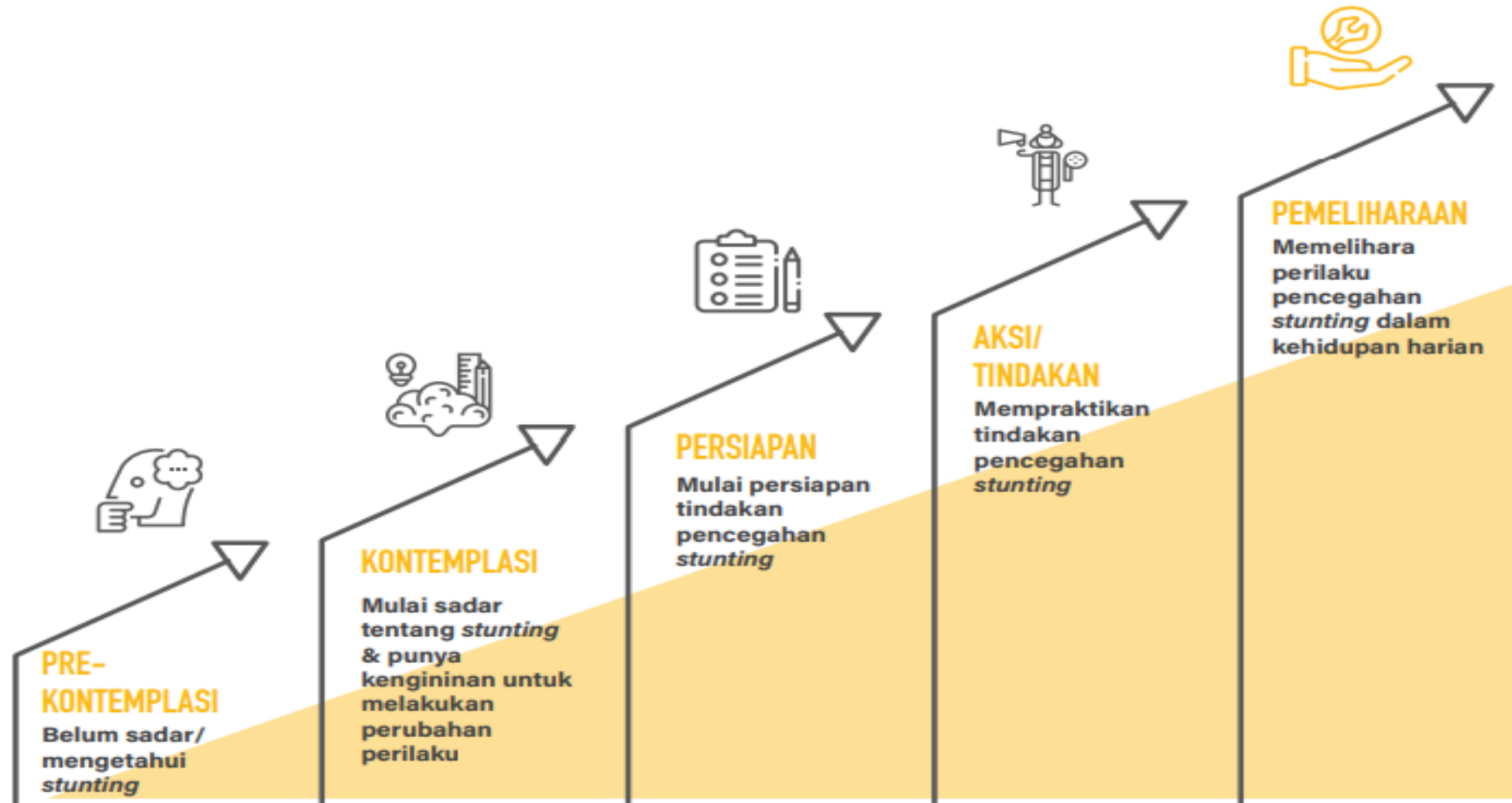
# Hierarki MES

- Organisasi: organisasi atau institusi sosial yang memiliki aturan, sehingga dapat mempengaruhi perilaku sesuai dengan batasan-batasan yang ada dalam organisasi.
- Kebijakan/lingkungan sosial politik: perubahan perilaku dipengaruhi oleh kebijakan yang dibuat para pembuat kebijakan di berbagai tingkatan (nasional, provinsi, kabupaten, kota, desa) dan global. Misalnya, kebijakan alokasi sumber daya untuk kesehatan ibu, bayi baru lahir dan anak, serta akses terhadap layanan kesehatan.



# PERUBAHAN PERILAKU

Gambar 3. Tahapan Perubahan Perilaku<sup>19</sup>





# Elemen-elemen penting untuk menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku

(1) Analisis situasi;

(2) menentukan kelompok sasaran;

(3) menyusun struktur dan dimensi pesan kunci;

(4) mengembangkan pendekatan komunikasi yang diperlukan;

(5) mengelola saluran komunikasi, dan

(6) mendesain materi komunikasi.

# 1. Analisis Situasi

---



analisis situasi yang dapat menggambarkan faktor-faktor penyebab langsung maupun penyebab tidak langsung stunting di masing-masing daerah untuk penyusunan program intervensi yang akan dilakukan.



Analisis situasi dapat dilakukan dengan mempelajari telaah data primer maupun data sekunder, hasil survei/ studi, berita media, laporan kasus, wawancara dengan berbagai pemangku kepentingan terkait stunting, dan jurnal serta informasi lainnya yang terkait.




Hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi kesenjangan dan menentukan opsi strategis, dalam menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku.


