

Pola Komunikasi Penyuluhan Kesehatan Kepada Masyarakat Pada Kasus Stunting Di Desa Mekarjaya Kecamatan Comprong

Mahfudz Hanafi, Ahmad Basuni, Asep Awaludin, Achmad Buchori

Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Subang

romanhanafi@gmail.com, aswal@unsub.ac.id, akhmadbasuni62@gmail.com,

buchori1955@gmail.com

Abstract

The problem of stunting in Indonesia has reached a serious stage and has become a national issue for the nation. Children who suffer from stunting have the potential to experience growth failure. In line with the Stunting Prevention Acceleration initiative, the Government issued Presidential Regulation (Perpres) Number 72 of 2021 concerning Acceleration of Stunting Reduction. The implementation of stunting counseling in mekarjaya village, comprong sub-district with various activities including socialization to the community by providing education related to preventing and overcoming stunting in children, then the next activity is field counseling this activity is carried out by conducting examination activities and providing additional nutritional intake for toddlers who have stunting, and baby growth examination activities at posyandu. The purpose of this study was to determine how the Communication Pattern of Health Counseling to the Community in Stunting Cases in Mekarjaya Village, Comprong District. The results of this study are; Communication patterns carried out by extension workers there are several types of communication patterns, namely primary communication patterns, secondary communication patterns, linear communication patterns and circular communication patterns..

Keywords; *Stunting, Communication Patterns, Counseling, Community*

Pendahuluan

Stunting adalah suatu kondisi dimana balita mempunyai tinggi atau panjang badan di bawah usianya.. Kondisi tersebut dapat diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi di atas rata-rata standar pertumbuhan anak WHO. Stunting pada balita merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti gizi ibu saat hamil, penyakit pada anak, gizi buruk pada anak dan kondisi sosial ekonomi. Di masa depan, balita stunting mungkin akan kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang

berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu permasalahan gizi buruk yang masih cukup tinggi di Indonesia adalah masalah stunting dan wasting pada balita, serta masalah anemia dan kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil. Gizi buruk pada ibu hamil dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan gizi buruk pada balita. Permasalahan gizi buruk dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik dari dalam maupun dari luar masalah kesehatan, antara lain pola makan yang tidak memadai, penyakit menular, kondisi yang tidak sehat dan faktor ekonomi internasional. Pada saat yang sama, secara tidak langsung, gizi buruk disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya akses terhadap makanan, layanan kebersihan yang buruk, dan layanan kesehatan yang tidak memadai. Di

Indonesia, faktor faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk adalah tingginya angka kemiskinan, rendahnya kesehatan lingkungan, kurang optimalnya kerjasama antar sektor dan antar program, serta rendahnya partisipasi masyarakat, terbatasnya akses pangan pada masyarakat miskin.. keluarga, tingginya angka penyakit menular dan gizi buruk, perawatan ibu, dan rendahnya akses keluarga terhadap layanan kesehatan dasar. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal adalah gizi. Pada saat anak berada pada masa emas pertumbuhan dan perkembangannya, gizi yang cukup dan seimbang sangatlah penting. Masa emas dimulai sejak anak masih dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun atau biasa dikenal dengan istilah “seribu hari pertama kehidupan seorang anak”. Banyak permasalahan berbeda yang dapat timbul jika seorang anak mengalami gizi buruk pada masa emas ini, salah satunya adalah keterlambatan tumbuh kembang sehingga menyebabkan anak menjadi pendek (stunting) dibandingkan pertumbuhan normalnya. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017)

Secara global, angka stunting mengalami penurunan sekitar 1,8% per tahun atau hanya akan menurun sebesar 18% dalam 10 tahun ke depan, masih jauh di bawah target yang diharapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (Hadayani et al., 2020).

Untuk mengatasi masalah ini, PBB meluncurkan program Penguatan Gizi (SUN) pada tahun 2010 sebagai upaya bersama masyarakat dan pemerintah untuk mencapai tujuan penghapusan kelaparan

dan gizi buruk dengan cara meningkatkan partisipasi dan kesadaran untuk menjamin akses masyarakat tentang makanan bergizi. Di Indonesia, Gerakan ini dikenal sebagai Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK) dengan landasan berupa Peraturan Presiden (Perpres) nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Rosha et al., 2016).

Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui dua intervensi, yaitu intervensi gizi sensitif dan intervensi gizi spesifik. Intervensi gizi spesifik mengatasi penyebab langsung stunting, seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan. Intervensi khusus seringkali dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan hasilnya dapat terlihat dalam waktu singkat.. Intervensi gizi spesifik juga berkontribusi terhadap penurunan stunting sebesar 30% (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, 2018).

Intervensi gizi sensitif ditujukan untuk mengatasi penyebab tidak langsung yang mendasari terjadinya masalah gizi (ketahanan pangan, akses pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, serta pola asuh) dan terkait dengan kebijakan yang lebih luas tidak terbatas bidang kesehatan saja tetapi juga pertanian, pendidikan, hygiene air dan sanitasi, perlindungan sosial, dan pemberdayaan perempuan. Program dan kebijakan gizi sensitif ini berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting, kontribusi yang cukup besar untuk mendukung pencapaian target perbaikan gizi meskipun secara tidak langsung (Kemenkes RI, 2018).

Faktor yang menjadi penyebab stunting meliputi kurangnya akses makanan

bergizi, praktik pengasuhan yang kurang baik, kurangnya akses air bersih & sanitasi yang layak serta terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan Ante Natal Care (ANC). Komitmen percepatan penurunan stunting diatur dalam Perpres yang ditandatangani pada 5 Agustus 2021 yakni Perpres No. 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. (stunting.go.id.)

Sementara di Jawa Barat, peraturan mengenai ini tercantum dalam Surat Keputusan Jawa Barat Nomor 441.05/Kep.829-Bapp/2021 tentang Tim Percepatan Penurunan Stunting Daerah Provinsi Jawa Barat mengenai Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 107 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Daerah Provinsi Jawa Barat. (diskes.jabarprov.go.id.)

Pemerintah menyiapkan rencana bersama pelaksanaan kampanye perubahan perilaku untuk mendukung percepatan pencegahan stunting. Langkah ini ditempuh agar mengefektifkan penyelenggaraan kampanye, sehingga bisa mendongkrak kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang stunting dan mendorong perubahan perilaku masyarakat. Rencana bersama ini disusun dengan menyelaraskan kegiatan yang dikelola Kementerian Kesehatan (Kemenkes) dan Kementerian Komunikasi dan Informatika (KemenKominfo) sehingga kampanye bisa maksimal dalam mendukung percepatan pencegahan stunting. Dua lembaga ini adalah koordinator penyelenggaraan Kampanye Nasional dan Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Program Percepatan Pencegahan Stunting. (tribunnews.com)

Penyelarasan yang dilakukan menjadi dasar pelaksanaan aksi komunikasi yang konvergen hingga tingkat desa, dimana ada konsistensi pesan, saluran, materi kampanye, bahkan indikator pemantauan kegiatan dan evaluasi. Konsistensi ini akan membuat penyebaran pesan jadi lebih efektif, sehingga diharapkan mempercepat penciptaan pemahaman tentang stunting dan mendukung perubahan perilaku masyarakat. (tribunnews.com)

Setiap penyuluh dalam pencegahan stunting harus bisa menjadi komunikator yang handal agar apa yang disampaikan dapat diterima sasaran yang baik, karena setiap komunikator belum tentu penyuluh karena tujuan orang berkomunikasi kadang kala hanya sebagai menyampaikan pesan saja tidak sampai membimbing dan mengarahkan sasaran agar dapat menerapkan pesan dalam kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan kegiatan penyuluhan di desa mekarjaya Terdapat pola komunikasi dalam kegiatan penyuluhan kesehatan terhadap masyarakat pada kasus stunting di desa mekarjaya dengan berbagai pendekatan salah satunya dengan pendekatan konvergensi dimana semua sumberdaya komunikasi dilibatkan upaya pencegahan stunting sejak perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi

Pelaksanaan penyuluhan stunting di desa mekarjaya kecamatan compreng dengan berbagai kegiatan diantaranya sosialisasi kepada masyarakat dengan cara memberikan edukasi terkait pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak, kemudian kegiatan selanjutnya adalah penyuluhan lapangan kegiatan ini dilakukan dengan cara melakukan kegiatan

pemeriksaan dan pemberian asupan gizi tambahan untuk balita yg mengidap stunting, dan kegiatan pemeriksaan pertumbuhan bayi di posyandu

Sesuai dengan fenomena diatas, maka dengan ini penelitian secara jelas menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik atau metode deskriptif kualitatif. Dimana data-data diolah dengan menetapkan teknik kualitatif dan berdasarkan paparan yang sudah dijelaskan diatas maka penulis bermaksud melakukan sebuah penelitian berjudul : “ Pola Komunikasi Penyuluhan Kesehatan Kepada Masyarakat Pada Kasus Stunting Di Desa Mekarjaya Kecamatan Comprang “.

