

**Komunikasi Kesehatan Penanganan Stunting Tahun 2022 di Puskesmas Menanga,
Kecamatan Solor Timur, Nusa Tenggara Timur**

*Health Communication for Stunting Handling in 2022 at Menanga Health Center, East Solor
District, East Nusa Tenggara*

Dian Muhtadiah Hamna¹, Muhammad Ridwan Karim²

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar

Korespondensi: dianmuhtadiah@yahoo.com

Abstract

This research with the title Health Communication Menanga Health Center, East Solor District, East Nusa Tenggara in Handling Stunting Problems in 2022 was conducted with the aim of knowing the health communication patterns used by nutritionists (nutritionists) in handling malnutrition. This research is expected to be useful for handling malnutrition. The method used in this research is qualitative descriptive method. The data analysis used is domain analysis. Data were obtained using interviews, observation and documentation. The results of this study indicate that interpersonal premier communication is well implemented. The process of delivering messages carried out by nutritionists (nutritionists) with parents of stunted patients is applied successfully to improve malnutrition in stunted patients so that the number of stunted patients is reduced.

Keywords: *Communication, Health Communication, and Stunting Management*

Abstrak

Penelitian dengan judul Komunikasi Kesehatan Puskesmas Menanga, Kabupaten Solor Timur, Nusa Tenggara Timur dalam Menangani Masalah Stunting Tahun 2022 ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pola komunikasi kesehatan yang digunakan oleh para ahli gizi dalam menangani gizi buruk. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penanganan gizi buruk. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif. Analisis data yang digunakan adalah analisis domain. Data diperoleh dengan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi premier interpersonal terlaksana dengan baik. Proses penyampaian pesan yang dilakukan oleh ahli gizi (nutrisionis) dengan orang tua pasien stunting berhasil diterapkan untuk memperbaiki gizi buruk pada pasien stunting sehingga jumlah pasien stunting berkurang.

Kata kunci: *Komunikasi, Komunikasi Kesehatan, dan Penanganan Stunting*

PENDAHULUAN/INTRODUCTION

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak dimana tinggi badan anak lebih pendek dari standar usianya. Fenomena ini adalah salah satu permasalahan gizi yang banyak dialami di Indonesia, khususnya di beberapa daerah pedesaan yang memiliki hambatan dalam mengakses informasi kesehatan ibu dan anak. World Health Organization (WHO) mendefinisikan stunting sebagai kondisi anak berusia di bawah lima tahun yang memiliki perbandingan tinggi badan tidak sebanding dengan umurnya. Faktor keturunan hanya menyumbang 15% penyebab stunting, permasalahan asupan gizi pada anak, hormon pertumbuhan, serta terjadinya penyakit berulang adalah faktor penentu yang dominan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBI) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (43,8%), Sulawesi Barat (40,4%) dan Nusa Tenggara Barat (37,8%). Hasil ini hampir sama dengan Risesdas tahun 2018, dimana proporsi stunting tertinggi ada di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat dan Aceh, sedangkan untuk proporsi stunting terendah ada di Kepulauan Bangka Belitung (19,9%), Kepulauan Riau (16,8%) dan Bali (14,4%).

Stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, mengatasi penyakit, penurunan produktivitas, bahkan menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Pada tahun 2013, status gizi balita

pendek (pendek dan sangat pendek) di Indonesia adalah 37,2%, jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak menunjukkan penurunan atau perbaikan yang signifikan. Pada tahun 2019 menunjukkan bahwa status gizi balita di Indonesia tahun 2019 prevalensi stunting sebesar 27,67 persen.

Kurangnya keterlibatan petugas kesehatan dalam memberikan promosi nutrisi selama kehamilan kepada para ibu berdampak terhadap pengetahuan ibu, kesehatan ibu dan kesehatan anak. Oleh karena itu, diperlukan upaya pencegahan terjadinya stunting pada balita baik secara langsung (intervensi gizi spesifik) maupun secara tidak langsung. Ini membutuhkan campur tangan berbagai instansi pemerintah dan keterlibatan masyarakat dalam penyediaan pangan, air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial dan sebagainya.