## 2. Menentukan Kelompok Sasaran

---

Kelompok primer adalah kelompok yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader: a. Ibu hamil b. Ibu menyusui c. Anak usia 0-23 bulan d. Anak usia 24-59 bulan e. Tenaga kesehatan: bidan, sanitarian, tenaga gizi, dokter perawat f. Kader



Kelompok sekunder adalah kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak stunting di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan: a. Wanita usia subur b. Remaja c. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah) d. Pemuka masyarakat e. Pemuka agama f. Jejaring sosial (PKK, grup pengajar, dan lain-lain)



Kelompok tersier adalah pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan pencegahan stunting, yang terdiri dari: a. Pengambil kebijakan/keputusan, baik di tingkat nasional maupun tingkat provinsi, kabupaten, kota, dan desa b. Organisasi Perangkat Daerah c. Dunia usaha d. Media massa

### 3. Menyusun Struktur dan Dimensi Pesan Kunci

- Pesan kunci adalah poin-poin utama yang disampaikan oleh pemberi pesan untuk diingat dan dilaksanakan oleh kelompok sasaran, pesan kunci dapat merupakan panduan utama yang didiskusikan antara pemberi pesan dan kelompok sasaran untuk meningkatkan pemahaman dan mempererat hubungan keduanya dalam berkomunikasi menuju perubahan perilaku.
- Pesan kunci berfungsi sebagai panduan utama menyusun konten materi komunikasi di berbagai platform (tertulis, verbal, audio visual).
- Struktur pesan kunci dibedakan berdasarkan kelompok sasaran agar setiap kelompok sasaran paham tentang upaya percepatan pencegahan stunting yang harus dilakukan di ruang lingkungannya masing-masing.