Rumusan masalah

Adapun pertanyaan yang diajukan oleh peneliti dalam penelitian sebagai berikut :

- 1) Bagaimana pola komunikasi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat pada kasus stunting di desa Mekarjaya Kecamatan Comprang ?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan bagaimanakah pola komunikasi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat pada kasus stunting di desa Mekarjaya kecamatan Comprang

Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan memiliki manfaat secara teoritis yaitu Penelitian ini diharapkan bisa memberikan suatu sumbangan pendapat dan pemikiran dan kontribusi bagi program studi Ilmu

Komunikasi, khususnya bagi dunia kesehatan dalam kegiatan penyuluhan stunting di desa

Penelitian yang dilakukan juga memiliki manfaat praktis yaitu Penelitian ini dapat menjadi suatu sumber informasi tentang penyuluhan stunting khususnya masyarakat Kabupaten Subang

Tinjauan Literatur

Peneliti sudah melakukan review dari beberapa penelitian sejenis, yang fokus penelitiannya sama sehingga penulis dapat menentukan judul Penelitian diantaranya:

- 1) Intan Mustafa dan Agustina Nona Helni Kusyati Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Nusa Nipa implementasi komunikasi dalam kampanye cegah stunting “ studi deskriptif terhadap Pola Komunikasi Penyuluh Kesehatan Kepada Masyarakat Dalam Upaya Cegah Stunting di Desa Tilang, Nusa Tenggara Timur “.
- 2) Muhammad Fauzi Syawal. Strategi komunikasi anggota pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) dalam kegiatan penyuluhan penanganan stunting kepada orang tua di keluarahan baranangsiang Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Pakuan.
- 3) Kisman, Timbul Supodo, Sanihu Munir, La Banu Program Studi Ilmu komunikasi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mandala Waluya Kendari. “ Pengaruh Pemberian Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting “

Landasan Teori

Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan menurut M/MC Health Communication Document Database adalah seni dan teknik penyebarluasan informasi kesehatan dengan tujuan untuk mempengaruhi dan memotivasi individu, mendorong munculnya institusi atau lembaga baik dalam bentuk peraturan maupun dalam bentuk organisasi di bidang kesehatan komunitas yang menangani permasalahan kesehatan. Komunikasi kesehatan meliputi informasi pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, peraturan usaha di bidang kesehatan, jika memungkinkan akan mengubah dan membarui kualitas individu dalam media atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmiah dan etika (Liliweri, 2007: 47)

Tujuan komunikasi kesehatan dibedakan menjadi 2, antara lain:

1) Tujuan strategis

Menurut Taibi Kahler dalam Liliweri (2007: 53-54), Secara umum program yang berkaitan dengan komunikasi kesehatan dirancang sebagai paket acara atau modul.

2) Tujuan Praktis

Menurut Taibi Kahler dalam Liliweri (2007: 53-54), secara tujuan praktis dalam komunikasi kesehatan adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui sejumlah upaya pendidikan dan pelatihan.

Indonesia sebagai Negara agraris, sebagian besar penduduknya bermukim di daerah pedesaan dengan tingkat pendidikan mayoritas sekolah dasar dan belum memiliki budaya hidup sehat. Hidup sehat adalah hidup bersih dan disiplin sedangkan kebersihan dan kedisiplinan itu sendiri belum menjadi budaya sehari-hari. Budaya memeriksakan secara dini kesehatan anggota keluarga belum tampak. Hal ini terlihat dari banyaknya klien yang datang ke Pelayanan kesehatan untuk memeriksakan keadaan kesehatan sebagai tindakan kuratif belum didukung sepenuhnya oleh upaya promotif dan preventif, Menanamkan budaya hidup sehat harus sejak dini dengan melibatkan pranata yang ada di masyarakat, seperti posyandu atau sekolah. Posyandu yang ada di komunitas seharusnya diberdayakan untuk menanamkan perilaku hidup bersih,sehat, dan berbudaya pada anak