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, masih ada 15 kabupaten di NTT yang berkategori merah dalam kasus stunting. Penyebaran status merah tersebut yakni wilayah yang prevalensi stuntingnya masih di atas 30 persen. 15 kabupaten tersebut adalah Timor Tengah Selatan, Timor Tengah Utara, Alor, Sumba Barat Daya, Manggarai Timur, Kabupaten Kupang, Rote Ndao, Belu, Manggarai Barat, Sumba Barat, Sumba Tengah, Sabu Raijua, Manggarai, Lembata dan Malaka. Bahkan, Timor Tengah Selatan dan Timor Tengah Utara memiliki prevalensi di atas 46 persen. Sementara sisanya, tujuh kabupaten dan kota berstatus kuning dengan prevalensi 20 hingga 30 persen, di antaranya Ngada Sumba Timur, Nagekeo, Ende, Sikka, Kota Kupang serta Flores Timur.

Berdasarkan data PSG (Pemantauan Status Gizi) tahun 2017, bahwa persentase stunting yang paling meresahkan ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur, yaitu mencapai 40,3 persen. Berbeda dengan Provinsi Nusa Tenggara Timur, Provinsi Bali menjadi provinsi dengan angka prevalensi stunting terendah, yaitu 19,1 persen. Di tahun 2019 angka prevalensi stunting nasional turun menjadi 27,67 persen keadaan gizi buruk dan

gizi kurang yang di dalamnya termasuk *underweight*, *wasting* dan *stunting*.

Untuk mendukung usaha pemerintah pusat (secara nasional) tersebut, pemerintah Kabupaten Flores Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur, sebagai perpanjangan tangan juga berkolaborasi dalam pencegahan dan percepatan penurunan stunting di daerahnya. Sesuai dengan visinya dalam RPJMD tahun 2017-2022, “Flores Timur Sejahtera dalam Bingkai Desa Membangun Kota Menata” maka disusunlah suatu misi yaitu Selamatkan Orang Muda Flores Timur. Visi dan misi ini mempunyai tujuan yang salah satunya melihat masalah pembangunan di daerah seperti masih rendahnya kemandirian orang muda Flores Timur, kurangnya lapangan kerja, rendahnya derajat kesehatan masyarakat dan lain sebagainya.

Di Kabupaten Flores Timur sendiri jumlah stunting masih tergolong tinggi walaupun ada penurunan di setiap periodenya. Pemerintah daerah melakukan suatu inovasi untuk menggempur stunting melalui kerja sama antar OPD (Organisasi Perangkat Daerah) demi mengatasi masalah ini, NGO dan masyarakat pada umumnya.

Pada tahun 2018, tepatnya pada tanggal 16 November, Pemerintah Daerah melaksanakan deklarasi “Flores Timur Gempur Stunting” yakni dalam rangka pencegahan dan penanggulangan stunting yang terintegrasi melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dalam Peraturan Daerah Kabupaten Flores Timur Nomor 10 Tahun 2017 Tentang RPJMD 2017-2022 (Jehadu, n.d.)

Puskesmas Menanga merupakan puskesmas dengan prevalensi stunting sebesar 24 % pada tahun 2021 dengan kriteria anak sangat pendek dan kriteria anak pendek. Kriteria pada anak sangat pendek berjumlah 7,3% dan kriteria pada anak pendek berjumlah 15,8%. Dari jumlah keseluruhan tiap desa, anak dengan kategori sangat pendek yaitu dengan jumlah keseluruhan 40 anak, dan anak dengan kategori pendek yaitu dengan jumlah 226 anak. Pada tahun 2021 desa dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu di desa Lohayang II dengan jumlah 11% yaitu 40-anak yang terkena stunting. Prevalensi stunting terendah ada di desa Watanhura I

yaitu sebesar 0,2% dengan jumlah 4 anak yang terkena stunting. Sampai saat ini kasus stunting masih ada di beberapa daerah di wilayah kerja puskesmas Menanga. Upaya yang sudah dilakukan puskesmas untuk menurunkan kasus stunting saat ini yaitu bekerja sama dengan lintas program karena selain dari segi gizi yang baik perlu didukung juga dengan sanitasi lingkungan yang memadai.