### 3. Menyusun Struktur dan Dimensi Pesan

- Agar struktur pesan dapat disampaikan secara sistematis, logis dan mudah dipahami, maka pesan kunci disampaikan dalam beberapa fase yang dihubungkan dengan perubahan perilaku yang diharapkan dari setiap fase tersebut.
- Fase bagi setiap daerah berbeda-beda, tergantung dari situasi pemahaman akan stunting (penyebab, dampak dan pencegahannya, serta cara pandang mereka terhadap stunting menjadi masalah atau tidak). Misalnya untuk daerah yang pemahaman akan stunting sangat perlu ditingkatkan maka akan dibutuhkan upaya pengenalan stunting yang lebih lama dan terus menerus bagi setiap kelompok sasaran.
- Sebaliknya, bagi daerah yang sudah memiliki pengetahuan yang baik terhadap pencegahan stunting, maka bisa langsung fokus pada upaya menumbuhkan pemberdayaan dan penguatan kontrol sosial bagi pencegahan stunting (Fase 3).

# Hubungan Dimensi Pesan Kunci dan Perubahan Perilaku

	FASE 1	FASE 2	FASE 3
<b>Dimensi Pesan</b>	Pengenalan konsep <i>stunting</i> (apa itu <i>stunting</i> , kenapa <i>stunting</i> menjadi penting, apa penyebab langsung dan tidak langsung, bagaimana pencegahannya) yang disampaikan dengan bahasa yang paling tepat dan mudah dipahami oleh kelompok sasaran	Pengenalan cara perubahan perilaku yang bisa dilakukan oleh kelompok sasaran dalam rangka mencegah dan merujuk atau menangani kasus <i>stunting</i>	Menumbuhkan motivasi per-kelompok sasaran dan memperkuat kontrol sosial kelompok sasaran, dalam rangka percepatan pencegahan <i>stunting</i>
<b>Perubahan Perilaku yang Diharapkan</b>	Setiap kelompok sasaran memahami perannya dalam pencegahan <i>stunting</i> , mampu mengidentifikasi ciri umum dan faktor risikonya, memiliki keingintahuan yang lebih besar untuk memeriksa kondisi diri dan anaknya dikaitkan dengan <i>stunting</i> dan mencari informasi lebih banyak terkait <i>stunting</i> dikaitkan dengan perannya dalam mendukung pencegahan <i>stunting</i>	Setiap kelompok sasaran memahami dan menerapkan langkah-langkah yang harus dilakukan dalam pencegahan <i>stunting</i> dan pemberi pelayanan menangani anak <i>stunting</i> , serta mengimplementasikan langkah-langkah tersebut dalam gaya hidup sehat sehari-hari	Setiap kelompok sasaran memiliki kemampuan menjelaskan hal-hal seputar isu <i>stunting</i> , mengembangkan solidaritas sosial yang lebih kuat antar individu, merasa prihatin dan ingin melakukan perubahan bilamana terdapat kasus <i>stunting</i> di lingkungannya

## 4. Mengembangkan Pendekatan Komunikasi



pendekatan komunikasi yang dapat dipakai, dikaitkan dengan tingkat hierarki Model Ekologi Sosial dan kelompok sasaran yang sudah ditentukan.

Pendekatan kampanye publik, Pendekatan advokasi kebijakan, pendekatan mobilisasi sosial, komunikasi perubahan sosial, dan komunikasi perubahan perilaku

# 5. Mengelola Saluran Komunikasi



Pertemuan tatap muka, antara lain forum pertemuan, pertemuan koalisi, pemberian konseling antarapribadi, sosialisasi, edukasi kelompok besar hingga kecil, rembuk stunting, rapat koordinasi, dan sebagainya.

Menggunakan medium perantara, yang dapat dibedakan sebagai berikut:

- ▶ Paid media, yaitu informasi yang disebarluaskan dengan cara membayar slot dari media terpilih – media cetak (koran, majalah), media broadcast (televisi, radio), maupun media digital (online dan sosial media).
- ▶ Owned media, yaitu saluran informasi yang dikelola oleh aset milik institusi tertentu, misalnya: situs institusi, media sosial tokoh tokoh berpengaruh, pembuatan video yang diunggah di youtube, dan sebagainya.
- ▶ Earned media, yaitu informasi yang dipublikasikan dari caracara kehumasan (public relations), misalnya: peliputan dari sebuah kegiatan bersama media, wawancara tokoh tertentu, penulisan di kolom opini, kunjungan ke kantor redaksi media, dan sebagainya



## 6. Mendesain Materi Komunikasi

- Materi komunikasi sangat beragam bentuknya, mulai dari materi cetak, audio (bersuara), dan visual (bergambar).
- Isi materi komunikasi yang baik adalah yang dapat dipahami oleh kelompok sasarannya. Misalnya: jika ingin menyampaikan pesan tentang pentingnya ASI eksklusif, maka posisikan diri sebagai ibu, suami, kakek, nenek, serta kader yang ingin menerima informasi penting seputar dukungan untuk melakukan ASI eksklusif, karena anggota keluarga dan kader bisa berkontribusi mendukung implementasi ASI eksklusif.
- Dalam menyusun materi komunikasi diperlukan pihak-pihak kreatif yang bisa mengemas pesan kunci menjadi menarik (kata-kata maupun tampilan).

Capaian  
Kegiatan  
di DIY 2022-  
2023

Tabel 11. Capaian Kegiatan Bidang Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga

NO	KEGIATAN	TARGET DAN TAHUN CAPAIAN	CAPAIAN TAHUN 2022	CAPAIAN TAHUN 2023
1	Terlaksananya kampanye nasional pencegahan Stunting	Terlaksana setiap bulan	3 kanal	3 kanal
2	Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS)	90% tahun 2024	100%	100%
3	Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	70% tahun 2024	46%	43,2%
4	Persentase kabupaten/kota dengan Age Specific Fertility Rate/ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000	90% tahun 2024	80%	80%
5	Memastikan keluarga berisiko stunting mendapatkan pendampingan	90% tahun 2024	5,24%	55,9%
6	Memastikan keluarga berisiko stunting mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	90% tahun 2024	N/A*	17,6%
7	Memastikan calon Pasangan Usia Subur (PUS) menerima pendampingan Kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	90% tahun 2024	89%	61,6%
8	Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan Stunting bagi guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Seluruh kabupaten/kota Tahun 2024	100%	100%
9	Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi	seluruh kabupaten/kota	100%	39,7%

# Capaian Kegiatan di DIY 2022-2023

NO	KEGIATAN	TARGET DAN TAHUN CAPAIAN	CAPAIAN TAHUN 2022	CAPAIAN TAHUN 2023
	penanganan Stunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota	Tahun 2024		
10	Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUD HI)	70% tahun 2024	100%	88,6%
11	Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)	90% tahun 2024	100%	92,1%
12	Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Remaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja	90% tahun 2024	100%	81,1%
13	Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama	minimal 2 kali Setiap tahun	100%	80%
14	Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting	90% tahun 2024	100%	65,1%
15	Memastikan kabupaten mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam percepatan penurunan stunting.	100% tahun 2024	40%	40%
16	Tersedianya bidan desa/kelurahan sesuai kebutuhan	100% Tahun 2024	100%	100%

\*Data tidak tersedia

Sumber: Web Aksi Bangsa Kemendagri & Tools Pelaporan TPPS

# Hasil Diskusi

- 1. Sosialisasi edukasi dan kampanye stunting baru sampai ke pihak-pihak yg berkenaan, (sasaran primre, sekunder dan tersier) belum sampai ke seluruh lapisan Masyarakat.*
- 2. Keyakinan bahwa stunting karena faktor genetic*
- 3. Pengasuhan dilakukan oleh nenek atau orang lain sehingga sosialisasi dan program tidak sampai*
- 4. Semua program cash transfer yg dikhusususkan stunting tidak ada monitoring.*
- 5. Point penting penanganan stunting adalah kesadaran seluruh sasaran (perubahan perilaku) untuk mengatasinya.*
- 6. Ada beberapa kasus, ibu pendidikannya tinggi pendapatan juga baik, namun anaknya stunting.*