Pola Komunikasi

Komunikasi merupakan interaksi yang ada dalam masyarakat. Komunikasi dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Komunikasi dapat menjadi mudah berkat kemajuan teknologi saat ini. Kemajuan teknologi yang memudahkan komunikasi adalah berkembangnya alat komunikasi seperti telepon pintar dan internet. pola komunikasi adalah bentuk atau struktur hubungan dua orang atau lebih dalam proses pengiriman atau penerimaan pesan dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami. (Fiske, 2016: 35).

Pola komunikasi dapat dipahami sebagai cara seseorang individu atau kelompok dalam berkomunikasi. Pola komunikasi merupakan suatu pola hubungan yang terbentuk dari beberapa

unsur yang saling berkaitan dan melengkapi satu sama lain dan bertujuan untuk memberikan gambaran terkait proses komunikasi yang sedang terjadi.

Pola komunikasi adalah model dari proses komunikasi, sehingga akan muncul beberapa pilihan pola dalam berkomunikasi. Dalam pola komunikasi akan didapatkan feedback dari penerima pesan yang dilakukan dari serangkaian aktivitas menyampaikan pesan dari proses komunikasi, hal inilah yang menjadikan pola komunikasi tersebut identik dengan proses komunikasi.

Kerangka Pemikiran

Penelitian ini menggunakan pola komunikasi sebagai landasan teori yang digunakan kemudian peneliti mengulas kegiatan penyuluhan kesehatan pada kasus stunting yang didalamnya terdapat proses komunikasi kemudian komunikasi tersebut dideskripsikan kedalam jenis pola komunikasi

Metodologi

Metode Penelitian yang digunakan di Penelitian ini yakni pendekatan Kualitatif. Creswell (2008) menafsirkan sesuatu pendekatan ataupun penelaahan untuk menjelajahi dan menangkap suatu petunjuk inti, buat menguasai petunjuk inti itu peneliti mewawancarai partisipan penelitian dengan mengemukakan persoalan yang universal serta nampak luas.

Data yang disampaikan partisipan kemudian dikumpulkan. Data tersebut umumnya berupa kata ataupun teks, informasi yang berupa perkataan ataupun teks tersebut kemudian dianalisis. Hasil dari analisis tersebut dapat berbentuk penggambaran ataupun deskripsi serta dapat pula dalam wujud tema-tema. Dari

data data yang diperoleh membuat interpretasi guna mendapatkan makna yang mendalam, periset membuat perenungan individu (self reflection) serta merenungkan dengan penelitian penelitian dan hasil riset terdahulu kemudian informasi yang diperoleh diinterpretasikan oleh peneliti.

Metode deskriptif kualitatif sangat bermanfaat Untuk mengekspresikan teori teori tentatif. Perbedaan dari tata cara deskriptif kualitatif dengan berbagai metode-metode lainnya, metode deskriptif disini mencari teori, bukan untuk menguji teori; hypothesis generating, bukan dari proses hypothesis testing, bukan heuristic atau bukan verifikasi. Riset tata cara deskriptif kualitatif ialah memfokuskan pada observasi serta atmosfer ilmiah (natural setting). Periset langsung terjun kelapangan, bekerja selaku pengamat. Dia menciptakan jenis sikap, mengamati indikasi, serta mencatat dalam sebuah observasi pedoman observasi, tidak berupaya memanipulasi Variable. (Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&d (Cetakan ke 23)

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2018), teknik pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berpartisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (2018) terdiri atas observasi, wawancara, angket dan dokumentasi. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi (<http://repository.stei.ac.id/>)

Informan Penelitian

Teknik penentuan informan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, sebagaimana maksud yang disampaikan oleh Sugiyono, adalah : Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.

Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi obyek/situasi sosial yang diteliti.” (Sugiyono, 2012:54)

Adapun informan penelitian ini Adalah:

1. Kepala UPTD Kesehatan Kecamatan Compeng
2. POS KB Desa Mekarjaya

Temuan Data

Berdasarkan temuan penelitian yang telah dilakukan diperoleh data bahwa dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan dalam penanganan kasus stunting di desa mekarjaya terdapat jenis pola komunikasi hal itu bertujuan agar panyampaian informasi kepada masyarakat dapat dipahami dengan baik

Teknik Analisis Data

1. Data Reduction (Reduksi Data)

Setelah mendapatkan data tahap selanjutnya yaitu menganalisis data tersebut melalui reduksi data, mereduksi data yaitu merangkum, memilih dan memilah hal-hal pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting dicari temanya dan polanya.

2. Data Display (Penyajian Data)

Dalam penyajian data yang paling sering digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif atau kata-kata dan mudah dipahami.

3. Conclusion drawing (Simpulan atau verifikasi)

kemudian peneliti membuat kesimpulan berdasarkan data yang telah diproses melalui reduksi data dan pemaparan data.

Teknik Validasi Data

Langkah terakhir yakni tata cara pemeriksaan validasi informasi. Langkah validasi informasi di riset ini ialah lewat Proses triangulasi sumber, ialah buatan penemuan, dokumen, serta hasil klasifikasi dikonfirmasi terhadap informan.

Dalam teknik pengumpulan data, trigulasi data merupakan sebagian metode atau teknik pengumpulan informasi yang sifatnya menyatukan dari sebagian cara pengumpulan informasi serta dari sumber

Informasi yang telah terdapat. Sehingga apabila peneliti melakukan pengumpulan informasi atau pesan dengan metode regulasi, hingga sesungguhnya peneliti mengumpulkan informasi yang sekaligus dapat menguji kredibilitas informasi, yakni dengan mengecek kredibilitas suatu informasi dengan berbagai macam metode pengumpulan informasi serta bermacam sumber informasi.

1. Triangulasi Teknik

Triangulasi Teknik yaitu pengujian kredibilitas data dengan cara

mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

Trigulasi Teknik digunakan guna mengetes kredibilitas data Penyuluhan Stunting di desa mekarjaya

Hasil Dan Pembahasan

Berdasarkan hal-hal yang berkakitan dengan penelitian ini, teori-teori yang mendukung penelitian, dan metode yang digunakan dalam penelitian, dalam bab ini akan menjelaskan hasil dari penelitian. Penelitian akan dipaparkan berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Pembahasan dalam bab ini didapat melalui hasil pengumpulan data melalui studi wawancara, observasi, dan dokumentasi terhadap informan yang dibutuhkan dalam penelitian.

Pada bab hasil penelitian dan pembahasan ini, akan menguraikan berbagai hal mengenai hasil wawancara pada bulan Juli 2023 hingga september 2023 yang dilakukan dengan UPTD kecamatan compreng dan POS KB desa mekarjaya terkait dengan pola komunikasi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat pada kasus stunting di desa mekarjaya kecamatan compreng..

Keseluruhan pemilihan informan tersebut dengan cara purposive dimana peneliti memilih orang-orang tertentu karena dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan dan dapat mendukung penelitian terkait Pola komunikasi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat pada kasus stunting di desa mekarjaya kecamatan compreng, hasil penelitian ini diperoleh melalui wawancara mendalam (depth interview), observasi dan dokumentasi. Teknik tersebut dilakukan

untuk perolehan data yang subjektifitas dan alamiah. Dengan waktu penelitian yang tertera di bawah ini:

Analisis ini berfokus kepada Pola komunikasi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat pada kasus stunting di desa mekarjaya kecamatan compreng yang diterapkan langsung di lapangan untuk memperoleh data yang aktual dari hasil yang didapatkan di lapangan. Dengan cara terjun ke lapangan langsung, peneliti mendapatkan hasil yang lebih sesuai dan maksimal karena data serta proses yang terjadi di lapangan lebih relevan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif.

Menurut (Moleong, 2007:6) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang secara holistik bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami subjek penelitian, baik itu pola komunikasinya, proses komunikasi, faktor pendukung maupun hambatan-hambatan dan secara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan Bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dimana penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan proses atau peristiwa yang sedang berlaku pada saat ini di lapangan yang dijadikan objek penelitian, kemudian data atau informasinya dianalisis sehingga diperoleh suatu pemecahan masalah.