Komunikasi kesehatan merupakan proses untuk mengembangkan atau membagi pesan kesehatan kepada audiensi tertentu dengan maksud mempengaruhi pengetahuan, sikap, keyakinan mereka tentang pilihan perilaku hidup sehat. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunikasi atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika (Liliweri, 2007).

Kemampuan komunikasi ahli gizi akan berkaitan dengan peran bidan sebagai komunikator bagi masyarakat desa yang masih awam mengenai bahaya stunting ahli gizi sebagai komunikator perlu meningkatkan kemampuan bahasa yang disesuaikan dengan bahasa daerah masyarakat desa agar informasi yang disampaikan lebih dimengerti oleh masyarakat desa. Penggunaan bahasa daerah merupakan faktor komunikasi yang berperan dalam komunikasi kesehatan bidan desa dalam mencegah stunting di Puskesmas Menanga.

Bidan desa sebagai komunikator dan garda terdepan masyarakat desa dalam memberikan informasi kesehatan mengenai stunting, kesehatan ibu-ibu hamil, dan pola makan anak di desa yang mempengaruhi tumbuh kembang serta kecerdasan anak di desa. Pola pikir masyarakat desa masih awam mengenai kesehatan dan masih berpatokan pada ilmu zaman dahulu (nenek moyang mereka) yang menurut ilmu kesehatan sangat bertolak belakang tentunya sulit memberi pengertian bagi masyarakat desa apabila bidan desa tidak dibekali dengan kemampuan komunikasi yang baik dan efektif. Tujuan penelitian ini adalah ingin mendeskripsikan

tentang komunikasi yang terjadi dilakukan bidan desa sebagai komunikator serta hambatan bidan desa sebagai komunikator yang terjadi selama proses komunikasi berlangsung.

Sebelumnya sudah ada beberapa penelitian terkait peran promosi kesehatan seperti penelitian dari Maria Paula Marla Nahak, Maria Julieta Esperanca Naibili, Yani Kristiani Isu, Mariyani Gabriela Loe dengan judul penelitiannya "Promosi Kesehatan Tentang Pencegahan Stunting Pada Ibu dengan Bayi dan Balita di Puskesmas Weraihenek I" dan menghasilkan temuan terjadi perubahan pola pikir dan peningkatan pengetahuan tentang pencegahan dan penanggulangan stunting. Penggunaan metode ceramah dapat menjamin terlaksananya proses diskusi yang fleksibel sehingga partisipan dapat mengajukan pertanyaan dan edukator pun dapat meluruskan persepsi yang keliru tentang stunting. (Paksi et al., 2022).

Komunikasi kesehatan menurut Health Communication Partnership's M/MC Health Communication Materials Data-base ialah seni dan teknik penyebaran informasi kesehatan yang bermaksud mempengaruhi dan memotivasi individu, mendorong lahirnya lembaga atau institusi baik sebagai peraturan ataupun sebagai organisasi di kalangan audiens yang mengatur perhatian terhadap kesehatan. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunikasi atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika (Liliweri, 2007: 47).

Menurut Fajar Junaedi dkk (2018:4) komunikasi kesehatan pada hakikatnya adalah komunikasi yang dilakukan di ranah kesehatan yang dilakukan untuk mendorong tercapainya keadaan atau status yang sehat secara utuh, baik fisik, mental maupun sosial. Komunikasi kesehatan bersifat lebih khusus daripada ilmu komunikasi manusia (human communication) karena fokus kajiannya yang hanya berkisar pada komunikasi yang berhubungan dengan kesehatan.

Adapun menurut Liliweri (2013:14) bahwa komunikasi kesehatan melekat pada hubungan konseptual antara “komunikasi” dengan “kesehatan” sehingga konsep komunikasi memberikan peranan pada kata yang mengikutinya. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika.

Ratzan, S.C (1994) dalam Liliweri (2013) mengemukakan bahwa komunikasi kesehatan adalah proses kemitraan antara para partisipan berdasarkan dialog dua arah yang didalamnya ada suasana interaktif, ada pertukaran gagasan ada kesepakatan mengenai kesehatan, juga merupakan teknik dari pengirim dan penerima untuk memperoleh informasi mengenai kesehatan yang seimbang demi memperbaharui pemahaman bersama.

Dalam konteks komunikasi, penting bagi seorang profesional kesehatan untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Karena komunikasi kesehatan yang positif tidak hanya relevan dengan interaksi yang berhubungan dengan pasien dalam pengaturan kesehatan, seperti dokter umum praktik, puskesmas dan klinik, tetapi juga mendasar pada tingkat kesehatan yang lebih luas masyarakat.

Komunikasi kesehatan meningkatkan kesadaran individu tentang isu-isu kesehatan, masalah kesehatan, risiko kesehatan serta solusi kesehatan. Peningkatan kesadaran individu akan hal-hal tersebut ini berdampak pada keluarga serta lingkungan komunitas individu. Ini membutuhkan pendekatan yang multidisiplin karena menyangkut bagaimana mengedukasi dan mempengaruhi perilaku masyarakat untuk kehidupan yang lebih sehat.

Menurut Liliweri (2007:52-53) tujuan komunikasi kesehatan terbagi dua, di antaranya:

1. Tujuan strategis pada umumnya program-program yang berkaitan dengan komunikasi kesehatan yang

dirancang dalam bentuk paket acara atau modul

2. Tujuan praktis menurut Taibi Kahler dalam Liliweri (2007:53-54) menyatakan bahwa sebenarnya secara praktis tujuan khusus komunikasi kesehatan itu meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui beberapa usaha pendidikan dan pelatihan.

Baik buruknya sebuah proses komunikasi bergantung pada individu tersebut telah melakukan komunikasi dengan berdasarkan tujuan atau tidak. Yang nantinya pesan yang disampaikan bisa dimengerti dan ditanggapi oleh lawan bicara. Seperti halnya komunikasi pada umumnya, komunikasi kesehatan memiliki beberapa unsur atau komponen di dalamnya di antaranya (Suryandartiwi, 2021) :

1. Sumber
Sumber atau komunikator dalam komunikasi kesehatan merupakan seseorang yang menyampaikan pesan. Baik berupa individu atau lembaga kesehatan. Contohnya :
Bidan yang mengimbuai imunisasi bagi balita.
1. Komunikasikan
Komunikasikan atau penerima pesan dalam komunikasi kesehatan adalah sasaran pesan yang dikirimkan oleh sumber. Unsur komunikasikan pada umumnya bisa merupakan individu, kelompok, atau instansi.
2. Pesan
Pesan ialah pernyataan yang disampaikan komunikasikan. Pesan ini bisa disampaikan secara langsung atau menggunakan media. Dalam komunikasi kesehatan pesan bisa disampaikan dengan lambang yang mengandung arti, seperti lambang pita merah yang mengkampanyekan untuk hindari penyakit.
3. Media
Media di komunikasi kesehatan adalah sarana penyampaian pesan. Di komunikasi kesehatan terdapat dua bagian yakni media interpersonal serta kelompok.

Media dapat berbentuk cetak ataupun elektronik.

4. Efek
Efek merupakan suatu akibat setelah penerimaan pesan. Dalam komunikasi kesehatan adanya efek akan menimbulkan perbedaan pada komunikasi perbedaan tersebut misalnya, yang dirasakan, dipikirkan, dilakukan oleh komunikasi. Efek ini muncul dari adanya perubahan nilai, norma, tindak perilaku, dan sikap individu akibat diterimanya pesan. Timbulnya efek juga menjadi tolak ukur sukses tidaknya penyampaian pesan yang diberikan.
5. Umpan Balik
Umpan balik ialah pengaruh atau balasan dari penerima.

WHO (2015) menyatakan stunting ialah gangguan tumbuh kembang anak diakibatkan karena kurangnya gizi kronis dan adanya infeksi berulang ditandai dengan panjang atau tinggi badan yang di bawah standar. Sedangkan stunting menurut WHO (2020) ialah pendek (sangat pendek) berdasarkan panjang (tinggi badan) menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) dalam grafik perkembangan WHO yang terjadi karena kondisi yang tidak dapat pulih akibat asupan nutrisi yang tidak memadai atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK (Kementerian RI, 2022).

Penyebab Stunting dari Situs Adoption Nutrition 2017 menyebutkan, stunting berkembang dalam jangka panjang karena kombinasi dari beberapa atau semua faktor-faktor berikut:

- a. Kurang gizi kronis dalam waktu lama
- b. Kurangnya akses air bersih dan sanitasi
- c. Terbatasnya akses pelayanan kesehatan
- d. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi saat hamil

Astuti, S. (2018) dalam Gerakan Pencegahan Stunting dapat dicegah sejak 1000 hari pertama kehidupan yang dimulai pada saat janin dalam kandungan sampai usia 2 tahun

yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi. Intervensi yang spesifik untuk pencegahan stunting adalah:

1. Pemberian suplementasi tablet Fe pada remaja putri, catin, ibu hamil ditambah asam folat.
2. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil KEK
3. Promosi dan konseling tentang IMD dan ASI eksklusif
4. Pemberian makanan tambahan/MP-ASI.
5. Pemantauan pertumbuhan di posyandu
6. Pemberian imunisasi
7. Pemberian makanan tambahan (PMT) pada balita gizi kurang.

Teori komunikasi Harold Lasswell merupakan teori komunikasi awal (1948:133). Lasswell menyatakan bahwa cara yang terbaik untuk menerangkan proses komunikasi adalah menjawab pertanyaan : *Who, Says What, In Which Channel, To Whom, With What Effect* (Siapa Mengatakan Apa Melalui Saluran Apa Kepada Siapa Dengan Efek Apa).

Jawaban bagi pertanyaan paradigmatik (*paradigmatic question*) Lasswell itu merupakan unsur-unsur proses komunikasi, yaitu Communicator (Komunikator), Message (Pesan), Media (Media), Receiver (Komunikasi/Penerima), dan Effect (Efek).

Menurut Fanani A, Putri T. 2013. Sebagai seorang promotor kesehatan atau prkatisi kesehatan masyarakat, kita harus memahami ketrampilan dasar dalam berkomunikasi. Empat keterampilan dasar itu adalah :

1. Mendengar
Kita tentu mengenal kata hearing mendengar dan listening dimana dalam bahasa Indonesia artinya juga mendengar. Namun sebenarnya arti kedua kata tersebut berbeda. Yang diharapkan dari seorang promotor kesehatan sebagai komunikator adalah listening proses yang aktif. Di sini kita melibatkan upaya untuk mendengarkan kata-kata, dengan cara yang mereka katakan, menghargai perasaan yang ditunjukkan dan berupaya untuk menyembunyikan perasaan.
2. Menolong orang untuk berbicara

Tugas utama seorang pendengar adalah memotivasi dan membuat seseorang untuk mampu berbicara. Ada beberapa teknik yang dapat dilakukan yaitu : mengundang individu untuk berbicara, memberikan perhatian, menyemangati, merefleksikan perasaan, merefleksikan maksud perkataannya.

3. Memberikan pertanyaan dan mendapatkan umpan balik
Pertanyaan yang bagus akan menolong individu atau orang-orang untuk menjawab dengan jelas, rinci dan jujur. Sangat baik jika membedakan jenis pertanyaan. Jenis pertanyaan yang dimaksud adalah pertanyaan tertutup (misalkan : siapa nama Anda? Apakah alamat ini benar?), pertanyaan terbuka memberikan jawaban yang lengkap (bagaimana Anda bisa sampai ke tempat ini?), pertanyaan bias dan pertanyaan berganda.

METODOLOGI PENELITIAN/METHOD

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang digunakan meneliti pada kondisi obyek alamiah atau objek apa adanya melalui prosedur yang telah ditetapkan. Kemudian bertujuan dengan maksud mendeskripsikan dan menafsirkan fenomena yang terjadi sesuai dengan fakta. Penelitian ini dapat menggambarkan tentang bagaimana komunikasi kesehatan Puskesmas Menanga Kecamatan Solor Timur Nusa Tenggara Timur dalam Penanganan Stunting Tahun 2022. Penelitian berlangsung pada tanggal 27 April s/d 27 Juni 2023. Lokasi penelitian di Kantor Puskesmas Menanga Kecamatan Solor Timur Nusa Tenggara Timur.

Dalam penelitian ini menentukan lima informan, terdiri: Yermias Ola Mukin (Kepala Puskesmas), Theresia Imelda Pai Welan (Ahli Gizi), Masnarida (Bidan Desa), Warmi Sukri (Orang Tua), Sri Wahyu Ningsi (Orang Tua). Adapun teknik pengumpulan data yang dipilih oleh peneliti adalah wawancara mendalam, dokumentasi dan observasi.

Untuk analisis data, menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yaitu pengumpulan data (data collection),

reduksi data (data reduction), penyajian data (data display), dan penarikan kesimpulan/verifikasi (drawing/verificiation).

HASIL DAN PEMBAHASAN/RESULT AND DISCUSSION

Puskesmas Menanga adalah sebuah puskesmas yang berdiri pada tahun 1998 yang berada di Jalan Cendana, Desa Menanga, Kecamatan Solor Timur, Kabupaten Solor Timur.

Stunting merupakan salah satu dari lima fokus permasalahan Kesehatan yang ada di Indonesia. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.

Untuk itu keterikatan yang di jalin komunikator kepada khalayak, guna membidik sasaran yang hendak dicapai. Konsep ini dikhususkan peneliti untuk melihat bagaimana komunikasi dua arah yang dilakukan Puskesmas Menanga kepada masyarakat berbasis penyuluhan. Hal ini menjadi acuan pelaksanaan sebuah program dalam penanganan stunting di Kecamatan Solor Timur. Puskesmas Menanga menjadi unsur pelaksana utama dan memiliki wewenang dalam melakukan tugasnya yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat di tingkat daerah.

Puskesmas Menanga membuat program edukasi 1000 HPK dimana program ini dapat dijangkau masyarakat yang ada di wilayah kerja puskesmas sebelum pelaksanaan program tersebut pihak terkait membuat sebuah perencanaan. Pada tahap awal puskesmas menanga sudah melakukan dan menetapkan beberapa lokasi khusus yang nantinya menjadi sasaran program hal tersebut diputuskan berdasarkan hasil observasi, tingginya angka stunting di daerah tersebut.

Promosi Kesehatan melalui penyuluhan gencar dilakukan oleh puskesmas menanga bertujuan untuk menyadarkan Masyarakat akan pentingnya pencegahan dan penanganan stunting sehingga dapat menekan angka penderita stunting. Penyuluhan Kesehatan Puskesmas Menanga menjadikan kaum ibu-ibu menjadi target sasaran.

Edukasi pengasuhan 1000 HPK (hari pertama kelahiran) merupakan hal yang penting diberikan kepada keluarga sebagai modal utama dalam pembangunan keluarga sejahtera dan pembentukan keluarga yang berkualitas pengasuhan dalam suatu proses panjang seorang anak dan pengasuhnya mulai dari masa parental hingga dewasa.

Hal senada di sampaikan oleh Theresia Imelda Pai Welan selaku tenaga Ahli Gizi Puskesmas Menanga:

“Penyuluhan rutin dilakukan oleh Puskesmas Menanga terkait dengan permasalahan stunting dengan menganalisis terlebih dahulu akar permasalahan tersebut sehingga kepesan-pesan yang di sampaikan berkaitan dengan permasalahan yang akan diselesaikan. Kemudian sebelum melakukan kegiatan tersebut kami menganalisis situasi dan kondisi khalayak yang menjadi tujuan kami”

Dari keterangan wawancara di atas dapat diketahui bahwa pesan yang disampaikan oleh ahli gizi dalam penyuluhan adalah mengenai edukasi orang tua untuk meningkatkan hidup lebih baik sehat dan kecukupan gizi kepada balita, pesan kemudian bersifat persuasive dan mengajak.

Penentuan komunikator pada penyuluhan harus diperhatikan, agar pesan yang hendak disampaikan kepada khalayak bisa diterima dengan baik. Selanjutnya, Theresia Imelda Pai Wellan menambahkan:

“Komunikator ya, komunikator yang kami gunakan dalam penyuluhan merupakan perempuan dan yang memang biasanya ahli gizi itu sendiri, pernah juga kami undang komunikator itu dokter anak rumah sakit umum kota Larantuka”

Untuk mengetahui situasi khalayak masyarakat, Puskesmas Menanga melakukan koordinasi dengan kepala desa setempat terkait apa yang diperlukan serta apa yang dibutuhkan masyarakat agar pesan yang disampaikan dapat diterima baik oleh masyarakat desa. Puskesmas Menanga kemudian menentukan waktu yang tepat untuk melaksanakan penyuluhan berdasarkan komunikasi yang ditetapkan.

Penyuluhan kesehatan melalui program edukasi 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran)

dengan materi yang disampaikan terkait tentang peningkatnya pengetahuan ibu terkait penguatan fungsi keluarga dan pentingnya pemenuhan gizi serta pengasuhan 1000 hari pertama kelahiran dalam menyampaikan materi.

Puskesmas Menanga melakukannya secara tatap muka langsung kepada masyarakat desa dengan menyampaikan pesan-pesan terkait dengan edukasi ibu-ibu akan pentingnya pola pengasuhan serta pemenuhan gizi yang baik di 1000 hari pertama kelahiran. Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan setiap sebulan sekali.

Komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Menanga terjadi secara dua arah. Kemudian dalam setiap kegiatan penyuluhan Puskesmas Menanga telah memiliki bagian-bagian kerja yang disebut sebagai struktur organisasi Adapun yang berperan aktif selaku komunikator dalam penyampaian pesan penyuluhan adalah ahli gizi atau bidang UKM Esensial dan Keperawatan Kesehatan Masyarakat.

Setiap orang pasti tak lepas dari informasi dalam kehidupan sehari-hari mereka, baik dalam hal menyampaikan informasi telah menjadi bagian penting dari kehidupan manusia. Dalam proses penyuluhan yang dilakukan oleh puskesmas menanga turut serta memberikan informasi mengenai stunting dan bagaimana cara penanganannya. Komunikasi kesehatan melalui penyuluhan gencar dilakukan oleh Puskesmas Menanga bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya pencegahan dan penanganan stunting sehingga dapat menekan angka stunting. Penyuluhan kesehatan menjadikan kaum ibu-ibu menjadi target sasaran.

KESIMPULAN/CONCLUSION

Komunikasi secara premier diterapkan dengan baik di dalam Puskesmas Menanga karena di dalam ahli gizi dan orangtua pasien sering melakukan komunikasi secara face to face (bertatap muka) akan lebih mudah menciptakan feedback (timbang balik) yang positif. Ahli Gizi Puskesmas Menanga juga menggunakan Komunikasi Kesehatan secara sekunder juga diterapkan dengan baik dalam memperlancar aktivitas atau kegiatan yang

sudah dibuat oleh pihak puskesmas. Media juga berpengaruh dalam keikutsertaan para orangtua untuk membantu penyembuhan anak mereka dan menjalankan program kegiatan yang telah dibuat sehingga intensitas komunikasi yang dilakukan, frekuensi dan durasi cukup untuk program kegiatan penyuluhan baik interpersonal maupun kelompok untuk melakukan pemantauan gizi pada pasien serta memberikan bantuan berupa beras, biskuit dan susu. Agar tercapainya tujuan bersama, yaitu kesembuhan pasien. Penelitian ini, dapat dikatakan bahwa peran puskesmas untuk menangani gizi buruk sangatlah penting. Penurunan penderita gizi buruk terjadi disebabkan oleh keaktifan, keikutsertaan, dan keseriusan pihak puskesmas dalam menangani hal tersebut.

Komunikasi interpersonal dan kelompok harus dijaga dan ditingkatkan lagi, agar ke depannya pasien lebih cepat sembuh.

DAFTAR PUSTAKA/REFERENCES

- Astuti, S. (2018). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat di Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Dharmakarya*, 7(3)
- Cangara, H. (2014). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada
- Jehadu, S. S. H. (n.d.). 3.636 Balita di Flores Timur Alami Stunting, Penjabat Bupati: Masih Cukup Baik. <https://regional.kompas.com/read/2022/07/14/100659678/3636-balita-di-flores-timur-alami-stunting-penjabat-bupati-masih-cukup-baik?page=all>
- Paksi, A. K., Badruzaman, I., Ilham, M., & Iswari, R. D. (2022). *Abdimas Galuh*. *Abdimas Galuh*, 4(2), 779–788.
- Liliweri, A. (2013). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Junaedi, F., Sukmono, FG. (2018). *Komunikasi Kesehatan*. N/A