Pada tahap selanjutnya peneliti membuat list pertanyaan yang akan menjadi acuan peneliti saat melakukan wawancara, lalu pengumpulan data yang peneliti dapatkan di lapangan, dan kemudian peneliti melakukan analisis berdasarkan data data yang didapat di

lapangan, peneliti menggunakan tahapan-tahapan berikut pada saat terjun ke lapangan, yaitu:

- 1) Pertama, melakukan pendekatan dengan para narasumber untuk melakukan observasi terkait dengan kondisi yang terjadi, serta meminta izin kesediaannya agar peneliti dapat melakukan penelitian
- 2) Kedua, mengamati segala aktivitas Penyuluhan yang dilakukan oleh narasumber kunci, seperti memantau segala kegiatan penyuluhan.
- 3) Ketiga, menyusun list pertanyaan yang akan digunakan dalam proses wawancara berdasarkan tema pola komunikasi pada penyuluhan yang akan ditanyakan kepada informan dalam penelitian.
- 4) Keempat, melakukan wawancara dengan para narasumber, dan peneliti mendapat hasil wawancara yang memenuhi kebutuhan dalam penelitian ini.
- 5) melakukan observasi dan dokumentasi langsung ke lapangan untuk memenuhi data-data akurat dan terpercaya yang berhubungan dengan penelitian.
- 6) melakukan membercheck dengan informan penelitian ini guna memperkuat hasil penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti menguraikan berbagai pola komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan Kepada masyarakat pada kasus Stunting di Desa Mekarjaya Kecamatan Compeng, sebagai berikut :

1. Pola Komunikasi Primer

Pola komunikasi primer merupakan suatu proses penyampaian pikiran oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan suatu simbol sebagai media atau saluran, berupa verbal dan nonverbal yakni bahasa isyarat. Dari hasil penelitian, pola komunikasi primer dilakukan penyuluh kesehatan yakni dengan melakukan komunikasi secara interpersonal dengan orang tua dari anak yang terdampak stunting, melalui kunjungan rumah dan konseling. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk menggali lebih dalam berbagai faktor penyebabnya sebab di kalangan masyarakat yang masih minim pengetahuannya terkait kesehatan anak lebih khususnya terkait stunting, perlu pola komunikasi yang langsung antara penyuluh dengan orang tua anak. Selain itu komunikasi interpersonal ini juga dilakukan untuk mendata dan memantau serta mendampingi keluarga yang anaknya terdampak stunting, agar kegiatan penanggulangan dan pencegahan dapat berjalan dengan baik.

2. Pola Komunikasi Sekunder

Pola komunikasi secara sekunder adalah haluan/arrah penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang pada media pertama. Dari hasil penelitian, pola komunikasi sekunder dilakukan oleh penyuluh

kesehatan yakni melalui media, berupa pamflet dan buku panduan kesehatan yang berisi berbagai pengetahuan tentang stunting dan ajakan untuk menanggulangi dan mencegah stunting.

3. Pola Komunikasi Linear

Pola komunikasi ini biasanya terjadi dalam komunikasi tatap muka (face to face), tetapi juga ada kalanya komunikasi bermedia. Dalam proses komunikasi ini pesan yang disampaikan akan efektif apabila ada perencanaan sebelum melaksanakan komunikasi. Dari hasil penelitian, pola komunikasi linear dilaksanakan oleh penyuluh kesehatan sebab dalam penyuluhan stunting tersebut, penyuluh telah melakukan berbagai persiapan yang terorganisir bersama Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KB3A) Kabupaten Subang, Puskesmas Comprang dan UPTD Kecamatan Comprang. Berbagai persiapan dan evaluasi tersebut dilakukan secara rutin melibatkan berbagai unsur kesehatan, unsur Pemerintahan Desa, dan juga unsur tokoh masyarakat.

4. Pola Komunikasi Sirkular

Dalam proses sirkular itu terjadinya feedback atau umpan balik, yaitu terjadinya arus dari komunikan ke komunikator, sebagai penentu utama keberhasilan komunikasi. Dalam pola komunikasi yang seperti ini proses komunikasi berjalan terus yaitu adanya umpan

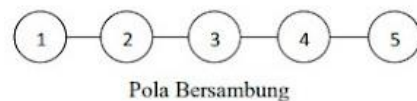
balik antara komunikator dan komunikan. Dari hasil penelitian, pola komunikasi sirkular terjadi oleh penyuluh kesehatan, melalui berbagai kegiatan secara bersama atau kelompok dalam bentuk sosialisasi dan penyuluhan yang terangkum dalam sosialisasi penyuluhan Stunting

Kesimpulan

Merujuk pada uraian pembahasan di atas maka dapat peneliti mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari analisis terkait pola komunikasi penyuluhan kesehatan pada kasus stunting di desa mekarjaya kecamatan comprang,

1. kegiatan penyuluhan stunting menggunakan konsep pola komunikasi seperti komunikasi tatap muka dengan orang tua dari anak yang terdampak stunting, melalui kunjungan rumah dan konseling,

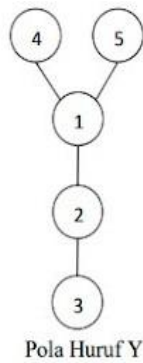


Pola Bersambung

Orang tua dari anak yg mengidap stunting (1) sebagai sumber informasi kemudian disampaikan kepada penyuluh (2) dari penyuluh disampaikan kembali kepada UPTD kesehatan (3) dari UPTD kesehatan disampaikan kembali kepada DP2KB dan Dinkes (4,5)

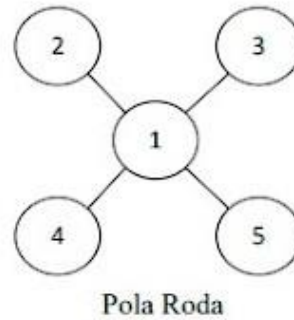
2. komunikasi penyuluh kesehatan melalui media, berupa pamflet yang di sebar ke posyandu yang ada di desa mekarjaya dan buku panduan kesehatan yang di berikan kepada

penyuluh sebagai pedoman dalam pelaksanaan penyuluhan ,



UPTD kesehatan (1) sebagai sumber informasi kemudian kader kesehatan dan Pos KB (4,5) sebagai salah sumber informasi kemudian dalam penyebaran informasi tersebut dilakukan oleh mitra dari UPTD Kesehatan (2) melalui pamflet kepada masyarakat (3)

- kegiatan penyuluhan penyuluh telah melakukan berbagai persiapan yang terorganisir bersama Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KB3A) Kabupaten Subang, Puskesmas Compreg dan UPTD Kecamatan Compreg. Berbagai persiapan dan evaluasi, dan dalam kegiatan penyuluhan penyuluh kesehatan melaksanakan berbagai kegiatan secara bersama atau kelompok dalam bentuk sosialisasi dan penyuluhan yang terangkum dalam sosialisasi penyuluhan Stunting



Dalam pola ini Dinkes dan DP2KB3A (1) sebagai sentral dalam penerimaan informasi dari UPTD Kesehatan, Puskesmas, kader kesehatan dan masyarakat

Daftar Pustaka Buku :

- Fiske John. 2016. Pengantar Ilmu Komunikasi. Depok : PT GrafindoPersada
- Liliweri, Alo. 2007. Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Subarsono. AG. 2011. Analisis Kebijakan Publik (konsep. teori dan aplikasi). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&d (Cetakan ke 23). Bandung: Alfabeta
- Ira Nurmala. 2018. Promosi Kesehatan. Surabaya : Airlangga University Press.

Daftar Pustaka Jurnal :

- Intan Mustafa dan Agustina Nona Helni Kusyati implementasi komunikasi dalam kampanye cegah stunting “ studi deskriptif terhadap Pola Komunikasi Penyuluh Kesehatan Kepada Masyarakat Dalam Upaya Cegah Stunting di Desa Tilang, Nusa Tenggara Timur “. Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Nusa Nipa
- Muhammad Fauzi Syawal “ Strategi komunikasi anggota pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Dalam Kegiatan Penyuluhan Penanganan Stunting Kepada Orang tua Dikelurahan Baranangsiang”. Program Studi Ilmu Komunikasi, Universitas Pakuan
- Kisman, Timbul Supodo, Sanihu Munir, La Banu “ Pengaruh Pemberian Metode Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting “. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mandala Waluya Kendari.
- Fatimah Ibda “ Perkembangan Moral Dalam Pandangan Lawrence Kohlberg” 2023
- Perpres Percepatan Penurunan Stunting untuk Perbaikan Gizi Indonesia Kementerian PPN/Bappenas Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 2017. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia