



NOMOR SKRIPSI
7669/KOM-D/SD-S1/2026

**KOMUNIKASI PERSUASIF PUSKESMAS BAGAN
SINEMBAH DALAM MENGEDUKASI PENCEGAHAN
STUNTING KEPADA MASYARAKAT DI KELURAHAN
BAGAN SINEMBAH KOTA**



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu ilmu komunikasi(S.I.Kom)

OLEH :

BAYU SUWITO
NIM. 12240314457

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM
RIAU
2025**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

كلية الدعوة و الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN UJIAN MUNAQASYAH

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Penguji Pada Ujian Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Bayu Suwito
NIM : 12240314457
Judul : Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Dalam Mengedukasi Pencegahan Stunting Kepada Masyarakat Di Kelurahan Bagan Sinembah Kota

Telah dimunaqasyahkan pada Pada Sidang Ujian Sarjana Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau pada:

Hari : Senin
Tanggal : 15 Desember 2025

Dapat diterima dan disetujui sebagai salah satu syarat memperoleh gelar S.I.Kom. pada Strata Satu (S1) Program Studi Ilmu Komunikasi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 15 Desember 2025



Dekan

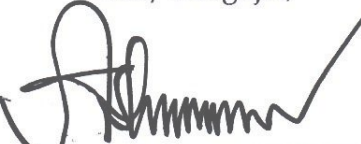
Prof. Dr. Masduki, M.Ag


NIP. 19710612 199803 1 003

Tim Penguji

Ketua/ Penguji I,

Sekretaris/ Penguji II,



Dra. Atjih Sukaesi, M.Si
NIP : 19691118 199603 2 001


Dewi Sukartik, S.Sos., M.Sc
NIP. 19810914 2023 2 019

Penguji III,

Penguji IV,


Rohayati, M. I. Kom
NIP. 198808 0120212 2 018


Intan Kemala, M.Si
NIP. 1981061 200801 2 017

1. Hak cipta dilindungi Undang-Undang
2. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
3. Dilarang mengutip hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
4. Dilarang mengutip dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



Hasil Cipta Dilindungi Undang-Undang

**KOMUNIKASI PERSUASIF PUSKESMAS BAGAN SINEMBAH DALAM
MENGEDUKASI PENCEGAHAN STUNTING KEPADA MASYARAKAT
DI KELURAHAN BAGAN SINEMBAH KOTA**

Disusun oleh :

Bayu Suwito
NIM. 12240314457

Telah disetujui oleh Pembimbing pada tanggal : 10 Desember 2025

Mengetahui,
Pembimbing,

Dra. Atjih Sukaesih, M.Si
NIP. 19691118 199603 2 001

Mengetahui
Ketua Prodi Ilmu Komunikasi

Dr. Musfialdy, S.Sos, M.Si
NIP. 19721201 200003 1 003

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Tanggal : 12 Januari 2026

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Judul Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya*:

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan ~~Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya~~* dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu ~~Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya~~* saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan ~~Disertasi/Thesis/Skripsi/Karya Ilmiah lainnya~~* saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Yang membuat pernyataan



NIM.12240314457



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

كلية الدعوة و الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Dosen Penguji pada Seminar Proposal Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Bayu Suwito
NIM : 12240314457
Judul : Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah dalam Mensosialisasikan Pencegahan Stunting kepada Masyarakat di Kecamatan Bagan Sinembah

Telah Diseminarkan Pada:

Hari : Kamis
Tanggal : 20 Maret 2025

Dapat diterima untuk dilanjutkan menjadi skripsi sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Ilmu Komunikasi di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 20 Maret 2025
Penguji Seminar Proposal,

Penguji I,

Penguji II,

Umar Abdur Rahim SM, S.Sos., M.A
NIP. 19850528 202321 1 013

Hayatullah Kurniadi, S.I.Kom., MA
NIP. 19890619 2018 1 004

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN SUSKA Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpukan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Pekanbaru, 10 Desember 2025

No. : Nota Dinas
 Lampiran : 1 (satu) Eksemplar
 Hal : Pengajuan Ujian Munaqasyah

Kepada yang terhormat,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
 di-
 Tempat.

Assalamua'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Dengan Hormat,

Setelah kami melakukan bimbingan akademik sebagaimana mestinya terhadap Saudara:

Nama : Bayu Suwito
 NIM : 12240314457
 Judul Skripsi : Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Dalam Mengedukasi Pencegahan Stunting Kepada Masyarakat Di Kelurahan Bagan Sinembah Kota

Kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan untuk Ujian Munaqasyah guna melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom)

Harapan kami semoga dalam waktu dekat yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang Ujian Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatian Bapak, diucapkan terima kasih.

Wassalamua'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh.

Mengetahui,
 Dosen Pembimbing,

Dra. Atjih Sukaesih, M.Si
 NIP. 19691118 199603 2 001

Mengetahui
 Ketua Prodi Ilmu Komunikasi

Dr. Musfaldy, S.Sos, M.Si
 NIP. 19711201 200003 1 00

Hak cipta Dilindungi Undang-Undang
 1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber.
 2. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta dilindungi undang-undang
 UIN SUSKA RIAU

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRAK

Nama : Bayu Suwito
 Prodi : Ilmu Komunikasi
 Judul : Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Dalam Mengedukasi Pencegahan *Stunting* Kepada Masyarakat Di Kelurahan Bagan Sinembah Kota

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang membutuhkan upaya edukasi berkelanjutan, khususnya di tingkat komunitas. Rendahnya pemahaman masyarakat mengenai pencegahan *stunting* serta kuatnya pengaruh kebiasaan dan nilai sosial menjadi tantangan bagi institusi kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan secara efektif. Puskesmas Bagan Sinembah Kota berperan penting sebagai pelaksana komunikasi kesehatan kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi komunikasi persuasif yang digunakan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam mengedukasi masyarakat tentang pencegahan *stunting*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas komunikasi persuasif dipengaruhi oleh lima aspek utama dalam teori Perloff. Kredibilitas tenaga kesehatan dan tokoh lokal meningkatkan penerimaan pesan, sementara pesan yang sederhana, emosional, dan berbasis data memudahkan pemahaman masyarakat. Pemanfaatan saluran tatap muka dan media digital serta penyesuaian dengan karakteristik audiens dan konteks sosial budaya terbukti memperkuat keberhasilan komunikasi persuasif di tingkat komunitas.

Kata Kunci : Komunikasi Persuasif, Pencegahan *Stunting*, Puskesmas Bagan Sinembah

Pekanbaru, 20 Desember 2025
 Dekan Fakultas Dakwah dan
 Komunikasi (FDK),

Prof. Dr. Masduki, M.Ag
NIP. 19710612 199803 1 003



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ABSTRACT

Name : Bayu Suwito
Department : Communication Science
Title : *Persuasive Communication of Bagan Sinembah Public Health Center in Educating the Community on Stunting Prevention in Bagan Sinembah Kota Village*

Stunting remains a public health problem that requires continuous educational efforts, particularly at the community level. Limited public understanding of stunting prevention, along with the strong influence of social norms and cultural practices, poses challenges for health institutions in delivering health messages effectively. The Bagan Sinembah City Community Health Center (Puskesmas Bagan Sinembah Kota) plays an important role as an implementer of health communication for the community. This study aims to analyze the persuasive communication strategies employed by the Bagan Sinembah City Community Health Center in educating the community about stunting prevention. This research adopts a qualitative approach with a descriptive design. The findings indicate that the effectiveness of persuasive communication is influenced by five main components of Perloff's theory. The credibility of health workers and local figures enhances message acceptance, while simple, emotional, and data-based messages facilitate public understanding. The integration of face-to-face communication and digital media, along with adjustments to audience characteristics and socio-cultural contexts, strengthens the effectiveness of persuasive communication at the community level.

Keywords: *Persuasive Communication, Stunting Prevention, Bagan Sinembah Public Health Center.*

Pekanbaru, 20 December 2025
 Dean of the Faculty of Da'wah
 and Communication (FDK),

Prof. Dr. Masduki, M.Ag
NIP. 19710612 199803 1 003



KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Alhamdulillah rabbil ‘alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga menjadikan sumber kekuatan penulis untuk menuliskan huruf demi huruf dalam skripsi ini. Sholawat beserta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang dengan ilmu pengetahuan saat ini.

Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul **“Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Dalam Mengedukasi Pencegahan *Stunting* Kepada Masyarakat Di Kelurahan Bagan Sinembah Kota”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom) pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Jurusan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini tentunya penulis memiliki keterbatasan ilmu pengetahuan, sehingga penulis dengan lapang dada dan hati yang terbuka lebar penulis menerima berbagai masukan, kritik, saran, dukungan dan bantuan akan penelitian ini di masa depan. Pada kesempatan ini juga penulis, penulis ingin mengucapkan terimakasih sedalam-dalamnya kepada orang-orang yang telah mendukung, membimbing serta do’a yang tidak pernah putus dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini. Terimakasih kepada bapak dan mamak untuk setiap untaian do’a dalam sholat sehingga tetes keringat yang tercurahkan demi membiayahi kuliah penulis hingga dapat menyelesaikan pendidikan S1 ini. Tidak ada kata lain yang dapat penulis ucapkan selain terimakasih dan rasa syukur. Selain itu penulis juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus dan penghargaan sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Leny Nofianti, M.S., S.E., M.Si., Ak., CA. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, beserta jajaran Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga: Prof. H. Raihani, M.Ed., Ph.D. **Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan:** Dr. Alex Wenda, S.T., M.Eng. Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama: Dr. Harris Simaremare, M.T.
2. Bapak **Prof. Dr. Masduki, M.Ag** selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, beserta Wakil Dekan: **Dr. Muhammad Badri, S.P., M.Si** (Wakil Dekan I), Ibu **Dr. Titi Antin, S.Sos., M.Si** (Wakil Dekan II), dan Bapak Dr. Sudianto, S.Sos., M.I.Kom (Wakil Dekan III).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

3. Bapak Dr. Musfialdy, S.Sos., M.Si, selaku Ketua Prodi Ilmu Komunikasi, dan Ibu Dr. Tika Mutia, M.I.Kom, selaku Sekretaris Prodi Ilmu Komunikasi.
 4. Ibu Dra. Atjih Sukaesih, M.Si selaku dosen pembimbing, atas bimbingan, arahan, serta kesabarannya dalam mendampingi penulis hingga skripsi ini terselesaikan.
 5. Bapak Dr. Nurdin, M.A selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama proses perkuliahan.
 6. Seluruh dosen, pegawai, dan staf Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan.
 7. Seluruh keluarga besar dari pihak bapak maupun mamak, yang senantiasa memberikan doa, semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini
 8. Kepada keluarga besar Ilmu Komunikasi Uin Suska Riau, yang telah menjadi tempat penulis dalam belajar dan menimba ilmu di bangku perkuliahan.
 9. Kepada pihak Puskesmas Bagan Sinembah yang telah memberikan kesempatan penulis dalam melakukan penelitian.
 10. Kepada seluruh informan penelitian yang dengan sabar dan besar hati dalam memberikan informasi terkait penulisan skripsi ini.
 11. Rekan-rekan mahasiswa Ilmu Komunikasi, sahabat, dan teman seperjuangan yang telah memberikan pelajaran, pengalaman, dan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung sepanjang masa studi.
 12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, tetapi telah berkontribusi dalam proses penyusunan skripsi ini.
- Akhirnya, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, akademisi, maupun praktisi, serta menjadi tambahan khazanah keilmuan di bidang komunikasi di masa mendatang.
- Aamiin ya Rabbal 'alamin.
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Pekanbaru, 20 Desember 2025
Penulis,

BAYU SUWITO
NIM : 12240314457



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Penegasan Istilah	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.6 Batasan Penelitian	5
1.7 Sistematika Penulisan Skripsi	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	7
2.1 Kajian Terdahulu	7
2.2 Landasan Teori	8
2.2.1 Teori Komunikasi Persuasif (Perloff, 2020)	8
2.2.2 Teori Komunikasi Kesehatan (Kreps & Thornton, 1992)	10
2.2.3 Edukasi Masyarakat (Nutbeam, 2000)	11
2.2.4 Teori Perilaku Kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008)	12
2.3 Konsep <i>Stunting</i>	14
2.3.1 Pengertian <i>Stunting</i>	14
2.3.2 <i>Stunting</i>	15
2.3.3 Klasifikasi <i>Stunting</i>	17
2.4 Kerangka Pemikiran	17
2.5 Konsep Operasional	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	20
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian	20
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	20
3.3 Subjek Penelitian	20
3.4 Teknik Pengumpulan Data	21
3.5 Sumber Data Penelitian	22
3.6 Validitas Data	23
3.7 Teknik Analisis Data	23
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	24
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian (Puskesmas Bagan Sinembah Kota)	24



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN suska Riau
State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB V

4.2	Data <i>Stunting</i> di Wilayah Puskesmas Bagan Sinembah Kota.....	28
4.3	Karakteristik Sosial Budaya Masyarakat.....	31
4.4	Analisis Kontekstual terhadap Praktik Komunikasi Kesehatan.....	32
4.5	Dokumentasi Visual dan Pendukung Lainnya.....	33

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1	Hasil Penelitian.....	39
5.2	Pembahasan	68

BAB VI

PENUTUP

6.1	Kesimpulan	76
6.2	Saran	77
6.3	Keterbatasan Penelitian	78

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang pelik dan kompleks di Indonesia. Lebih dari sekadar isu kekurangan gizi kronis, *stunting* mencerminkan kegagalan sistemik dalam memberikan informasi yang efektif, membangun kepercayaan antara masyarakat dan institusi kesehatan, serta menciptakan komunikasi yang benar-benar menjangkau sisi sosial, budaya, dan emosional dari khalayak.

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, angka prevalensi *stunting* nasional mencapai 21,6%, sementara Provinsi Riau berada di angka 17% (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Walaupun tren menunjukkan penurunan, capaian ini masih belum memenuhi target nasional sebesar 14% yang dicanangkan untuk tahun 2024.

Salah satu wilayah yang masih menghadapi persoalan ini adalah Kelurahan Bagan Sinembah Kota, Kecamatan Bagan Sinembah, Kabupaten Rokan Hilir. Di sini, Puskesmas sebagai garda terdepan layanan kesehatan belum sepenuhnya berhasil menggerakkan keterlibatan aktif masyarakat dalam program pencegahan *stunting*. Permasalahan utama bukan hanya terletak pada kurangnya informasi, melainkan pada pendekatan komunikasi yang belum sepenuhnya mampu menyentuh cara pikir, keyakinan, dan praktik keseharian masyarakat.

Komunikasi kesehatan tidak cukup jika hanya mengandalkan penyampaian pesan satu arah. Di sinilah pentingnya pendekatan komunikasi persuasif, yakni strategi komunikasi yang tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi, tetapi juga membentuk perubahan sikap dan perilaku secara sukarela. Hoyland, Janis, dan Kelley (1953) melalui Model Yale menjelaskan bahwa keberhasilan komunikasi persuasif sangat ditentukan oleh kredibilitas komunikator, struktur pesan, dan karakteristik audiens (Griffin et al., 2019). Dengan kata lain, petugas kesehatan tidak hanya dituntut menjadi informan, tetapi juga agen perubahan sosial yang mampu memahami konteks kultural masyarakat yang mereka layani.

Tantangan nyata di lapangan meliputi rendahnya literasi kesehatan, dominannya praktik pengasuhan tradisional, serta ketidakpercayaan sebagian masyarakat terhadap institusi formal. Misalnya, praktik pemberian makanan padat kepada bayi sebelum enam bulan atau persepsi bahwa anak yang gemuk pasti sehat, masih mengakar kuat di masyarakat. Jika komunikasi hanya mengandalkan pendekatan informatif yang kaku dan birokratis, maka pesan tidak akan efektif. Diperlukan pendekatan yang lebih humanis, bersifat kontekstual, empatik, dan berbasis dialog dengan warga.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dalam upaya pencegahan stunting di Kelurahan Bagan Sinembah Kota, Puskesmas telah melakukan berbagai bentuk komunikasi persuasif kepada masyarakat. Kegiatan tersebut antara lain berupa penyuluhan kesehatan di Posyandu, kelas ibu hamil, konseling gizi bagi ibu balita, serta penyampaian pesan kesehatan melalui kader Posyandu dan tokoh masyarakat setempat. Media yang digunakan meliputi komunikasi tatap muka, poster edukatif, leaflet, serta penyebaran informasi melalui grup WhatsApp warga. Pesan-pesan yang disampaikan berfokus pada pentingnya ASI eksklusif, pemenuhan gizi seimbang, pola pengasuhan anak, serta dampak jangka panjang stunting terhadap kualitas hidup anak. Namun, berdasarkan pengamatan awal, pendekatan komunikasi tersebut belum sepenuhnya mampu mendorong perubahan perilaku yang merata di masyarakat, sehingga efektivitasnya masih perlu dikaji lebih mendalam.

Perkembangan angka prevalensi stunting merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan program penanggulangan stunting di suatu daerah. Kabupaten Rokan Hilir sebagai salah satu wilayah yang masih menghadapi permasalahan stunting menunjukkan dinamika angka prevalensi dari tahun ke tahun. Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai kondisi stunting di Kabupaten Rokan Hilir, berikut disajikan data prevalensi stunting periode tahun 2021–2024 berdasarkan laporan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Rokan Hilir, sebagaimana tercantum pada Tabel 1.1 dibawah ini :

No.	Tahun	Angka Prevelensi <i>Stunting</i>
1	2021	+29%
2	2022	-15%
3	2023	-14,7%
4	2024	+16,6%

Tabel 1.1 Angka Prevelensi *Stunting* di Kabupaten Rokan Hilir

Sumber : BAPPEDA ROHIL 2024

Berdasarkan Tabel 1.1, dapat diketahui bahwa angka prevalensi *stunting* di Kabupaten Rokan Hilir mengalami perubahan yang fluktuatif dalam kurun waktu 2021–2024. Pada tahun 2021, prevalensi *stunting* tercatat sebesar 29%, yang menunjukkan masih tingginya permasalahan stunting di wilayah tersebut. Selanjutnya, pada tahun 2022 terjadi penurunan yang cukup signifikan menjadi 15%, yang mengindikasikan adanya efektivitas awal dari program dan intervensi penanggulangan *stunting* yang telah dilaksanakan oleh pemerintah daerah dan sektor kesehatan.

Pada tahun 2023, angka prevalensi *stunting* kembali mengalami penurunan meskipun relatif kecil, yakni menjadi 14,7%. Penurunan ini menunjukkan adanya upaya berkelanjutan dalam pencegahan *stunting*, namun belum menunjukkan perubahan yang stabil dan konsisten. Memasuki tahun 2024, berdasarkan data



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bulan Juli, prevalensi *stunting* justru mengalami peningkatan menjadi 16,6%. Kenaikan ini mengindikasikan adanya tantangan baru atau kelemahan dalam pelaksanaan program yang telah berjalan.

Secara keseluruhan, data pada Tabel 1.1 menunjukkan bahwa penanggulangan *stunting* di Kabupaten Rokan Hilir belum sepenuhnya stabil. Kondisi ini menegaskan perlunya evaluasi terhadap strategi yang digunakan, khususnya strategi komunikasi kesehatan yang dijalankan oleh Puskesmas sebagai ujung tombak edukasi masyarakat, agar pesan pencegahan *stunting* dapat dipahami dan diterapkan secara lebih efektif oleh masyarakat.

Dalam konteks ini, pendekatan penelitian kualitatif dengan metode induktif dipandang paling relevan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menyelami pengalaman dan persepsi masyarakat secara mendalam, serta memahami bagaimana pesan kesehatan diterima dan dimaknai. Teknik seperti wawancara mendalam dan observasi partisipatif dapat menggali secara emik, yakni dari sudut pandang masyarakat itu sendiri, bagaimana komunikasi berlangsung antara petugas kesehatan dan warga.

Sebagai landasan teoritis, penelitian ini mengacu pada teori komunikasi persuasif serta pendekatan *sense-making* yang diperkenalkan oleh Brenda Dervin (1999). Dervin menekankan bahwa individu membentuk makna dari informasi melalui proses subjektif yang dipengaruhi oleh pengalaman, nilai, dan konteks sosial mereka. Maka, efektivitas pesan tidak hanya ditentukan oleh isi, tetapi juga siapa yang menyampaikan, bagaimana gaya penyampaiannya, serta simbol-simbol kultural yang digunakan (Littlejohn & Foss, 2011).

Kompleksitas semakin bertambah karena Bagan Sinembah Kota merupakan wilayah multietnis. Setiap kelompok etnik membawa norma, tradisi, dan persepsi tersendiri tentang kesehatan dan pengasuhan anak. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang bersifat seragam dan instruksional cenderung gagal menjangkau kedalaman budaya lokal. Sebaliknya, melibatkan tokoh masyarakat, menggunakan bahasa daerah, serta menciptakan ruang dialog yang setara dan empatik justru menjadi kunci keberhasilan kampanye pencegahan *stunting*.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman baru tentang strategi komunikasi persuasif yang dijalankan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam konteks lokalnya. Fokus penelitian bukan pada generalisasi temuan, tetapi pada upaya menangkap nuansa-nuansa sosial dalam proses komunikasi dan mengungkap bagaimana masyarakat menafsirkan dan merespons pesan kesehatan yang mereka terima.

Secara praktis, temuan dari studi ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi strategis bagi pelaku kesehatan dan pembuat kebijakan untuk merancang kampanye yang lebih responsif, inklusif, dan berbasis partisipasi masyarakat. Komunikasi persuasif hendaknya tidak lagi dilihat sebagai sarana



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

penyuluhan satu arah, melainkan sebagai proses sosial yang membangun kesadaran, memperkuat kepercayaan, dan mendorong perubahan perilaku secara berkelanjutan.

Dengan demikian, penelitian ini mengangkat judul “Komunikasi Persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam Mengedukasi Masyarakat tentang Pencegahan *Stunting*”. Judul ini dipilih karena merepresentasikan fokus utama studi, yakni menggali strategi dan tantangan komunikasi dalam upaya peningkatan literasi serta perubahan perilaku kesehatan masyarakat setempat.

1.2 Penegasan Istilah

Agar tidak terjadi kesalahpahaman dalam penafsiran judul penelitian, maka beberapa istilah berikut dijelaskan sebagai batasan operasional:

1. Komunikasi Persuasif adalah bentuk komunikasi strategis yang bertujuan untuk memengaruhi sikap, keyakinan, dan perilaku khalayak secara sukarela tanpa adanya paksaan, dengan mengedepankan unsur empati, kredibilitas komunikator, serta relevansi pesan yang disampaikan (Perloff, 2020).
2. Puskesmas Bagan Sinembah Kota adalah institusi layanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kelurahan Bagan Sinembah Kota, Kecamatan Bagan Sinembah, Kabupaten Rokan Hilir. Puskesmas ini menjadi fokus kajian karena perannya yang vital dalam program edukasi kesehatan masyarakat, khususnya terkait pencegahan *stunting*.
3. Edukasi Masyarakat merujuk pada upaya sistematis yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan keterampilan masyarakat dalam mencegah *stunting* melalui penyuluhan, konseling, dan komunikasi interpersonal antara petugas kesehatan dan warga (Nutbeam, 2000).
4. Pencegahan *Stunting* mencakup segala bentuk intervensi yang bertujuan menghindari terjadinya pertumbuhan anak yang terhambat secara fisik dan kognitif akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada periode emas 1.000 hari pertama kehidupan (UNICEF, 2021).

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana strategi komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam mengedukasi masyarakat terkait pencegahan *stunting*?”



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis strategi komunikasi persuasif yang digunakan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan *stunting*.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut:

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memberikan kontribusi pada pengembangan kajian ilmu komunikasi, khususnya dalam bidang komunikasi kesehatan dan komunikasi persuasif yang aplikatif di ranah pelayanan publik.

1.5.2 Manfaat Praktis

Menjadi acuan strategis bagi petugas Puskesmas, Dinas Kesehatan, dan pihak terkait lainnya dalam merancang komunikasi yang efektif, responsif, dan berdaya ubah tinggi dalam edukasi pencegahan *stunting*.

1.6 Batasan Penelitian

Untuk menjaga fokus dan kedalaman analisis, penelitian ini dibatasi pada:

1. Lokasi penelitian hanya dilakukan di Puskesmas Bagan Sinembah Kota, Kabupaten Rokan Hilir.
2. Subjek yang diteliti terbatas pada petugas Puskesmas dan warga yang menjadi sasaran edukasi pencegahan *stunting*.
3. Aspek yang dikaji hanya mencakup strategi komunikasi persuasif, tidak meliputi aspek teknis medis atau intervensi gizi.

1.7 Sistematika Penulisan Skripsi

Skripsi ini disusun secara sistematis dalam enam bab, dengan uraian sebagai berikut:

BAB I. PENDAHULUAN

Memaparkan latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

Berisi kajian terdahulu, landasan teori terkait komunikasi persuasif, teori komunikasi kesehatan, edukasi masyarakat, dan teori perilaku kesehatan, dan kerangka pikir penelitian.

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

Menjelaskan pendekatan kualitatif yang digunakan, jenis dan metode penelitian, lokasi dan subjek, teknik pengumpulan data (observasi, wawancara, dokumentasi), serta teknik analisis data dan keabsahan data.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Menyajikan data tentang Puskesmas Bagan Sinembah Kota lengkap dengan susunan organisasi dan data *stunting* yang dibutuhkan.

BAB V. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Menyajikan temuan lapangan berdasarkan hasil wawancara dan observasi, serta pembahasan yang mengaitkan hasil temuan dengan teori-teori dalam tinjauan pustaka.

BAB VI. PENUTUP

Menyimpulkan hasil penelitian dan memberikan saran praktis yang dapat diterapkan oleh Puskesmas dan pihak-pihak terkait dalam mengoptimalkan komunikasi persuasif.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Terdahulu

Penelitian mengenai komunikasi dalam upaya pencegahan *stunting* telah dilakukan oleh berbagai pihak dengan pendekatan dan konteks yang beragam. Berikut adalah beberapa penelitian terdahulu yang relevan sebagai acuan dalam mendukung penelitian ini:

1. Penelitian oleh Hidayati dan Wulandari (2020)

Dalam penelitian berjudul “*Komunikasi Interpersonal dalam Pencegahan Stunting*”, penulis mengkaji efektivitas komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Kalirejo. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini menemukan bahwa komunikasi dua arah yang bersifat empatik mampu meningkatkan pemahaman dan kesadaran ibu balita terhadap pentingnya gizi dalam pencegahan *stunting*.

2. Penelitian oleh Siregar, Purba, dan Hanafiah (2021)

Studi ini bertajuk “*Media Sosial sebagai Alat Komunikasi Gizi*” dan menyoroti pemanfaatan media sosial dalam menyebarkan informasi gizi kepada ibu hamil di Kota Medan. Metode survei dan wawancara digunakan untuk menilai dampak media digital terhadap pengetahuan gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konten visual seperti video edukasi dan infografis efektif meningkatkan pemahaman audiens terkait gizi seimbang.

3. Penelitian oleh Nuraini (2019)

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas metode edukasi berbasis kelompok diskusi dalam menurunkan angka *stunting* di Nusa Tenggara Timur. Menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian ini menyimpulkan bahwa diskusi yang dilakukan secara partisipatif di posyandu mampu mendorong perubahan sikap dan perilaku gizi ibu balita.

4. Penelitian oleh Hasibuan dan Simbolon (2022)

Dalam penelitiannya yang berjudul “*Kampanye Persuasif dan Pencegahan Stunting*”, peneliti mengulas strategi komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan di Sumatera Utara. Dengan analisis isi pesan dan wawancara, ditemukan bahwa kampanye yang menggunakan pendekatan emosional dan tokoh lokal lebih diterima oleh masyarakat dan mampu meningkatkan kesadaran tentang bahaya *stunting*.

5. Penelitian oleh Yuliana dan Rachmawati (2021)

Penelitian ini mengeksplorasi efektivitas media visual seperti poster, video pendek, dan infografis dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mengenai pencegahan *stunting*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan menunjukkan bahwa media visual lebih mudah dipahami serta diingat oleh kelompok remaja sebagai calon ibu masa depan.

6. **Penelitian oleh Wahyuni, Sulastri, dan Darmawan (2020)**

Dalam penelitiannya mengenai penyuluhan berbasis keluarga, peneliti mengamati bagaimana keterlibatan keluarga inti dalam program penyuluhan kesehatan mempengaruhi pola asuh dan pemberian makanan kepada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan edukasi yang melibatkan keluarga memiliki dampak jangka panjang terhadap perbaikan gizi anak.

7. **Penelitian oleh Ramadhani dan Fitria (2018)**

Penelitian ini berjudul “*Evaluasi Program Bina Keluarga Balita*” dan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode pre-post test. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada perilaku pemberian ASI dan MPASI setelah ibu balita mengikuti program edukasi gizi melalui kegiatan BKB.

8. **Penelitian oleh Syahputra (2022)**

Penelitian ini menggunakan pendekatan etnografi komunikasi untuk mengevaluasi strategi penyampaian pesan *stunting* oleh petugas Puskesmas kepada masyarakat desa. Penelitian menemukan bahwa penggunaan bahasa daerah dan pendekatan budaya lokal menjadi faktor penting dalam keberhasilan komunikasi kesehatan di wilayah pedesaan.

9. **Penelitian oleh Anggraini dan Maulida (2020)**

Studi ini meneliti hubungan antara persepsi masyarakat terhadap kredibilitas tenaga kesehatan dengan efektivitas penyampaian pesan gizi. Melalui metode survei, ditemukan bahwa semakin tinggi kepercayaan masyarakat terhadap petugas kesehatan, semakin tinggi pula penerimaan terhadap pesan pencegahan *stunting*.

10. **Penelitian oleh Lestari dan Anwar (2023)**

Penelitian ini mengulas strategi komunikasi multi-kanal yang diterapkan oleh Pemerintah Kota Semarang dalam kampanye pencegahan *stunting*. Melalui kombinasi antara media tatap muka, media sosial, leaflet, dan radio, penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan berbagai saluran komunikasi secara simultan mampu memperkuat pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap isu *stunting*.

2.2 **Landasan Teori**

2.2.1 **Teori Komunikasi Persuasif (Perloff, 2020)**

Teori komunikasi persuasif yang dikemukakan oleh Richard M. Perloff (2020) memberikan fondasi teoretis yang komprehensif dalam memahami



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

bagaimana pesan-pesan strategis dapat membentuk, mengubah, atau memperkuat sikap serta perilaku individu atau kelompok sasaran. Dalam perspektif ini, proses komunikasi tidak bersifat statis atau sekadar penyampaian informasi satu arah, melainkan bersifat dinamis, terencana, dan berorientasi pada perubahan psikologis dan perilaku penerima pesan. Komunikasi persuasif dirancang untuk menggugah pemikiran, merangsang emosi, dan mendorong tindakan nyata berdasarkan proses internalisasi makna yang dilakukan oleh audiens. Hal ini sangat relevan dalam konteks upaya pencegahan *stunting*, di mana pesan-pesan kesehatan perlu dikemas secara persuasif agar dapat diterima dan direspons secara aktif oleh masyarakat.

Menurut Perloff (2020), efektivitas komunikasi persuasif ditentukan oleh lima komponen utama, yaitu sumber pesan, isi pesan, saluran komunikasi, karakteristik audiens, dan konteks sosial. Perloff (2020) menjelaskan bahwa komunikasi persuasif efektif terdiri atas lima komponen utama yang saling berkaitan:

1. Sumber pesan (*source*), mencakup kredibilitas, daya tarik, dan kekuasaan komunikator.
2. Isi pesan (*message*), melibatkan struktur argumen, daya emosional, dan logika yang digunakan.
3. Saluran komunikasi (*channel*), media atau metode penyampaian seperti tatap muka, media cetak, atau media sosial.
4. Karakteristik audiens (*receiver*), termasuk sikap awal, nilai-nilai budaya, dan tingkat keterlibatan audiens.
5. Konteks sosial (*context*), situasi sosial, lingkungan, dan norma-norma yang mempengaruhi penerimaan pesan (Widiantara et al, 2025).

Dari lima komponen di atas, dapat dideskripsikan sesuai konteks penelitian ini sebagai berikut, pertama, sumber pesan (*source*) menjadi aspek krusial karena berkaitan langsung dengan kredibilitas komunikator. Di dalam kegiatan penyuluhan kesehatan, petugas Puskesmas harus membangun kepercayaan melalui kejelasan informasi, sikap empati, serta rekam jejak profesional yang positif. Kredibilitas ini menciptakan penerimaan awal yang baik terhadap pesan yang disampaikan. Jika petugas dianggap ahli, jujur, dan peduli, maka pesan persuasif yang dibawanya akan lebih mudah diterima oleh masyarakat sasaran.

Kedua, isi pesan (*message*) harus dirancang secara strategis dengan memperhatikan unsur logika, emosi, dan struktur penyampaian. Pesan-pesan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting* sebaiknya tidak hanya menjelaskan data medis secara teknis, tetapi juga menyertakan cerita-cerita nyata atau narasi yang membangun keterlibatan emosional audiens, misalnya dengan menyoroti pentingnya peran ibu dalam menciptakan masa depan anak yang sehat dan cerdas.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Selain itu, penyampaian pesan dengan pendekatan dua sisi (menyajikan keuntungan dan potensi risiko) dapat meningkatkan keterbukaan audiens terhadap argumen yang disampaikan.

Ketiga, saluran komunikasi (channel) juga sangat menentukan keberhasilan persuasi. Di Puskesmas Bagan Sinembah Kota, pemilihan media komunikasi harus disesuaikan dengan karakteristik masyarakat setempat. Media tatap muka seperti penyuluhan langsung, diskusi kelompok kecil, atau posyandu masih efektif untuk menjangkau masyarakat di daerah rural namun integrasi media sosial berbasis komunitas, seperti grup WhatsApp desa atau Facebook RT/RW, juga dapat dimanfaatkan untuk memperluas jangkauan pesan. Variasi saluran ini membantu memperkuat daya jangkauan dan mengulangi pesan dalam konteks yang berbeda.

Keempat, karakteristik audiens (receiver) merupakan faktor kunci dalam menentukan pendekatan komunikasi yang tepat. Dalam kasus ini, mayoritas audiens adalah ibu rumah tangga atau orang tua muda dengan tingkat pendidikan dan literasi kesehatan yang beragam. Oleh karena itu, pesan persuasif perlu disesuaikan dengan gaya bahasa yang sederhana, visualisasi yang menarik, dan relevansi terhadap kehidupan sehari-hari audiens. Memahami nilai budaya, norma lokal, dan pengalaman audiens juga penting untuk menghindari resistensi atau penolakan terhadap pesan.

Kelima, konteks sosial (context) memberikan latar yang memengaruhi bagaimana pesan dipahami dan diterima. Dalam masyarakat yang masih menjunjung tinggi nilai kekeluargaan dan tokoh adat, pesan yang didukung oleh pemuka agama atau tokoh masyarakat akan memiliki legitimasi yang lebih kuat. Selain itu, keberadaan program nasional dan dukungan dari dinas kesehatan juga menjadi konteks makro yang memperkuat legitimasi pesan persuasif yang disampaikan oleh Puskesmas.

Dengan memadukan kelima komponen ini, teori komunikasi persuasif Perloff menjadi sangat relevan untuk digunakan sebagai kerangka dalam penelitian ini. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menganalisis sejauh mana pesan-pesan pencegahan *stunting* telah dirancang dan disampaikan secara efektif oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota. Selain itu, teori ini juga memberikan dasar untuk mengevaluasi apakah komunikasi yang dilakukan telah menyentuh aspek-aspek kognitif, afektif, dan konatif audiens, serta sejauh mana konteks sosial telah diakomodasi dalam perencanaan dan pelaksanaan kampanye kesehatan masyarakat.

2.2.2 Teori Komunikasi Kesehatan (Kreps & Thornton, 1992)

Komunikasi kesehatan menurut Kreps dan Thornton (1992) adalah proses penyampaian informasi yang bertujuan membentuk pemahaman, sikap, dan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tindakan individu terhadap isu kesehatan yang dihadapi. Dalam konteks ini, komunikasi tidak hanya berfungsi sebagai sarana penyebaran pengetahuan medis, tetapi juga sebagai jembatan untuk membangun kepercayaan antara tenaga kesehatan dan masyarakat. Komunikasi yang efektif menciptakan hubungan dua arah, yang memungkinkan masyarakat mengungkapkan kekhawatiran dan tenaga kesehatan dapat merespons secara empatik serta solutif. Hal ini sangat penting dalam isu *stunting*, di mana persepsi keliru dan ketidakpahaman terhadap pentingnya gizi menjadi hambatan utama.

Penguatan teori ini terletak pada pendekatannya yang mengintegrasikan dimensi psikologis, budaya, dan sosial dalam penyampaian pesan kesehatan. Komunikasi kesehatan tidak bisa bersifat netral dan seragam karena audiensnya sangat beragam. Seorang ibu dari keluarga berpendapatan rendah, misalnya, mungkin memiliki keterbatasan dalam akses informasi dan tidak terbiasa berinteraksi dengan tenaga medis secara formal. Di sinilah tenaga kesehatan dituntut untuk menyederhanakan bahasa, menyisipkan nilai-nilai lokal, dan menunjukkan empati agar pesan kesehatan lebih mudah diterima. Strategi ini efektif diterapkan di wilayah seperti Bagan Sinembah, yang memiliki corak sosial dan budaya tersendiri.

Dalam penerapannya, komunikasi kesehatan juga perlu melibatkan pemangku kepentingan lokal seperti tokoh agama, ketua RT, hingga kader posyandu, karena mereka memiliki posisi strategis dalam komunitas. Mereka dapat menjadi komunikator sekunder yang memperkuat pesan dari Puskesmas dan membantu menjangkau masyarakat yang sulit dijangkau oleh tenaga kesehatan. Dengan melibatkan jaringan sosial lokal ini, komunikasi menjadi lebih dekat dan inklusif. Pendekatan ini membuktikan bahwa keberhasilan program komunikasi kesehatan tidak hanya bergantung pada isi pesan, tetapi juga pada relasi sosial yang menopang penyebarannya.

2.2.3 Edukasi Masyarakat (Nutbeam, 2000)

Konsep edukasi masyarakat sebagaimana dikemukakan oleh Nutbeam (2000) menekankan bahwa pendidikan kesehatan harus bersifat partisipatif dan memberdayakan. Tujuannya adalah mengembangkan kemampuan individu dan komunitas dalam membuat keputusan yang berdampak pada kesejahteraan mereka. Edukasi yang hanya menyampaikan informasi tanpa membentuk kesadaran kritis tidak akan menghasilkan perubahan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pendekatan edukatif harus dirancang agar masyarakat tidak sekadar menerima informasi secara pasif, melainkan mampu merefleksikan dan mengubah perilaku sehari-hari secara sadar dan bertanggung jawab.

Pendidikan kesehatan yang efektif harus mempertimbangkan kebutuhan riil masyarakat dan kesenjangan literasi kesehatan yang ada. Dalam konteks



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pencegahan *stunting*, ibu-ibu dari kalangan ekonomi menengah ke bawah seringkali tidak memahami hubungan antara gizi, sanitasi, dan perkembangan anak. Maka, edukasi harus menyederhanakan konsep gizi menjadi praktik sehari-hari yang realistis, seperti contoh menu murah bergizi, cara menjaga kebersihan makanan, atau pentingnya pemberian ASI eksklusif. Edukasi juga harus dikemas dalam bentuk yang menarik melalui video pendek, poster visual, permainan edukatif, atau simulasi memasak sehat yang mudah diterapkan.

Lebih dari itu, edukasi masyarakat yang berkelanjutan membutuhkan komitmen lintas sektor, termasuk pemerintah desa, institusi keagamaan, lembaga pendidikan, dan media lokal. Sinergi ini menciptakan sistem dukungan yang konsisten dan memperkuat daya jangkauan informasi kesehatan. Misalnya, sekolah dapat menjadi tempat penyuluhan gizi bagi siswa dan orang tua, sedangkan masjid atau gereja bisa menjadi titik strategis penyampaian pesan kesehatan saat pertemuan mingguan. Ketika edukasi dilakukan secara kolaboratif dan konsisten, perubahan sikap dan perilaku kolektif lebih mungkin terjadi dan mempercepat upaya pencegahan *stunting* di tingkat akar rumput.

2.2.4 Teori Perilaku Kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008)

Teori perilaku kesehatan, sebagaimana dikembangkan oleh Glanz, Rimer, dan Viswanath (2008), menjelaskan bahwa keputusan individu terkait tindakan kesehatan sangat dipengaruhi oleh keyakinan pribadi, persepsi risiko, dan ekspektasi hasil. Dua model utama yang digunakan adalah *Health Belief Model (HBM)* dan *Theory of Planned Behavior (TPB)*. Dalam *HBM*, seseorang akan termotivasi untuk bertindak apabila ia merasa rentan terhadap suatu penyakit, menyadari keseriusannya, yakin bahwa tindakan pencegahan akan bermanfaat, serta merasa sanggup mengatasi hambatan yang ada. Model ini sangat berguna dalam memahami mengapa sebagian masyarakat bersikap abai terhadap pencegahan *stunting* meskipun telah menerima informasi berulang kali.

Teori perilaku kesehatan, seperti *Health Belief Model* dan *Theory of Planned Behavior*, menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi individu dalam mengambil keputusan terkait kesehatan (Glanz, Rimer, & Viswanath, 2008). Faktor-faktor tersebut meliputi persepsi risiko, manfaat, hambatan, dan kemampuan untuk melakukan tindakan kesehatan.

Dalam praktiknya, model *HBM* dapat diterapkan dengan menyesuaikan pesan komunikasi agar menggugah kesadaran risiko dan membangun rasa percaya diri. Sebagai contoh, ibu-ibu di Bagan Sinembah mungkin tidak merasa bahwa anak mereka berisiko *stunting* karena terlihat "aktif" meskipun kurus. Komunikasi yang efektif perlu menunjukkan gejala awal *stunting* yang tidak kasat mata serta menampilkan testimoni nyata dari keluarga yang berhasil mencegah *stunting* dengan intervensi sederhana. Selain itu, menyampaikan bahwa perubahan kecil



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

seperti memberi telur sehari sekali dapat berdampak besar akan mengurangi persepsi bahwa pencegahan *stunting* mahal atau sulit dilakukan.

Sementara itu, *TPB* menekankan bahwa niat seseorang untuk berperilaku sehat dipengaruhi oleh sikap, norma sosial, dan kontrol atas perilaku tersebut. Dalam konteks ini, jika seorang ibu percaya bahwa memberikan MPASI sehat adalah penting (sikap), mendapat dukungan dari suami dan mertua (norma sosial), serta merasa mampu melakukannya meski bekerja (perceived control), maka kemungkinan besar ia akan melakukan tindakan tersebut. Oleh karena itu, strategi komunikasi harus tidak hanya menyasar individu, tetapi juga komunitas di sekitarnya. Kampanye *stunting* yang mengedepankan dukungan keluarga dan komunitas akan lebih efektif dibanding pendekatan individual semata.

Dalam upaya menanggulangi kasus *stunting* di Bagan Sinembah Kota, penerapan teori komunikasi seperti komunikasi persuasif, komunikasi kesehatan, edukasi masyarakat, dan perilaku kesehatan memiliki posisi yang sangat penting. Puskesmas di wilayah ini tidak hanya menjalankan fungsi pengobatan, tetapi juga bertugas membentuk kesadaran kolektif masyarakat melalui komunikasi yang dirancang secara strategis. Melalui pendekatan komunikasi persuasif sebagaimana diuraikan oleh Perloff (2020), pesan-pesan mengenai gizi dan kesehatan anak dapat dikemas secara menarik, kredibel, dan sesuai dengan konteks lokal. Penggunaan tokoh masyarakat atau figur religius dalam penyampaian pesan, misalnya, mampu meningkatkan kepercayaan audiens, sementara narasi yang relevan dengan pengalaman sehari-hari masyarakat dapat membangun ikatan emosional yang memperkuat penerimaan pesan.

Teori komunikasi kesehatan turut memperkuat upaya ini dengan menekankan perlunya empati dan kepekaan sosial dalam menyampaikan informasi. Di lingkungan seperti Bagan Sinembah Kota yang memiliki keragaman budaya dan tingkat pendidikan yang bervariasi, penyampaian informasi kesehatan harus menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan media yang akrab bagi warga. Pendekatan partisipatif seperti diskusi kelompok atau layanan posyandu menjadi pilihan tepat agar komunikasi tidak hanya bersifat satu arah, tetapi juga dialogis. Komunikasi yang terjalin secara aktif dan membina akan mendorong pemahaman masyarakat terhadap risiko *stunting* dan pentingnya peran mereka dalam pencegahannya.

Selanjutnya, teori edukasi masyarakat memberikan arah bagi Puskesmas untuk tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kesadaran dan kemandirian warga. Program seperti kelas ibu balita, edukasi di sekolah, serta pelatihan kader kesehatan dapat menjadi wahana efektif untuk menanamkan pengetahuan gizi dan kesehatan secara berkelanjutan. Dalam proses ini, pemahaman terhadap teori perilaku kesehatan, seperti *Health Belief Model* dan *Theory of Planned Behavior*, menjadi penting untuk merancang intervensi yang



menyasar keyakinan, persepsi risiko, dan kesiapan masyarakat dalam mengubah perilaku. Ketika masyarakat merasa mampu dan percaya bahwa tindakan mereka berdampak, mereka cenderung lebih aktif dalam mencegah *stunting* pada anak-anak mereka.

Dengan mengintegrasikan keempat teori tersebut, pendekatan yang dilakukan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota menjadi lebih sistematis dan menyeluruh. Teori-teori ini tidak hanya menjadi dasar analisis, tetapi juga menjadi pedoman praktis dalam menyusun strategi komunikasi yang efektif, berbasis konteks lokal, dan berorientasi pada perubahan perilaku. Melalui sinergi antara desain pesan yang tepat, media yang sesuai, dan keterlibatan aktif masyarakat, upaya pencegahan *stunting* dapat berjalan secara lebih optimal dan berkelanjutan, memberi dampak nyata bagi kualitas kesehatan generasi mendatang.

2.3 Konsep *Stunting*

2.3.1 Pengertian *Stunting*

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak yang terjadi karena kurangnya asupan gizi dalam waktu lama, terutama saat masa pertumbuhan yang penting. Menurut WHO, seorang anak dikatakan mengalami *stunting* jika tinggi badannya berada di bawah dua standar deviasi dari rata-rata tinggi anak seusianya (Maliati, 2021). *Stunting* bukan sekadar masalah tubuh pendek, tetapi juga bisa berdampak pada perkembangan otak, kesehatan, dan kemampuan bekerja di masa depan. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh kurangnya gizi sejak dalam kandungan, akibat asupan makanan ibu yang tidak mencukupi selama kehamilan dan setelah melahirkan. Kekurangan nutrisi penting seperti protein, zat besi, dan vitamin A bisa menghambat pertumbuhan anak. Selain itu, faktor lain seperti lingkungan yang tidak sehat, pola pengasuhan yang kurang baik, serta sanitasi yang buruk juga bisa meningkatkan risiko *stunting*.

Stunting adalah tanda gangguan pertumbuhan yang menunjukkan adanya masalah dalam sistem tubuh anak selama masa perkembangan yang sensitif (Anna Uswatun Qomiyah, 2020). Kondisi ini merupakan hasil dari berbagai faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak selama dua tahun pertama kehidupannya. Jika terjadi, *stunting* bisa berdampak buruk pada perkembangan fisik dan kecerdasan anak di masa depan. Karena anak mengalami pertumbuhan yang pesat, asupan gizi yang cukup sangat penting pada masa ini. Kurangnya gizi selama kehamilan, masa pertumbuhan, dan awal kehidupan anak dapat menyebabkan *stunting*. Selain itu, kurangnya gizi pada ibu hamil juga bisa menyebabkan pertumbuhan janin terhambat. Kekurangan gizi dalam 1.000 hari pertama kehidupan anak dapat berdampak permanen (Chatra Al Shafa Qolby Naviu et al., 2024). Jika anak mendapatkan lingkungan yang lebih baik pada masa ini, ada kemungkinan pertumbuhannya bisa mengejar ketertinggalan. Namun,



meskipun bisa dicegah, hal ini jarang terjadi. Anak yang lahir di lingkungan dengan kondisi buruk cenderung tetap mengalami situasi yang sama, yang akhirnya memperbesar risiko *stunting*.

2.3.2 *Stunting*

Menurut beberapa penelitian, *stunting* pada anak terjadi secara bertahap sejak dalam kandungan, masa kanak-kanak, hingga sepanjang hidupnya. Proses ini paling berisiko terjadi dalam dua tahun pertama kehidupan anak. Kondisi gizi ibu sebelum dan selama kehamilan berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, janin bisa mengalami gangguan pertumbuhan dalam kandungan (intrauterine growth retardation/IGR)(Devi Sari et al., 2023). Akibatnya, bayi lahir dengan kondisi kurang gizi dan berisiko mengalami pertumbuhan serta perkembangan yang terhambat.

Anak yang mengalami gangguan pertumbuhan biasanya disebabkan oleh kurangnya asupan makanan yang bergizi dan sering terkena infeksi(Annisa Rizky Fadila, 2023). Infeksi yang berulang bisa meningkatkan kebutuhan energi tubuh dan menurunkan nafsu makan, sehingga memperburuk kondisi kurang gizi. Jika keadaan ini terus berlanjut, anak semakin sulit untuk tumbuh dengan baik dan akhirnya berisiko mengalami *stunting*. *Stunting* adalah kondisi di mana anak mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi dalam waktu lama, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupannya (sejak dalam kandungan hingga usia 2 tahun). Berikut beberapa penyebab utama *stunting*:

1. Faktor Gizi, seperti kurangnya asupan gizi Ibu hamil, anak tidak mendapatkan makanan yang bergizi., bayi tidak diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, dan makanan pendamping ASI (MPASI) yang diberikan kurang bernutrisi atau tidak mencukupi kebutuhan anak. Pola makan sangat berperan penting dalam pertumbuhan balita karena makanan yang dikonsumsi mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Gizi yang baik tidak hanya mendukung pertumbuhan fisik tetapi juga berpengaruh pada kesehatan dan kecerdasan anak. Jika pola makan tidak tercukupi dengan baik, pertumbuhan balita bisa terganggu, menyebabkan tubuh menjadi kurus, pendek, bahkan berisiko mengalami gizi buruk. Pola pemberian makan yang tidak tepat sangat berhubungan dengan kejadian *stunting*, karena kualitas makanan yang dikonsumsi balita bergantung pada cara pemberian makan tersebut. Selain itu, pemberian ASI kurang dari 6 bulan atau pemberian MPASI terlalu dini bisa meningkatkan risiko *stunting*. Hal ini karena bayi di bawah 6 bulan masih memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna, sehingga lebih rentan terkena infeksi



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak Cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

seperti diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Infeksi ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita.(Immawati, 2024)

2. Faktor Lingkungan, seperti kebersihan dan Sanitasi yang buruk membuat sulit mendapatkan air bersih. dan kebiasaan buang air besar sembarangan bisa menyebarkan kuman penyebab penyakit. Hal ini umumnya bisa di jumpai di Kawasan padat penduduk khususnya di pemukiman-pemukiman kumuh. Pada pemukiman kumuh tentu sulit untuk bisa mengakses kebersihan dan juga sanitasi yang baik, hal ini bisa terjadi karena biasanya pemukiman kumuh memiliki system drainase yang buruk dan juga pengelolaan limbah yang buruk juga. Masalah yang sama juga banyak terjadi di pedesaan bedanya biasanya penyebab masalahnya karena kurangnya edukasi. Hal ini tentu akan mengakibatkan Sering Sakit atau Infeksi seperti penyakit seperti diare dan infeksi pernapasan membuat tubuh sulit menyerap nutrisi dan lingkungan yang kotor meningkatkan risiko terkena penyakit.(Immawati, 2024)

3. Faktor Kesehatan, seperti kurangnya pelayanan Kesehatan sehingga menyebabkan Ibu hamil jarang melakukan pemeriksaan ke dokter atau bidan. Dan Anak tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap dan maksimal. Fakta lain yang ditemukan adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mendapatkan suplemen zat besi yang cukup(Immawati, 2024). Selain itu, masih banyak anak yang belum mendapatkan pendidikan usia dini yang berkualitas, di mana 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini). Belum lagi tidak semua puskesmas memiliki tenaga yang terampil dan juga sarana prasarana yang mendukung

4. Faktor Keterbatasan Ekonomi, faktor ini membuat sulit mendapatkan makanan sehat dan perawatan medis, dan faktor edukasi yang Kurang akan pengetahuan tentang pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak. Hal ini bisa di pahami karena tidak semua penduduk memiliki ekonomi yang mencukupi demi bisa mengakses Kesehatan yang memadai

Menurut Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (2017) Manifestasi klinis anak yang mengalami *stunting* diantaranya yaitu :

1. Tanda pubertas terlambat
2. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
3. Pertumbuhan gigi terlambat
4. Pada usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact* dengan pertumbuhan melambat
5. Wajah tampak lebih muda dari usia nya.



2.3.3 Klasifikasi *Stunting*

Stunting adalah kondisi di mana balita memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar usianya, yaitu kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar WHO. Untuk menilai status gizi balita, metode yang paling sering digunakan adalah pengukuran antropometri (Joni Maulindar, 2023). Antropometri adalah cara mengukur ukuran dan proporsi tubuh untuk mengetahui kondisi gizi seseorang. *Stunting* adalah kondisi di mana balita memiliki tinggi badan lebih rendah dari standar usianya, yaitu kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) berdasarkan standar WHO. Untuk menilai status gizi balita, metode yang paling sering digunakan adalah pengukuran antropometri (Pahlevi et al., 2024). Antropometri adalah cara mengukur ukuran dan proporsi tubuh untuk mengetahui kondisi gizi seseorang. Pengukuran ini berguna untuk melihat apakah asupan protein dan energi dalam tubuh sudah seimbang atau belum. Beberapa indikator dalam pengukuran antropometri yang sering digunakan meliputi:

1. Berat badan menurut umur (BB/U)
2. Tinggi badan menurut umur (TB/U)
3. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Hasil pengukuran ini dinyatakan dalam Z-score, yaitu satuan standar deviasi yang membandingkan kondisi anak dengan standar pertumbuhan WHO. Jika Z-score antara -2SD hingga -3SD, anak dikategorikan sebagai pendek (*stunted*), sedangkan jika kurang dari -3SD, anak termasuk sangat pendek (*severely stunted*).

2.4 Kerangka Pemikiran

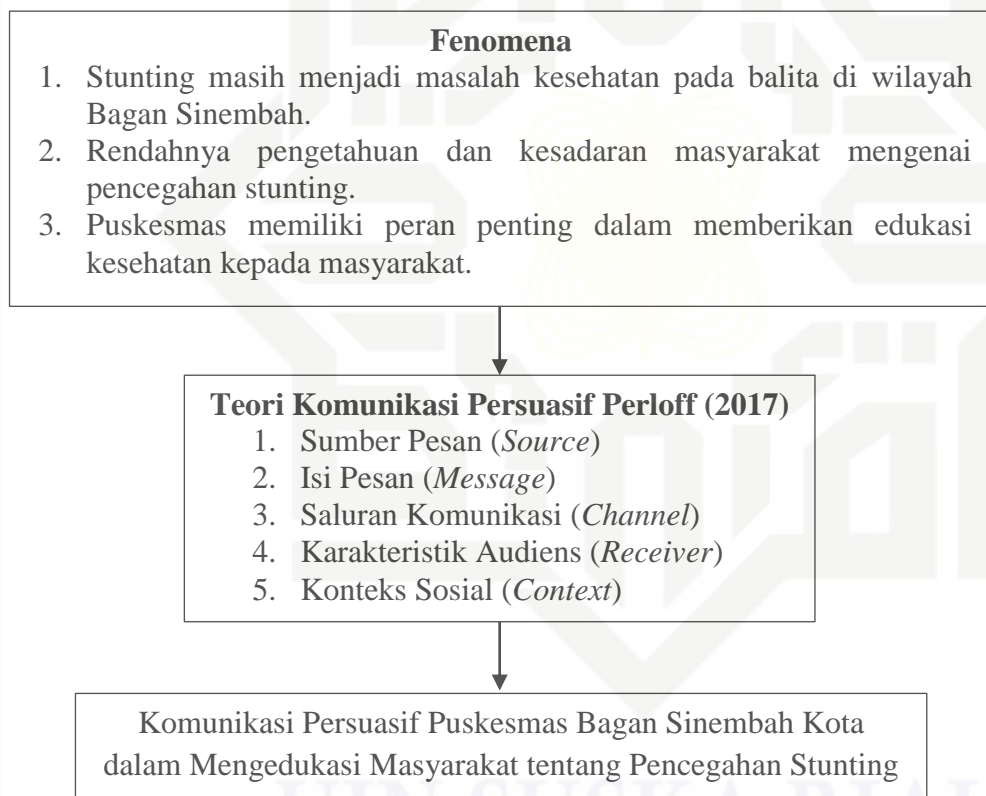
Kelima komponen utama dari teori komunikasi persuasif Perloff, ketika dikolaborasikan dengan teori komunikasi kesehatan, edukasi masyarakat, dan teori perilaku kesehatan, membentuk sebuah kerangka yang kuat dan logis dalam menjelaskan strategi komunikasi Puskesmas Bagan Sinembah dalam mengedukasi masyarakat tentang pencegahan *stunting*. Sinergi antar teori tersebut memungkinkan pendekatan komunikasi yang efektif, komprehensif, dan kontekstual, sehingga pesan kesehatan dapat disesuaikan dengan kondisi sosial dan kebiasaan masyarakat setempat. Kerangka ini digunakan untuk memahami bagaimana komunikasi persuasif berperan dalam mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat, sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2.1.

Kerangka pemikiran penelitian ini berangkat dari fenomena masih ditemukannya permasalahan *stunting* di wilayah Bagan Sinembah yang berkaitan dengan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pencegahan *stunting*. Kondisi tersebut menempatkan Puskesmas sebagai institusi kesehatan yang memiliki peran strategis dalam memberikan edukasi kepada masyarakat melalui komunikasi persuasif. Fokus penelitian diarahkan pada proses komunikasi

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang dilakukan Puskesmas, meliputi peran tenaga kesehatan sebagai sumber pesan yang kredibel, perumusan isi pesan pencegahan stunting, pemilihan saluran komunikasi, serta karakteristik audiens dan konteks sosial yang memengaruhi penerimaan pesan.

Teori komunikasi persuasif Perloff digunakan sebagai landasan analisis untuk melihat keterkaitan antara sumber pesan, isi pesan, saluran komunikasi, audiens, dan konteks sosial dalam proses edukasi kesehatan. Dalam penelitian ini, Puskesmas Bagan Sinembah dan tenaga kesehatan diposisikan sebagai komunikator utama yang menyampaikan pesan pencegahan stunting melalui penyuluhan tatap muka dan media digital seperti WhatsApp dan Facebook lokal. Melalui proses komunikasi tersebut, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif masyarakat terhadap pencegahan stunting, sehingga mendukung upaya penurunan angka stunting di wilayah Bagan Sinembah.



Gambar 2. 1 Kerangka Pemikiran
 Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

2.5 Konsep Operasional

Konsep operasional dalam penelitian ini disusun untuk menjabarkan secara sistematis konsep-konsep utama yang digunakan agar dapat diamati dan dianalisis secara empiris di lapangan. Setiap konsep diturunkan ke dalam fokus operasional yang lebih konkret, dilengkapi dengan sumber data serta teknik pengumpulan data yang sesuai. Penyusunan konsep operasional ini bertujuan untuk mempermudah proses penelitian, memastikan kesesuaian antara landasan teori dan data lapangan, serta menjaga konsistensi analisis terhadap komunikasi persuasif Puskesmas Bagan Sinembah dalam mengedukasi masyarakat tentang pencegahan stunting.

Tabel 2. 1 Konsep Operasional

Konsep	Fokus Operasional	Sumber Data	Teknik Pengumpulan Data
Komunikator	Pihak yang menyampaikan pesan pencegahan stunting	Tenaga kesehatan, kader, tokoh masyarakat	Wawancara mendalam, observasi
Penyusunan Pesan Persuasif	Cara pesan dirancang dan disampaikan	Materi edukasi, informan kunci	Wawancara, dokumentasi
Saluran Komunikasi	Media yang digunakan dalam penyampaian pesan	Kegiatan Puskesmas, dokumentasi	Observasi, wawancara
Karakteristik Audiens	Kondisi sosial masyarakat penerima pesan	Masyarakat (ibu balita, keluarga)	Wawancara masyarakat
Konteks Sosial Budaya	Lingkungan sosial yang memengaruhi penerimaan pesan	Tokoh masyarakat, warga	Wawancara, observasi
Respon Masyarakat	Dampak komunikasi persuasif	Masyarakat, kader	Wawancara, observasi

Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk memahami secara mendalam komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam menyampaikan edukasi kepada masyarakat terkait pencegahan *stunting*. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengungkap makna di balik strategi komunikasi yang digunakan, termasuk cara penyampaian pesan, respon audiens, serta konteks sosial dan budaya yang mempengaruhi interaksi tersebut.

Metode kualitatif memungkinkan peneliti untuk menelusuri realitas berdasarkan persepsi, motivasi, dan pengalaman langsung dari para informan (Creswell & Poth, 2018). Peneliti menganalisis data melalui narasi dan deskripsi yang menggambarkan fenomena secara utuh dan kontekstual.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bagan Sinembah Kota, yang berlokasi di Kecamatan Bagan Sinembah, Kabupaten Rokan Hilir, Provinsi Riau. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada relevansi langsung dengan fokus penelitian, yaitu upaya edukasi pencegahan *stunting* kepada masyarakat oleh lembaga pelayanan kesehatan tingkat pertama. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung mulai dari bulan Januari hingga September 2025.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini ditentukan secara *purposif sampling*, yaitu teknik pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian (Miles, Huberman, & Saldaña, 2014). Subjek yang dipilih adalah individu yang:

1. Memiliki kewenangan dan pemahaman mendalam mengenai program pencegahan *stunting* di Puskesmas Bagan Sinembah.
2. Terlibat secara langsung dalam kegiatan komunikasi atau edukasi *stunting*.
3. Bersedia meluangkan waktu dan mampu memberikan informasi secara lengkap.
4. Tidak sedang mengalami gangguan kesehatan yang menghambat proses wawancara.

Teknik ini digunakan agar peneliti mendapatkan data yang valid, representatif, dan sesuai dengan fokus kajian. Informasi yang diperoleh dari para informan akan membentuk gambaran yang komprehensif mengenai proses



komunikasi persuasif yang dilakukan oleh pihak Puskesmas dalam mengedukasi masyarakat.

Adapun informan yang tepat untuk penelitian ini sesuai kriteria di atas adalah :

1. Tenaga Kesehatan Puskesmas

Petugas atau staf yang langsung menangani program pencegahan *stunting*, seperti bidan, perawat, atau petugas gizi. Mereka merupakan sumber utama karena memiliki pengetahuan dan pengalaman langsung mengenai strategi komunikasi persuasif yang diterapkan dalam program tersebut.

2. Kepala Puskesmas

Sebagai pimpinan, kepala puskesmas mengetahui kebijakan dan pelaksanaan program *stunting* secara menyeluruh, termasuk cara komunikasi dengan masyarakat.

3. Petugas Penyuluh Kesehatan

Mereka yang bertugas melakukan sosialisasi dan edukasi langsung ke masyarakat tentang pencegahan *stunting*. Informasi dari mereka akan memberikan gambaran tentang teknik komunikasi persuasif yang digunakan.

4. Kader Posyandu

Kader di tingkat kelurahan/desa yang aktif dalam program kesehatan ibu dan anak, termasuk pencegahan *stunting*. Kader ini merupakan penghubung penting antara puskesmas dan masyarakat sehingga informasi yang mereka miliki akan sangat berguna.

5. Warga Masyarakat yang Pernah Mengikuti Program *Stunting*

Beberapa warga atau orang tua yang menjadi sasaran edukasi juga dapat dijadikan informan. Mereka akan memberikan perspektif tentang bagaimana komunikasi persuasif tersebut diterima dan dipahami.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan tiga teknik utama dalam pengumpulan data, yaitu wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi. Selain itu, digunakan metode triangulasi data untuk meningkatkan validitas informasi.

1. Wawancara

Wawancara dilakukan secara mendalam dan terstruktur untuk memperoleh data tentang proses penyampaian pesan persuasif oleh tenaga kesehatan. Teknik ini digunakan untuk mengeksplorasi persepsi, pemahaman, serta strategi komunikasi yang mereka terapkan dalam sosialisasi pencegahan *stunting* (Sugiyono, 2018). Peneliti menyiapkan daftar pertanyaan yang terarah sesuai dengan topik penelitian namun tetap fleksibel agar memungkinkan eksplorasi data lebih luas.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Observasi

Peneliti juga melakukan observasi non partisipatif, yaitu dengan mengamati langsung aktivitas komunikasi dan edukasi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas. Observasi ini membantu peneliti melihat secara nyata bagaimana interaksi terjadi antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam kegiatan sosialisasi pencegahan *stunting* (Sugiyono, 2018). Peneliti hadir di lapangan tanpa terlibat langsung dalam kegiatan, namun mencatat proses, ekspresi, dan situasi yang relevan.

3. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan menelusuri berbagai bahan tertulis atau visual, seperti laporan kegiatan, foto, pamflet, modul edukasi, dan dokumen pendukung lainnya. Teknik ini berfungsi sebagai pelengkap dari wawancara dan observasi untuk memberikan data yang lebih lengkap serta sebagai verifikasi informasi (Moleong, 2019).

3.5 Sumber Data Penelitian

Dalam penelitian ini, sumber data dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu data primer dan data sekunder, yang masing-masing memiliki peran penting dalam mendukung kelengkapan dan keakuratan hasil penelitian.

1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh langsung dari informan yang relevan dengan fokus penelitian. Data ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam, di mana peneliti menyusun serangkaian pertanyaan terstruktur yang berhubungan dengan praktik komunikasi persuasif dalam program pencegahan *stunting*. Informan diminta untuk memberikan penjelasan berdasarkan pengalaman dan pandangan pribadi mereka mengenai strategi komunikasi yang dijalankan oleh Puskesmas. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memperoleh data yang autentik, aktual, dan sesuai dengan konteks lapangan (Sugiyono, 2018).

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder mencakup informasi yang tidak diperoleh secara langsung dari partisipan penelitian, tetapi diperoleh dari dokumen atau publikasi yang telah tersedia. Data ini dikumpulkan dari berbagai referensi, seperti buku ilmiah, jurnal akademik, laporan resmi, serta sumber digital terpercaya yang membahas isu-isu terkait *stunting* dan komunikasi persuasif. Penggunaan data sekunder bertujuan untuk memperkaya analisis dan memberikan landasan teoritis yang mendukung temuan dari data primer (Sugiyono, 2018).



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumpulkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

3.6 Validitas Data

Untuk menjamin keabsahan data dalam penelitian kualitatif ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi yang dimaksud mencakup triangulasi sumber, triangulasi teknik, dan triangulasi waktu. Melalui triangulasi sumber, data diperoleh dari berbagai informan yang memiliki latar belakang dan pengalaman berbeda terkait pelaksanaan program komunikasi persuasif penurunan *stunting* di Puskesmas. Triangulasi teknik dilakukan dengan menggabungkan beberapa metode pengumpulan data seperti wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Sementara itu, triangulasi waktu digunakan dengan melakukan pengumpulan data pada waktu yang berbeda untuk menghindari bias temporal (Moleong, 2019).

Selain itu, validitas juga dijaga melalui *member check*, yaitu proses klarifikasi ulang data dan interpretasi peneliti kepada informan, guna memastikan bahwa hasil yang diperoleh benar-benar sesuai dengan apa yang dimaksud oleh narasumber. Peneliti juga menerapkan *audit trail*, yaitu pencatatan sistematis terhadap seluruh proses penelitian untuk menjaga transparansi dan keterlacakan data (Creswell & Poth, 2018).

3.7 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, teknik analisis data yang digunakan mengacu pada analisis interaktif menurut Miles, Huberman, dan Saldana (2014). Analisis ini terdiri dari tiga komponen utama, yaitu:

1. Reduksi Data

Proses penyaringan dan pemilahan data mentah menjadi informasi yang relevan sesuai fokus penelitian. Peneliti mengidentifikasi tema-tema penting dari hasil wawancara dan catatan observasi terkait strategi komunikasi persuasif yang dilakukan oleh pihak Puskesmas.

2. Penyajian Data

Data yang telah direduksi disusun dalam bentuk narasi deskriptif, matriks, atau diagram yang memudahkan peneliti dalam memahami hubungan antar temuan.

3. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Setelah data disajikan, peneliti melakukan interpretasi terhadap pola-pola yang muncul dan menarik kesimpulan berdasarkan pemaknaan mendalam, yang kemudian diverifikasi ulang dengan data sebelumnya untuk menjaga konsistensi.

Seluruh proses analisis dilakukan secara siklus dan berulang, seiring dengan proses pengumpulan data, agar hasil akhir mencerminkan pemahaman yang menyeluruh dan holistik terhadap fenomena yang diteliti.



BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian (Puskesmas Bagan Sinembah Kota)

4.1.1 Profil Wilayah Kerja Puskesmas

Wilayah kerja Puskesmas Bagan Sinembah Kota melayani lebih dari 64.000 jiwa yang tersebar di kelurahan dan kepenghuluan dengan karakter masyarakat dominan agraris. Mayoritas bekerja sebagai petani (4.056 jiwa) dan buruh perkebunan (3.325 jiwa), dengan jam kerja panjang di lapangan. Kondisi ini berpengaruh pada perilaku komunikasi kesehatan karena masyarakat sering sulit hadir pada penyuluhan tatap muka, sehingga edukasi pencegahan *stunting* memerlukan strategi persuasif yang fleksibel, menggunakan media yang dekat dengan kehidupan mereka, serta pesan singkat dan praktis.

Dari sisi pendidikan, sebagian besar warga hanya menempuh pendidikan menengah ke bawah. Data pendidikan dasar menunjukkan lebih dari 7.500 siswa SD dan 3.153 siswa SMP, mencerminkan populasi muda yang besar dan tingkat literasi keluarga yang bervariasi. Situasi ini menuntut Puskesmas untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan bahasa sederhana, visualisasi yang mudah dipahami, dan pendekatan interpersonal melalui kader atau tokoh lokal yang dipercaya.

Struktur ekonomi masyarakat yang cenderung menengah ke bawah turut memengaruhi budaya konsumsi, termasuk pilihan makanan harian. Karena itu, komunikasi persuasif tentang pencegahan *stunting* harus menekankan pemanfaatan pangan lokal yang terjangkau serta contoh menu sederhana sesuai kebiasaan masyarakat. Selain itu, budaya kolektif dan ketergantungan warga pada tokoh masyarakat menjadi peluang bagi Puskesmas untuk memperkuat penerimaan pesan melalui komunikasi berbasis komunitas.

Dengan demikian, karakter wilayah kerja yakni kondisi pekerjaan, tingkat pendidikan, dan budaya sosial-ekonomi menjadi faktor penting yang membentuk strategi komunikasi Puskesmas dalam upaya edukasi pencegahan *stunting*.

4.1.2 Struktur Organisasi Puskesmas

Struktur organisasi puskesmas Bagan Sinembah Kota adalah :

1. Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas memegang peran sentral dalam mengarahkan program kesehatan, termasuk pengambilan keputusan strategis dalam kampanye pencegahan *stunting*. Koordinasi lintas sektor yang dilakukan kepala Puskesmas sangat relevan karena mendukung penyebaran pesan kesehatan melalui tokoh masyarakat, kelurahan, dan kader yang mana

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

adalah elemen penting agar pesan persuasif lebih diterima. Mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:

- (a) Penyusunan program, pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan program.
- (b) Pelaksanaan pembinaan, pengelolaan, dan pengendalian administrasi serta ketenagakerjaan.
- (c) Koordinasi lintas program dan lintas sektor dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.
- (d) Menyampaikan laporan kegiatan dan capaian Puskesmas kepada dinas kesehatan

2. Kasubag Tata Usaha

Kasubag Tata Usaha bertanggung jawab atas pengelolaan administrasi umum, keuangan, dan kepegawaian di lingkungan Puskesmas. Meskipun berfokus pada administrasi, unit ini mendukung efektivitas komunikasi dengan memastikan kelancaran logistik media promosi, distribusi leaflet, pengelolaan dokumen program, hingga penyediaan anggaran untuk kegiatan edukasi. Dukungan administratif yang baik mempercepat proses produksi dan penyebaran pesan persuasif kepada masyarakat.

3. Keperawatan Kesehatan Masyarakat

Unit ini bertugas menjalankan pelayanan keperawatan serta program kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Adapun tugas dan fungsinya antara lain:

- (a) Melaksanakan pelayanan keperawatan dasar dan kunjungan rumah.
- (b) Menjalankan program kesehatan ibu dan anak (KIA), imunisasi, gizi, dan promosi kesehatan.
- (c) Melaksanakan pembinaan kader dan kegiatan posyandu.
- (d) Menyuluh masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- (e) Mengembangkan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Melalui interaksi langsung dengan keluarga balita, tenaga keperawatan berperan sebagai komunikator yang menyampaikan pesan kesehatan. Keterampilan interpersonal dan pendekatan budaya sangat menentukan keberhasilan persuasi, terutama dalam perubahan perilaku gizi keluarga.

4. Bagian Kefarmasian, Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP), dan Laboratorium

Bagian ini mengelola pelayanan medis individual dan pemeriksaan penunjang. Mempunyai tugas dan fungsi sebagai berikut:



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

- (a) Penyediaan, penyimpanan, dan distribusi obat secara tepat dan rasional.
- (b) Pelayanan pengobatan dasar, pemeriksaan pasien, dan tindak lanjut rujukan.
- (c) Pemeriksaan laboratorium dasar untuk mendukung diagnosis dan pengobatan.
- (d) Menjamin mutu pelayanan medis dan pengelolaan alat kesehatan sesuai prosedur.

Unit medis ini mendukung komunikasi persuasif dengan memberikan data klinis (hasil timbang, laboratorium, status gizi) yang kemudian digunakan sebagai dasar pesan edukatif.

5. Tim Bagian Fasilitas dan Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Tim ini berperan dalam memastikan kesiapan fasilitas serta mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas. Adapun tugas dan fungsinya mencakup:

- (a) Pemeliharaan sarana dan prasarana gedung serta peralatan medis.
- (b) Pengawasan terhadap kebersihan dan kenyamanan ruang pelayanan.
- (c) Dukungan teknis terhadap kegiatan pelayanan dan kegiatan lapangan.

Fasilitas yang nyaman dan tertata mendukung terciptanya suasana komunikasi yang kondusif, memungkinkan ibu balita lebih fokus menerima pesan edukasi. Sebaliknya, fasilitas yang kurang memadai dapat menjadi hambatan komunikasi.

Struktur organisasi Puskesmas tidak hanya menentukan alur kerja, tetapi juga memengaruhi siapa yang menjadi komunikator utama, bagaimana pesan dirancang, dan seberapa efektif pesan tersebut disampaikan kepada masyarakat. Unit yang berinteraksi langsung dengan keluarga balita terutama tenaga keperawatan dan kader yang menjadi kunci dalam menerapkan komunikasi persuasif untuk perubahan perilaku pencegahan *stunting*.

4.1.3 Tata Kelola dan Pelayanan Puskesmas

Puskesmas Bagan Batu, sebagai bagian dari pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Rokan Hilir, memberikan layanan kesehatan secara komprehensif melalui dua pendekatan utama yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP). Layanan UKM meliputi kegiatan promotif dan preventif seperti posyandu, imunisasi, penyuluhan gizi, dan pelayanan kesehatan lingkungan, sementara UKP mencakup pengobatan umum, pemeriksaan laboratorium, pelayanan kefarmasian, dan rujukan medis.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Sistem pelayanan di Puskesmas berjalan dengan jam operasional Senin sampai Sabtu, yakni pukul 08.00 – 14.00 WIB dari Senin hingga Kamis, 08.00 – 12.00 WIB pada Jumat, dan 08.00 – 13.00 WIB pada Sabtu. Khusus hari Minggu, pelayanan administrasi tutup namun Unit Gawat Darurat (UGD) tetap buka untuk kebutuhan darurat. Sistem antrean dilakukan secara langsung di tempat pendaftaran, dengan pendampingan oleh petugas. Selain itu, kegiatan kunjungan rumah dan pelayanan posyandu rutin dilaksanakan oleh petugas bersama kader untuk mendekatkan layanan kepada masyarakat.

Program unggulan seperti kelas ibu balita dan edukasi ASI eksklusif secara langsung memfasilitasi komunikasi dua arah, yang memungkinkan tenaga kesehatan menyesuaikan pesan sesuai kebutuhan, tingkat pendidikan, dan pola budaya keluarga. Hal ini memperkuat efektivitas pesan persuasif dalam meningkatkan pemahaman dan mendorong perubahan perilaku gizi.

Tata kelola pelayanan yang mengutamakan kegiatan promotif–preventif memberikan ruang luas bagi komunikasi persuasif. Pelayanan berbasis komunitas (posyandu, kunjungan rumah) sangat strategis dalam memengaruhi perilaku kesehatan karena memungkinkan pendekatan yang lebih personal, kontekstual, dan sesuai budaya masyarakat.

4.1.4 Fasilitas Pendukung

Puskesmas Bagan Sinembah Kota dilengkapi dengan fasilitas yang mendukung penyampaian edukasi pencegahan *stunting*, seperti Ruang Gizi, Ruang Promosi Kesehatan, Ruang Menyusui, dan Ruang Pelayanan Anak dan Ibu. Keberadaan ruang penyuluhan memberikan lingkungan yang kondusif untuk menyampaikan pesan secara tatap muka, diskusi kelompok kecil, dan kegiatan demonstrasi pengolahan makanan sehat.

Alat antropometri yang tersedia (timbangan, pengukur tinggi badan, dan sebagainya) juga menunjang komunikasi persuasif karena hasil pengukuran dapat dijadikan bahan penjelasan yang lebih konkret kepada ibu balita. Ketika orang tua melihat langsung status gizi anaknya, pesan persuasi lebih mudah diterima karena bersifat personal dan berbasis bukti.

Dari sisi media komunikasi, penggunaan leaflet, banner, media sosial, dan WhatsApp group memperluas jangkauan edukasi. Media ini membantu menyampaikan informasi cepat seperti jadwal posyandu dan pesan gizi sederhana, terutama bagi masyarakat yang sibuk bekerja. WhatsApp group juga memungkinkan interaksi dua arah, memudahkan tenaga kesehatan memberikan pengingat dan memperkuat perubahan perilaku.

Fasilitas yang memadai meningkatkan kualitas penyampaian pesan dan kenyamanan penerima pesan. Namun, keterbatasan akses internet atau penggunaan smartphone pada sebagian warga bisa menjadi hambatan, sehingga

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

tenaga kesehatan perlu mengombinasikan media digital dengan komunikasi interpersonal melalui kader dan kunjungan rumah.

4.2 Data *Stunting* di Wilayah Puskesmas Bagan Sinembah Kota

4.2.1 Statistik *Stunting*

Untuk memberikan gambaran empiris mengenai kondisi *stunting* di wilayah Bagan Sinembah Kota, peneliti menyajikan data statistik *stunting* yang bersumber dari Puskesmas Bagan Sinembah Kota. Data ini mencakup jumlah balita yang terpantau, total kasus *stunting*, persentase *stunting*, serta kecenderungan tren kasus selama periode tahun 2022 hingga 2024. Penyajian data ini bertujuan untuk menunjukkan dinamika kasus *stunting* dari tahun ke tahun sekaligus menjadi dasar dalam menganalisis efektivitas upaya pencegahan *stunting* yang telah dilakukan di wilayah penelitian.

Tahun	Total Balita Terpantau	Total Kasus <i>Stunting</i>	Persentase <i>Stunting</i>	Keterangan Tren
2022	± 4.000	± 70–80 kasus	± 1,8–2,0%	Kasus masih tinggi di beberapa posyandu seperti Jati Lestari & Kemuning
2023	± 4.200	±90–110 kasus	± 2,4–2,6%	Terjadi peningkatan; beberapa posyandu mencatat 18–20 kasus per bulan
2024	4.329	48 kasus	1,1%	Penurunan signifikan; kasus terkonsentrasi hanya di beberapa desa

Tabel 4. 1 Perbandingan Data *Stunting* 2022–2024 di Wilayah Bagan Sinembah Kota

Sumber : Puskesmas Bagan Sinembah Kota

Berdasarkan laporan capaian kinerja gizi tahun 2024 di wilayah kerja Puskesmas Bagan Sinembah Kota, *stunting* pada tahun 2022 masih cukup tinggi di beberapa posyandu, seperti Jati Lestari dan Kemuning, dengan temuan balita kategori “pendek” dan “sangat pendek” yang secara konsisten muncul pada setiap bulan. Memasuki tahun 2023, data memperlihatkan peningkatan yang lebih signifikan, terutama di posyandu Cinta Sehat dan Jati Lestari, di mana jumlah kasus *stunting* per bulan dapat mencapai 18–20 anak. Lonjakan tersebut mengindikasikan adanya kondisi pasca pandemi dan tekanan sosial ekonomi keluarga yang berpotensi mempengaruhi kualitas gizi balita.

Berbeda dengan dua tahun sebelumnya, tahun 2024 menunjukkan penurunan kasus *stunting* yang cukup tajam. Berdasarkan laporan resmi

Puskesmas Bagan Sinembah Kota, tercatat 48 kasus dari total 4.329 balita (1,1%). Penurunan ini menandakan adanya perbaikan signifikan dibandingkan kondisi pada 2022–2023. Meskipun distribusinya tidak merata di setiap desa dengan Bhayangkara Jaya, Suka Maju, dan Bahtera Makmur menjadi wilayah paling rentan, tren umum tetap menunjukkan bahwa kasus *stunting* semakin menurun dan terkonsentrasi hanya pada kantong-kantong tertentu.

Dengan demikian, penyajian data longitudinal memperjelas bahwa capaian penurunan *stunting* pada 2024 bukanlah fenomena tunggal, melainkan hasil dari proses intervensi kesehatan, peningkatan cakupan posyandu, serta penguatan komunikasi persuasif oleh Puskesmas selama dua tahun terakhir. Penambahan data ini juga memungkinkan penelitian untuk menilai efektivitas strategi komunikasi kesehatan secara lebih komprehensif, karena dinamika penurunan *stunting* dapat diamati dalam rentang waktu yang lebih panjang dan tidak hanya berdasarkan satu tahun pengamatan.

4.2.2 Distribusi Kasus *Stunting*

Data menunjukkan bahwa kasus *stunting* tersebar di beberapa desa binaan dengan jumlah dan persentase yang berbeda-beda. Berikut ini adalah ringkasan distribusi berdasarkan desa:

No	Nama Desa	Jumlah Balita	Jumlah <i>Stunting</i>	Persentase <i>Stunting</i> (%)
1	Bagan Batu Kota	909	13	1,4%
2	Bahtera Makmur Kota	311	1	0,3%
3	Bagan Batu	692	9	1,3%
4	Bahtera Makmur	198	3	1,5%
5	Pelita	126	1	0,8%
6	Suka Maju	99	2	2,0%
7	Gelora	207	1	0,5%
8	Bagan Manunggal	154	0	0,0%
9	Bagan Sapta Permai	134	2	1,5%
10	Bakti Makmur	567	4	0,7%
11	Jaya Agung	150	2	1,3%
12	Bhayangkara Jaya	62	2	3,2%
13	Meranti Makmur	125	1	0,8%
14	Bagan Batu Barat	480	6	1,3%
15	Murini Makmur	119	1	0,8%

Tabel 4. 2 Tabel Distribusi Kasus *Stunting*
Sumber : Puskesmas Bagan Sinembah Kota

Desa dengan angka *stunting* tertinggi secara persentase adalah Bhayangkara Jaya (3,2%), diikuti oleh Suka Maju (2,0%), serta Bahtera Makmur dan Bagan Sapta Permai masing-masing sebesar 1,5%.



4.2.3 Faktor Risiko *Stunting* yang Ditemukan

Permasalahan *stunting* pada balita tidak hanya dipengaruhi oleh asupan gizi anak secara langsung, tetapi juga berkaitan erat dengan berbagai faktor risiko yang bersifat multidimensional. Berdasarkan data capaian kinerja gizi Puskesmas Bagan Sinembah Kota tahun 2024, beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap kasus *stunting* antara lain adalah status gizi ibu hamil, kondisi sanitasi dan akses air bersih, serta aspek pola asuh, ekonomi keluarga, dan tingkat edukasi ibu.

Pertama, status gizi ibu hamil memainkan peran yang sangat penting dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak sejak dalam kandungan. Data menunjukkan bahwa dari 1.121 ibu hamil yang diperiksa kadar hemoglobinnya, sebanyak 227 orang (20,2%) teridentifikasi mengalami anemia, suatu kondisi yang dapat berdampak langsung terhadap berat badan lahir rendah (BBLR) dan gangguan perkembangan janin. Ibu hamil yang kekurangan zat besi atau mengalami defisiensi gizi mikro lainnya cenderung melahirkan bayi dengan kondisi fisik lemah, yang menjadi salah satu faktor risiko awal terjadinya *stunting* pada usia balita.

Kedua, akses terhadap sanitasi dan air bersih masih menjadi kendala di beberapa desa binaan. Meskipun tidak tercatat secara kuantitatif dalam laporan, hambatan-hambatan yang dilaporkan seperti perilaku masyarakat yang kurang dalam menjaga kebersihan lingkungan serta minimnya kesadaran terhadap praktik hidup bersih dan sehat menjadi indikator lemahnya akses sanitasi. Lingkungan yang tidak higienis meningkatkan risiko infeksi berulang seperti diare dan cacingan, yang secara langsung menghambat penyerapan nutrisi pada anak dan menjadi penyebab tidak langsung dari *stunting*.

Ketiga, pola asuh, kondisi ekonomi keluarga, dan tingkat edukasi ibu juga menjadi faktor penting yang memengaruhi status gizi anak. Beberapa catatan lapangan menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum memahami prinsip gizi seimbang, serta tidak menerapkan pola makan bervariasi dalam keluarga. Faktor ekonomi turut memperburuk situasi, di mana keterbatasan penghasilan membuat keluarga kesulitan menyediakan makanan bergizi, layanan kesehatan, maupun pendidikan untuk anak. Di samping itu, tingkat pendidikan ibu yang rendah sering kali berkorelasi dengan minimnya pengetahuan tentang kesehatan anak, keterlambatan membawa anak ke posyandu, dan rendahnya kepatuhan terhadap anjuran petugas kesehatan.

4.2.4 Intervensi dan Program Penanggulangan

Dalam upaya menurunkan angka *stunting* dan meningkatkan status gizi balita, Puskesmas Bagan Sinembah Kota telah menjalankan berbagai program intervensi yang bersifat edukatif dan partisipatif. Salah satu kegiatan utama yang



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

dilaksanakan secara rutin adalah kelas ibu balita, yakni forum pembelajaran kelompok yang diperuntukkan bagi para ibu yang memiliki anak usia bawah lima tahun. Melalui kegiatan ini, ibu-ibu diberikan informasi penting mengenai pola makan bergizi seimbang, cara memantau pertumbuhan anak, pemberian ASI eksklusif, serta pencegahan penyakit yang dapat menghambat tumbuh kembang anak. Materi edukasi disampaikan dengan metode yang mudah dipahami, disertai praktik langsung seperti pembuatan makanan tambahan lokal (PMT) dan pengukuran berat serta tinggi badan anak secara berkala.

Selain itu, kegiatan intervensi juga melibatkan peran aktif kader posyandu, tokoh masyarakat, dan dukungan dari lintas sektor, seperti pemerintah desa, dinas sosial, dan organisasi perempuan. Kader posyandu menjadi ujung tombak dalam pelaksanaan kegiatan lapangan seperti pendataan balita, penyuluhan langsung di rumah-rumah, serta pendampingan keluarga berisiko *stunting*. Tokoh masyarakat juga berperan sebagai jembatan komunikasi antara petugas kesehatan dan warga, sehingga pesan-pesan kesehatan lebih mudah diterima dan dijalankan oleh masyarakat. Kerjasama lintas sektor memperkuat pelaksanaan kegiatan melalui penyediaan logistik, pelatihan kader, serta dukungan administrasi.

Berdasarkan hasil evaluasi sementara, program-program yang dilaksanakan menunjukkan dampak positif, baik dalam aspek pengetahuan maupun tindakan masyarakat. Tercatat adanya penurunan kasus *stunting* di beberapa wilayah binaan serta peningkatan kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan dasar, seperti kunjungan ke posyandu dan pemeriksaan rutin balita. Meskipun belum merata di seluruh desa, keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang melibatkan komunitas terbukti efektif sebagai strategi penanggulangan *stunting* yang berkelanjutan.

4.3 Karakteristik Sosial Budaya Masyarakat

Karakteristik sosial budaya masyarakat merupakan aspek yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi persuasif, terutama dalam program kesehatan seperti pencegahan *stunting* (Yanti et.al, 2025). Pemahaman terhadap budaya, nilai, bahasa, dan kebiasaan masyarakat membantu komunikator menyesuaikan pesan agar lebih mudah diterima. Dalam model komunikasi Lasswell, audiens menjadi salah satu elemen utama yang menentukan efektivitas penyampaian pesan. Oleh karena itu, analisis terhadap karakteristik sosial budaya masyarakat menjadi dasar penting untuk merancang strategi penyuluhan dan edukasi yang tepat sasaran.

4.3.1 Budaya dan Nilai yang Dianut Masyarakat

Masyarakat di wilayah penelitian masih menjunjung tinggi nilai kekeluargaan, gotong royong, serta rasa hormat kepada tokoh masyarakat dan tenaga kesehatan. Nilai-nilai ini memengaruhi tingkat kepercayaan warga



- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terhadap informasi kesehatan, sehingga pesan persuasif lebih mudah diterima ketika disampaikan oleh figur yang dihormati seperti kader posyandu, ketua RT, atau petugas puskesmas. Selain itu, sebagian warga masih memegang kepercayaan tradisional dalam pola asuh, sehingga pendekatan komunikasi harus sensitif terhadap budaya lokal.

4.3.2 Bahasa dan Pola Komunikasi

Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa Melayu Riau, dengan gaya tutur yang santai dan mudah dipahami masyarakat. Sementara itu, bahasa Indonesia digunakan dalam penyuluhan formal di puskesmas. Penggunaan bahasa Melayu terbukti lebih efektif dalam komunikasi persuasif karena memberi kesan akrab dan tidak menggurui, terutama bagi ibu-ibu rumah tangga. Pola komunikasi masyarakat cenderung langsung dan terbuka ketika berbicara dengan sesama warga, namun lebih sopan dan formal kepada tenaga kesehatan (Haro et al, 2020).

4.3.3 Pola Interaksi Sosial

Interaksi sosial masyarakat berlangsung intens di ruang-ruang informal seperti posyandu, warung kopi, perkumpulan ibu PKK, dan kegiatan keagamaan. Warga lebih mudah menerima pesan kesehatan melalui komunikasi tatap muka, diskusi kelompok kecil, serta pendekatan interpersonal. Tokoh masyarakat berperan sebagai *opinion leader* yang sangat memengaruhi sikap dan perilaku warga, sehingga pelibatan mereka penting dalam strategi komunikasi persuasif.

4.3.4 Kebiasaan dan Praktik Sehari-hari

Kebiasaan masyarakat dalam pola konsumsi makanan masih sederhana dan berbasis bahan lokal seperti nasi, sayur, dan ikan. Namun sebagian keluarga masih memiliki praktik kurang tepat, seperti pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini atau pola makan tidak seimbang. Aktivitas harian yang padat, terutama bagi ibu bekerja, membuat mereka lebih memilih komunikasi yang singkat dan praktis. Oleh karena itu, pesan kesehatan perlu disesuaikan dengan kebiasaan dan realitas kehidupan sehari-hari agar mudah diterapkan (Yanti et.al, 2025).

4.4 Analisis Kontekstual terhadap Praktik Komunikasi Kesehatan

Kondisi wilayah dan karakteristik masyarakat di Bagan Batu memiliki pengaruh langsung terhadap praktik komunikasi kesehatan dalam program pencegahan *stunting*. Secara geografis, wilayah yang cukup luas dengan pemukiman yang tersebar menyebabkan penyampaian pesan kesehatan lebih efektif dilakukan melalui pendekatan tatap muka, posyandu, serta kunjungan rumah.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dari sisi sosial budaya, masyarakat yang mayoritas menggunakan bahasa Melayu Riau dalam komunikasi sehari-hari membuat tenaga kesehatan perlu menyesuaikan gaya bicara, pilihan kata, dan contoh yang relevan dengan kehidupan lokal agar pesan lebih mudah diterima. Nilai kekeluargaan yang kuat, budaya gotong royong, serta kepercayaan pada tokoh masyarakat juga memengaruhi strategi penyuluhan, sehingga pendekatan interpersonal dan pemanfaatan kader menjadi lebih persuasif dibanding media formal saja.

Kondisi ekonomi masyarakat yang beragam turut berdampak pada penerimaan pesan gizi, terutama terkait praktik pemberian makan balita, sehingga petugas harus menyesuaikan pesan dengan kemampuan dan sumber daya keluarga. Selain itu, struktur layanan Puskesmas yang menekankan promosi kesehatan secara langsung memberi ruang bagi komunikasi dua arah yang lebih intens.

Dengan demikian, konteks wilayah, budaya, dan kondisi sosial ekonomi masyarakat menjadi landasan penting dalam menentukan strategi komunikasi persuasif yang tepat dalam upaya pencegahan *stunting* di Bagan Batu.

4.5 Dokumentasi Visual dan Pendukung Lainnya

4.3.1 Foto Lapangan



Gambar 4. 1 Interaksi Petugas dengan Masyarakat
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Dokumentasi berikut menggambarkan praktik komunikasi persuasif yang dilakukan secara langsung melalui kegiatan posyandu, di mana petugas kesehatan dan kader berinteraksi dekat dengan para ibu dalam suasana yang akrab dan tidak formal. Kehadiran komunikator kredibel berseragam meningkatkan kepercayaan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

masyarakat, sementara penyampaian pesan dilakukan secara interpersonal dan dua arah sehingga lebih mudah diterima.

Situasi kelompok yang komunal juga menciptakan pengaruh sosial positif, karena ibu-ibu cenderung mengikuti perilaku dan informasi yang disepakati bersama. Selain itu, media visual seperti poster kesehatan di latar belakang berfungsi memperkuat pesan yang disampaikan, menjadikan komunikasi lebih efektif dalam mengedukasi dan mendorong perubahan perilaku terkait pencegahan *stunting*.



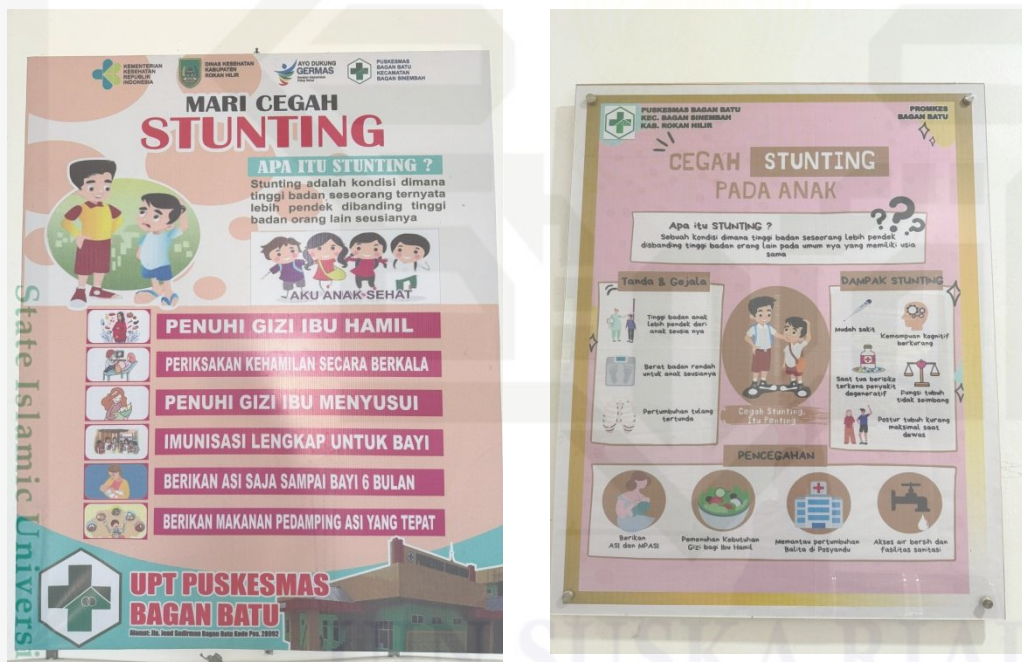
Gambar 4. 2 Kegiatan Penyuluhan
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Pada kegiatan penyuluhan “Kegiatan Kelas Ibu Balita” berikut mencerminkan komunikasi persuasif dimana petugas kesehatan sebagai komunikator kredibel, didukung media visual berupa spanduk untuk memperkuat pesan edukasi. Interaksi tatap muka dalam suasana kelompok membuat penyampaian informasi lebih mudah diterima, sementara partisipasi para ibu menciptakan pengaruh sosial positif yang mendorong perubahan perilaku terkait kesehatan balita.

4.3.2 Dokumen Resmi



Gambar 4. 3 SK Program Kegiatan Pencegahan *Stunting*
Sumber : Camat Bagan Sinembah, 2025



Gambar 4. 4 Poster Edukasi Terkait *Stunting*
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Foto dokumen resmi seperti SK Program Kegiatan Pencegahan *Stunting* dan poster edukasi terkait *stunting* mencerminkan praktik komunikasi persuasif melalui penyampaian informasi yang terstruktur, kredibel, dan mudah dipahami. SK program menunjukkan legitimasi dan dukungan formal dari lembaga sehingga

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program yang dijalankan. Sementara itu, poster edukasi berperan menyederhanakan pesan kesehatan menjadi visual yang menarik dan bahasa yang ringkas, sehingga mampu memengaruhi pengetahuan, sikap, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan *stunting*. Kolaborasi antara dokumen formal dan media visual ini menunjukkan strategi persuasif yang memadukan otoritas, kejelasan pesan, dan daya tarik visual untuk menggerakkan perubahan perilaku.

4.3.3 Data Wawancara atau Observasi



Gambar 4. 5 Wawancara dengan Petugas Penyuluh Kesehatan
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025



Gambar 4. 6 Wawancara dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 4. 7 Wawancara dengan Kepala Puskesmas Bagan Batu
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025



Gambar 4. 8 Wawancara dengan Kader Posyandu
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 4. 9 Wawancara Dengan Warga yang Mengikuti Program *Stunting*
Sumber : Data Olahan Peneliti, 2025

Dokumentasi wawancara dengan Petugas Penyuluh Kesehatan, Tenaga Kesehatan Puskesmas, Kepala Puskesmas Bagan Batu, Kader Posyandu, serta warga yang mengikuti program *stunting* mencerminkan proses komunikasi dua arah yang menggali pengalaman, pengetahuan, dan persepsi dari berbagai pihak terkait pelaksanaan program pencegahan *stunting*. Melalui wawancara ini terlihat bagaimana setiap informan memberikan perspektif berbeda sesuai peran mereka mulai dari penyuluhan, pelaksanaan teknis layanan kesehatan, koordinasi program, hingga penerimaan manfaat oleh masyarakat sehingga membentuk gambaran holistik tentang efektivitas komunikasi kesehatan dalam upaya penanggulangan *stunting* di lapangan.



BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa komunikasi persuasif yang dilakukan oleh Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam upaya pencegahan stunting telah berjalan dengan memanfaatkan unsur-unsur utama dalam teori komunikasi persuasif Perloff. Kredibilitas sumber pesan menjadi faktor penting dalam penerimaan pesan kesehatan oleh masyarakat, di mana tenaga kesehatan, kader posyandu, dan tokoh masyarakat dipandang sebagai komunikator yang dapat dipercaya karena kehadiran mereka yang konsisten, sikap ramah dan sabar, serta kemampuan memberikan teladan perilaku hidup sehat. Isi pesan disampaikan dengan bahasa sederhana, perumpamaan yang dekat dengan kehidupan sehari-hari, serta narasi emosional mengenai dampak stunting terhadap masa depan anak, sehingga pesan tidak hanya dipahami secara kognitif, tetapi juga menyentuh aspek afektif yang mendorong perubahan sikap dan perilaku masyarakat.

Selain itu, pemilihan saluran komunikasi dilakukan secara kombinatif melalui komunikasi tatap muka dalam kegiatan posyandu, pengajian, dan arisan PKK yang kemudian diperkuat dengan penggunaan media sosial lokal, leaflet, poster, serta konten visual digital. Strategi ini disesuaikan dengan karakteristik audiens yang beragam dari segi usia, tingkat pendidikan, dan kondisi sosial ekonomi, di mana generasi muda lebih responsif terhadap media digital, sementara kelompok orang tua lebih nyaman dengan pendekatan langsung. Dalam konteks sosial budaya, nilai gotong royong, kebiasaan berkumpul, serta budaya lokal dimanfaatkan sebagai pintu masuk komunikasi persuasif, sementara hambatan berupa mitos dan kebiasaan lama dihadapi melalui pendekatan bertahap, empatik, dan berbasis bukti, sehingga pesan kesehatan dapat diterima tanpa menimbulkan resistensi di masyarakat.

Penelitian ini memberikan kontribusi pada teori komunikasi persuasif Perloff dengan menunjukkan bahwa efektivitas persuasi di komunitas lokal tidak hanya ditentukan oleh isi pesan atau kredibilitas komunikator, tetapi oleh integrasi lima aspek komunikasi (*source-message-channel-receiver-context*) secara simultan. Selain itu, penelitian ini menambah pemahaman bahwa konteks sosial budaya memiliki peran moderasi yang signifikan dalam penerimaan pesan, sebuah aspek yang belum banyak dibahas dalam model persuasi klasik.

Secara praktis, penelitian ini memberikan gambaran model komunikasi persuasif yang dapat diterapkan Puskesmas lain, yaitu kombinasi strategi tatap muka berbasis komunitas dengan dukungan media digital dan visual. Temuan ini juga menunjukkan perlunya pelatihan komunikasi persuasif berbasis budaya lokal



bagi tenaga kesehatan dan kader agar pesan lebih mudah diterima oleh masyarakat dengan latar belakang berbeda.

Secara teoretis, penelitian ini membuka ruang bagi studi lanjutan mengenai peran budaya lokal sebagai variabel penting dalam model persuasi kesehatan, serta bagaimana narasi emosional mempengaruhi persepsi risiko masyarakat. Secara metodologis, penelitian ini menegaskan pentingnya triangulasi data dan keberadaan “temuan negatif” untuk menghindari bias konfirmasi, sehingga penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak informan, observasi jangka panjang, dan pengukuran kuantitatif terkait perubahan perilaku masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memperkaya literatur komunikasi persuasif dalam konteks kesehatan, tetapi juga memberikan dasar bagi pengembangan strategi komunikasi yang lebih adaptif dan berkelanjutan.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai strategi komunikasi persuasif Puskesmas Bagan Sinembah Kota dalam edukasi pencegahan *stunting*, berikut saran peneliti:

1. Bagi Puskesmas Bagan Sinembah Kota

Disarankan untuk terus memperkuat kredibilitas tenaga kesehatan dan kader posyandu melalui pelatihan rutin serta peningkatan kapasitas komunikasi persuasif, agar penyampaian pesan kesehatan semakin efektif dan konsisten. Perlu mengadakan pelatihan komunikasi persuasif triwulan bagi tenaga kesehatan dan kader, terutama terkait penggunaan narasi emosional, analogi sederhana, dan penyesuaian pesan berbasis budaya lokal. Puskesmas juga disarankan membuat konten digital terjadwal (video/infografis) dan membagikannya melalui WhatsApp Group 2 kali per minggu agar jangkauan pesan lebih luas.

2. Untuk Kader Posyandu

Kader dianjurkan melakukan *home visit* kepada keluarga yang jarang hadir ke posyandu serta menggunakan perumpamaan yang dekat dengan kehidupan lokal. Kader juga perlu mencatat penolakan atau miskonsepsi warga untuk dilaporkan pada Puskesmas sebagai dasar evaluasi.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan lebih aktif bertanya saat penyuluhan dan memanfaatkan WhatsApp Group sebagai ruang konsultasi. Disarankan pula rutin hadir ke posyandu setiap bulan agar tumbuh kembang anak terpantau.

4. Bagi peneliti selanjutnya

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Disarankan meneliti efektivitas masing-masing saluran komunikasi dan melibatkan tokoh adat atau pemuka agama untuk memahami peran otoritas budaya dalam persuasi kesehatan.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Waktu penelitian yang relatif singkat membuat peneliti tidak dapat mengamati seluruh rangkaian kegiatan posyandu maupun penyuluhan yang berlangsung di lapangan. Jumlah informan yang terbatas juga belum mampu mewakili seluruh variasi karakteristik masyarakat, sehingga temuan yang muncul masih bersifat kontekstual. Selain itu, terdapat potensi bias sosial karena beberapa informan cenderung memberikan jawaban yang positif atau sesuai harapan. Penelitian ini juga belum mengukur dampak perilaku masyarakat secara kuantitatif, sehingga perubahan jangka panjang terkait praktik pencegahan *stunting* belum dapat dipastikan.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



DAFTAR PUSTAKA

- Alif, M. (2023). Strategi komunikasi persuasif gizi seimbang dalam menangani kasus *stunting* di Kelurahan Watang Bacukiki. *Jurnal Komunikasi dan Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 55-67.
- BAPPEDA Rokan Hilir. (2024). *Laporan tahunan prevalensi stunting Kabupaten Rokan Hilir 2021–2024*. Bagansiapiapi: Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Rokan Hilir.
- Bedasari, D., Wibowo, S., & Lestari, P. (2022). Analisis pesan persuasif dalam kampanye pencegahan *stunting* oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 78-89.
- Carmelita, M. (2025). Komunikasi persuasif Dinas PPKB Kota Kupang dalam pencegahan *stunting*. *Jurnal Deliberatio*, 5(1).
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Dervin, B. (1999). Chaos, order, and sense-making: A proposed theory for information design. In R. Jacobson (Ed.), *Information Design* (pp. 35–57). MIT Press.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2008). *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice* (4th ed.). Jossey-Bass.
- Griffin, E., Ledbetter, A., & Sparks, G. (2019). *A first look at communication theory* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- Haro, M. *et al.* (2020) *Komunikasi Kesehatan*. Bandung: CV Media Sains Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Survei status gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khumairoh, A. S., Nurliah, N., Sary, K. A., & Juwita, R. (2024). Strategi komunikasi pencegahan *stunting* oleh Puskesmas Palaran. *Jurnal Indonesia: Manajemen Informatika dan Komunikasi*, 5(3).



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kreps, G. L., & Thornton, B. C. (1992). *Health Communication: Theory & Practice*. Waveland Press.

Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE Publications.

Littlejohn, S. W., & Foss, K. A. (2011). *Theories of human communication* (10th ed.). Waveland Press.

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

Moleong, L. J. (2019). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mukminin, A. (2023). Komunikasi edukasi Puskesmas Pegayut terhadap bahaya *stunting* pada ibu balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(4), 211-223.

Perloff, R. M. (2020). *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century* (7th ed.). Routledge.

Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International*, 15(3), 259–267.

Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. Springer-Verlag.

Pohan, R. (2023). Efektivitas komunikasi persuasif penyuluh kesehatan dengan orang tua dalam pencegahan *stunting*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 123-134.

Putri, A. S. (2024). Edukasi dan promosi kesehatan *stunting*: Pentingnya edukasi nutrisi dan perilaku hidup bersih. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 11(1), 33-47.

Putri, W. D. (2024). Peran keluarga dalam pencegahan *stunting* pada balita: Fokus pada edukasi keluarga. *Jurnal Kesehatan dan Keluarga*, 7(1), 22-35.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Sary, K. A. (2024). Strategi komunikasi persuasif dalam kampanye kesehatan masyarakat. *ResearchGate*.
- Setiawan, H. (2021). Komunikasi edukasi Puskesmas Pegayut terhadap bahaya *stunting* pada ibu balita. *Jurnal Promosi Kesehatan Daerah*, 5(3), 110-121
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kualitatif, kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- UNICEF. (2021). *The state of the world's children 2021: On my mind – Promoting, protecting and caring for children's mental health*. New York: UNICEF.
- Yanti, S.D., Oktafiani, V. and Mayansara, A. (2025) 'Pencegahan Stunting melalui Pendekatan Sosial Budaya dan Upaya Kolaboratif di Sulawesi Tenggara', *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(1), pp. 1138–1151. Available at: <https://doi.org/10.37985/murhum.v6i1.1019>.
- Widiantara, I.M. *et al.* (2025) *Ilmu Komunikasi*. Padang: Akiopedia Press.

L A M P I R A N

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



UIN SUSKA RIAU

Lampiran 1.

DOKUMENTASI PENELITIAN

1. Wawancara dengan Petugas Penyuluh Kesehatan



2. Wawancara dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas



3. Wawancara dengan Kepala Puskesmas Bagan Batu



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

4. Wawancara dengan Kader Posyandu



5. Wawancara Dengan Warga yang Mengikuti Program Stunting



6. Kegiatan Penyuluhan

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

7. Laporan Penduduk Kecamatan Bagan Sinembah Tahun 2025

LAPORAN PENDUDUK KECAMATAN BAGAN SINEMBAH														
TAHUN 2025														
NO.	NAMA KEL/KEPENGHULUAN	JUMLAH KK	PENDUDUK 2024			KELUARGA SEJAHTERA	KELUARGA PRA SEJAHTERA	JUMLAH KK	PENDUDUK AKHIR 2025			KELUARGA SEJAHTERA	KELUARGA PRA SEJAHTERA	KET
			BULAN DESEMBER						BULAN DESEMBER					
			LK	PR	JML				LK	PR	JUMLAH			
1	KEL. BAGAN BATU KOTA	3,359	6,465	6,761	13,226	996	681	3,353	6,458	6,764	13,222	1,006	691	
2	KEL. BAHTERA MAKMUR KOTA	1,300	2,100	2,000	4,100	4,030	170	1,342	2,167	2,108	4,275	4,085	190	
3	KEP. BAGAN BATU				-	-	2,608	2,608	5,683	5,410	11,093	0	2,608	
4	KEP. BAGAN MANUNGGAL	751	1,362	1,302	2,664	298	453	740	1,367	1,310	2,677	295	453	
5	KEP. BAGAN SAPTA PERMAI	447	850	788	1,638	355	452	450	851	784	1,635	360	455	
6	KEP. BAHAYANGKARA JAYA	255	495	470	965	-	-	257	512	492	1,004	-	-	
7	KEP. BAHTERA MAKMUR	1,955	2,414	2,369	4,783	-	-	4,790	2,427	2,372	4,799	-	-	
8	KEP. BAKTI MAKMUR	2,226	3,538	4,035	7,573	-	-	2,226	3,358	4,035	7,393	-	-	
9	KEP. GELOLA	580	1,117	1,098	2,215	-	-	579	1,086	1,108	2,194	-	-	
10	KEP. SUKA MAJU	300	519	517	1,036	224	70	300	520	517	1,037	225	75	
11	KEP. PELITA	490	868	867	1,735	-	-	520	864	865	1,729	-	-	
12	KEP. JAYA AGUNG	458	877	959	1,836	205	105	468	882	946	1,828	215	85	
13	KEP. MERANTI MAKMUR	336	701	699	1,400	327	9	346	741	690	1,431	284	62	
14	KEP. MURINI MAKMUR	802	1,208	1,017	2,225	-	-	801	1,207	1,016	2,223	-	-	
15	KEP. BAGAN BATU BARAT	2,334	3,820	4,040	7,860	-	-	2,334	3,818	4,040	7,858	-	-	
	JUMLAH	15,593	26,334	26,922	53,256	6,435	4,548	21,114	31,941	32,457	64,398	6,470	4,619	

Bagan Batu, 31 Januari 2025

CAMAT BAGAN SINEMBAH

Drs. AHMAD ATIN

NIP. 19681211 199002 1 001

8. Data Penanggung Jawab Petugas Kecamatan Bagan Sinembah

Lampiran I
Nomor : 000.7.3/BAPPERIDA/2025/155
Tanggal : 10 Juni 2025
Perihal : Permintaan Nama petugas Data PPPS dan Data Kebutuhan Data PPPS

USULAN PENETAPAN PETUGAS DATA KECAMATAN BAGAN SINEMBAH
TAHUN 2025

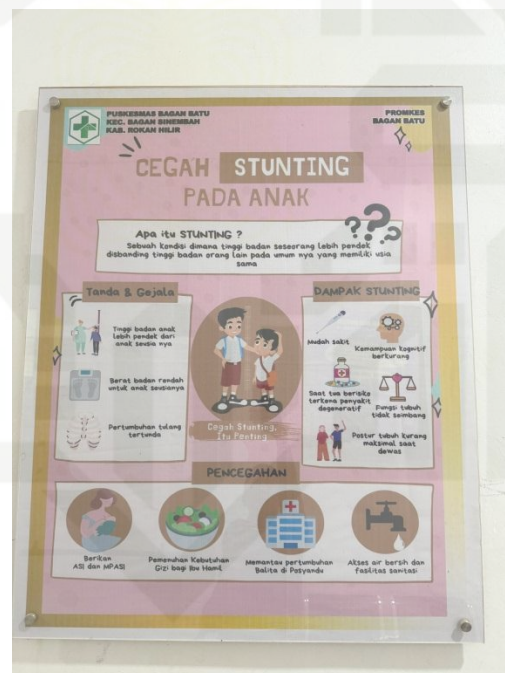
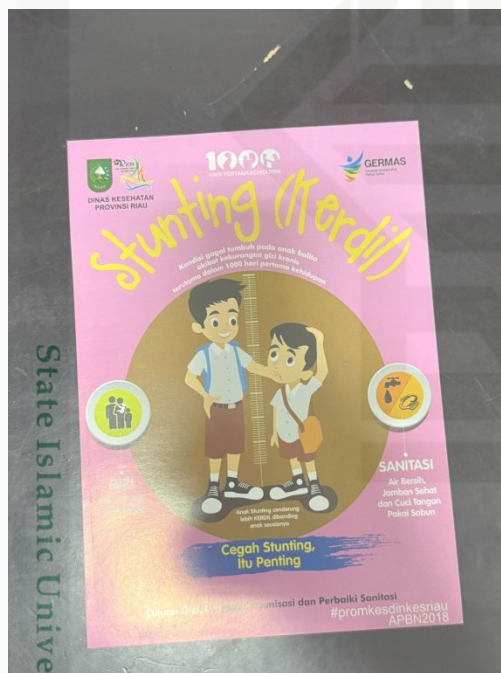
NO	NAMA	NIP	NO. HP	JABATAN	PENANGGUNG JAWAB DATA
1	Drs. AHMAD ATIN	19681211 199002 1 001	81275551114	APPROVER	CAMAT
2	WIRDA YANTI, S.AP	19790114 200701 2 016	82352364649	OPERATOR	PEGAWAI KECAMATAN
3	ZULFIKAR, S.AP	19790528 200212 1 003	81365556565	VERIFIKATOR	PEGAWAI KECAMATAN
4	YANTI RAJAGUKGUK	19930120 202321 2 008	81923222808	VERIFIKATOR	PEGAWAI [USKESMAS]
5	WIRA INDAHSAARI PURBA	19860820 201001 2 027	81275147546	OPERATOR	PEGAWAI PUSKESMAS
6	NURMALASARI	-	82275495114	OPERATOR	PLKB
7	CRISTINA NATALIA	19861224 202321 2 032	81362292337	VERIFIKATOR	PLKB

BAGAN BATU, 25 JUNI 2025
CAMAT BAGAN SINEMBAH
Drs. AHMAD ATIN
NIP. 19681211 199002 1 001



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

9. Edukasi Penyuluhan Melalui Media Poster



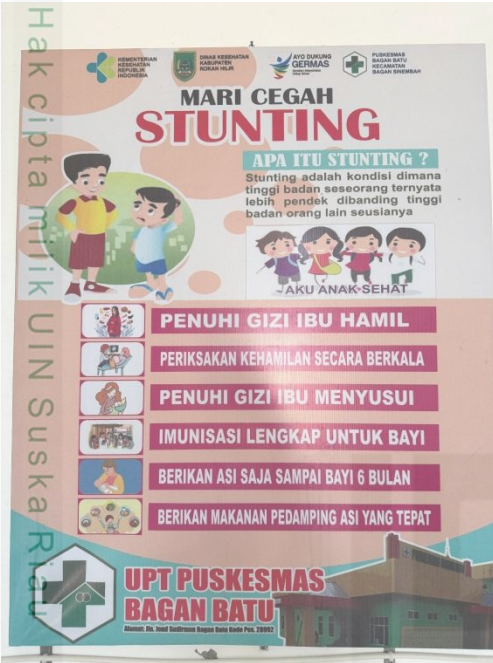
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau



State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

UIN SUSKA RIAU



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2.

HASIL WAWANCARA

Profil Informan 1

Nama : Diah Luthfia, S.Gz
Pekerjaan : Tenaga Kesehatan Puskesmas

Sumber Pesan (Source)

1. Bagaimana Anda memandang peran Anda dalam menyampaikan informasi pencegahan stunting kepada masyarakat?
 Jawab : Menurut saya, peran kami ya sebagai tenaga kesehatan puskesmas ini tuh penting banget. Istilahnya kami ini jadi jembatan biar masyarakat bisa ngerti apa itu stunting, bahayanya, terus juga cara mencegahnya. Jadi bukan cuma ngasih info aja, tapi juga meyakinkan masyarakat kalau ini serius dan perlu perhatian lebih
2. Apa yang Anda lakukan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pesan yang Anda sampaikan?
 Jawab : Biasanya saya berusaha dekat sama masyarakat dulu, duduk duduk bareng sambil ngobrol santai, dengerin keluhan mereka. Kalau kita ramah dan nggak terkesan menggurui, mereka lebih percaya. terus, saya juga sering kasih contoh nyata gitu biar mereka lihat sendiri kalau yang saya sampaikan itu bukan teori tok aja

Isi Pesan (Message)

1. Bagaimana Anda menyusun pesan agar informasi tentang stunting dapat diterima dan dipahami dengan baik?
 Jawab : Kami bikin pesannya sederhana, nggak pake istilah medis yang ribet. Jadi pakai bahasa sehari-hari, diselipin contoh kaya situasi yang sering mereka alami gitu. ya intinya biar gampang nyantol di pikiran mereka
2. Apakah Anda memasukkan unsur emosional atau fakta ilmiah dalam pesan tersebut? Bagaimana keseimbangannya?
 Jawab : Dua-duanya kami pakai. Kalau fakta ilmiah kan emang penting biar pesannya kuat, tapi kalau cuma data aja kan kadang terasa kering terus bosenin juga. Jadi kami tambahkan sentuhan emosional, misalnya ngajak orang tua bayangin masa depan anaknya kalau sampai stunting. Yang kek gitu biasanya lebih ngena

Saluran Komunikasi (Channel)

1. Saluran komunikasi apa yang biasa Anda gunakan untuk menjangkau masyarakat di Bagan Sinembah?



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Sate Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Jawab : Paling sering lewat penyuluhan langsung di posyandu atau acara kumpul warga. Kadang juga lewat media sosial kayak grup WhatsApp atau Facebook lokal, soalnya banyak juga warga yang aktif di situ

2. Seberapa efektif metode tatap muka dibandingkan dengan media lain menurut pengalaman Anda?

Jawab : sebenarnya kalau tatap muka jauh lebih efektif, karena kita bisa lihat kan langsung gimana respon mereka. Kadang orang malu nanya kalau di media sosial, tapi kalau ketemu langsung mereka lebih terbuka terus biasanya jadi pada curhat gitu. jadi interaksinya lebih hidup

Karakteristik Audiens (Receiver)

1. Bagaimana Anda menyesuaikan cara komunikasi dengan tingkat pendidikan dan latar belakang budaya masyarakat?

Jawab : Kalau yang pendidikannya rendah, kita pakai bahasa yang lebih sederhana, kadang pakai perumpamaan. Kalau dengan tokoh adat atau masyarakat yang lebih senior, kita lebih sopan dan pakai pendekatan budaya. Jadi menyesuaikan situasi

2. Apakah ada perbedaan penerimaan pesan antara kelompok usia atau sosial ekonomi tertentu?

Jawab : Iya, jelas ada dan kerasa. Yang lebih muda kaya 20-30an biasanya lebih cepat tangkap kalau kita kasih info lewat HP atau medsos. Sementara kalo yang orang tua lebih suka ngobrol langsung. Kalau soal ekonomi, yang menengah ke bawah kadang mikir soal biaya dulu, jadi kita jelaskan pencegahan stunting itu bisa dengan hal-hal sederhana dan nggak selalu mahal

Konteks Sosial (Context)

1. Bagaimana norma dan kebiasaan lokal memengaruhi cara Anda menyampaikan pesan pencegahan stunting?

Jawab : ya lumayan cukup berpengaruh. Misalnya nih, ada tradisi soal pola makan tertentu atau cara merawat anak yang turun-temurun. Jadi kalau mau kasih info baru, kita nggak bisa langsung menyalahkan atau langsung ubah gitu, tapi mesti pelan-pelan kasih alternatif yang lebih sehat

2. Pernahkah Anda menghadapi hambatan sosial dalam komunikasi dengan masyarakat? Bagaimana Anda mengatasinya?

Jawab : ya pasti pernah, apalagi kalau ada yang masih percaya mitos atau malu ngomong soal kesehatan anaknya. Biasanya saya dekati lewat tokoh masyarakat atau kader posyandu, biar pesannya lebih gampang diterima. Intinya sabar dan terus pendekatan aja, ntar lama lama luluh dan terbuka juga ke kitanya



Profil Informan 2

Nama

: Dr Herdianto, M.K.M

Pekerjaan

: Kepala Puskesmas

Sumber Pesan (Source)

1. Bagaimana Anda menilai pentingnya peran institusi Puskesmas sebagai sumber informasi dalam program pencegahan stunting?

Jawab : kaya yang kita semua tau puskesmas itu kan pusat layanan kesehatan tingkat pertama, jadi wajar kalau masyarakat berharap informasi kesehatan tu datang dari sini. Buat isu stunting, saya merasaa peran kami sangat penting ya karena kami bukan hanya memberi layanan medis, tapi juga edukasi. Kalau masyarakat percaya sama puskesmas, pesan yang kami sampaikan bisa lebih mudah diterima

2. Strategi apa yang Anda terapkan agar tenaga kesehatan dan penyuluh menjadi komunikator yang kredibel?

Jawab : Kami selalu tekankan supaya tenaga kesehatan itu ngasih contoh langsung. Jadi bukan cuma ngomong ini itu tanpa action, tapi juga nunjukkin gimana perilaku sehat. terus, mereka juga rutin ikut pelatihan biar ilmunya ke update terus, jadi sewaktu waktu turun ke lapangan, masyarakat yakin mereka memang paham dan bisa dipercaya

Isi Pesan (Message)

1. Bagaimana kebijakan Puskesmas dalam menyusun materi edukasi terkait pencegahan stunting?

Jawab : Materi yang kami susun selalu didasarkan pedoman resmi dari Kemenkes, tapi kebanyakan kami sederhanakan bahasanya supaya gampang dipahami. Jadi bukan cuma teori, tapi juga langkah-langkah praktis yang bisa dilakukan keluarga di rumah

2. Sejauh mana materi tersebut disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi lokal?

Jawab : sejauh ini ya sangat disesuaikan dan ngikutin gimananya masyarakat ya. Misalnya, kalau di sini masyarakat terbiasa makan makanan tertentu, kami cari cara bagaimana makanan itu bisa tetap dipakai tapi lebih bergizi. Jadi kami menyesuaikan dengan budaya lokal biar nggak terasa asing bisa tetap ngikutin gitu

Saluran Komunikasi (Channel)

1. Metode komunikasi apa yang Puskesmas prioritaskan dalam program edukasi masyarakat?

Jawab : yang utama tetap tatap muka lewat penyuluhan di posyandu, karena bisa langsung diskusi terus enak juga ngasih arahannya. Tapi kami juga pakai media sosial kaya grup WhatsApp, soalnya sekarang banyak warga yang aktif di situ dan rata rata memang punya whatsapp



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Apakah ada inovasi saluran komunikasi yang sedang dikembangkan atau direncanakan?

Jawab : kami lagi coba bikin konten edukasi singkat kaya misalnya video pendek terus juga infografis yang bisa di share ke media sosial lokal. Harapannya, biar pesan bisa lebih cepat nyebar dan lebih menarik gitu buat anak muda maupun orang tua

Karakteristik Audiens (Receiver)

1. Bagaimana Puskesmas mengidentifikasi karakteristik masyarakat dalam perencanaan program komunikasi?

Jawab : biasanya bikin pemetaan dulu, mulai dari tingkat pendidikan, usia, pekerjaan sampai kebiasaan sehari-hari masyarakatnya gimana. Itu biasanya kami dapat dari kader posyandu dan survei kecil-kecilan, supaya cara penyampaiannya pas

2. Apakah ada upaya khusus untuk menjangkau kelompok yang lebih rentan atau sulit dijangkau?

Jawab : secara gak langsung sih ada ya. kami kerja sama sama tokoh masyarakat dan kader desa buat datangin langsung keluarga yang mungkin jarang datang ke posyandu. Jadi pendekatannya lebih personal, supaya mereka tetap dapat informasi dan gak tertinggal dibanding masyarakat yang lain

Konteks Sosial (Context)

1. Bagaimana Anda mengintegrasikan aspek budaya dan sosial masyarakat dalam strategi komunikasi pencegahan stunting?

Jawab : kami nggak bisa lepas dari budaya lokal sih ya. jadi kalau ada kebiasaan atau tradisi, kami coba masuk lewat situ dulu. misalnya, kalau ada acara adat atau pengajian, kami sisipkan edukasi stunting di situ dikit, ya coba di doktrin lah sama info info terbaru. jadi pesannya lebih mudah diterima karena sesuai konteks mereka

2. Apa tantangan utama yang dihadapi dalam menjalankan program ini sesuai dengan konteks sosial lokal?

Jawab : tantangannya biasanya sih soal kepercayaan masyarakat di kebiasaan lama. Kaya masi banyak yang percaya mitos mitos orang dulu soal makanan atau pola asuh. nah, tugas kami ya harus sabar ngejelaskan pelan-pelan, sambil nunjukkin bukti nyata kalau perubahan perilaku itu tu bermanfaat



Profil Informan 3

Nama

: Wira Indah Sari, Amg

Pekerjaan

: Petugas Penyuluh Kesehatan

Sumber Pesan (Source)

1. Menurut Anda, bagaimana kredibilitas Anda sebagai penyuluh berpengaruh pada penerimaan pesan pencegahan stunting?
Jawab : menurut saya ya itu sangat berpengaruh, karna masyarakat biasanya ngenilai dari gmn kita nyampaikan informasi. Kalau misalnya kita nih keliatan yakin pede, terus bisa jawab pertanyaan mereka dengan jelas, otomatis mereka lebih percaya sama apa yang kita sampaikan. Tapi kalau kita masi ragu-ragu atau gagok gitu, masyarakat ya gak yakin juga. Makanya, sebagai penyuluh saya terus usaha biar apa yang saya sampaikan itu memang sesuai fakta dan bisa dipertanggungjawabkan
2. Apa cara yang Anda gunakan untuk membangun kepercayaan dengan masyarakat?
Jwab : Saya biasanya mulai kaya ngobrol dulu. Coba coba tanya kabar anaknya, dengar keluhan sehari-hari, atau bercanda canda ringan aja. dari situ mereka biasanya ngerasain nih nyaman, terus kalo kita kasih penyuluhan mereka jadi lebih open. Kuncinya juga saya coba hadir secara rutin kaya nunjukin mukalah kemereka, jadi bukan yang datang kalau ada program aja. intinya, bangun kepercayaan tu bukan yang sekali datang selesai, tapi proses yang terus berulang

Isi Pesan (Message)

1. Apa pesan kunci yang selalu Anda sampaikan dalam penyuluhan stunting?
Jawab : Pesan utamanya selalu sama yang sama bilang ke masayarakat kalau stunting tu bukan penyakit bawaan, tapi bisa dicegah. saya juga sering tekankan pentingnya perhatian dari masa kehamilan, karena gizi ibu hamil itulah yang paling ngaruh. Terus pas udah lahir, anakjuga harus dapat ASI eksklusif, MPASI yang bergizi, sama pola asuh yang baik. jadi harus benar-benar dijaga dari sekarang
2. Bagaimana Anda mengemas pesan agar mudah dimengerti dan menyentuh sisi emosional masyarakat?
Jwab : Saya hindari istilah medis yang rumit, jadi pakai bahasa sehari-hari. Misalnya, saya jelaskan kalau anak stunting itu bisa jadi sering sakit-sakitan atau susah fokus belajar di sekolah. Saya juga suka kasih perbandingan nyata, misalnya membayangkan anak mereka nanti kalau kurang gizi—tingginya nggak maksimal dan sulit bersaing dengan teman-temannya. Hal-hal seperti itu biasanya bikin orang tua lebih tersentuh, karena menyangkut masa depan anak mereka sendiri. Jadi kombinasi antara fakta dan sentuhan emosional



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Saluran Komunikasi (Channel)

1. Saluran komunikasi apa yang paling sering Anda gunakan saat berinteraksi dengan masyarakat?

Jawab : paling sering lewat tatap muka, seperti pas di posyandu, arisan ibu-ibu PKK, atau kegiatan pengajian. karena kalo temu langsung, kita bisa jelasin lebih detail terus masyarakat bisa langsung nanya kalau belum paham. tatap muka juga bikin komunikasi kerasa lebih personal terus akrab gitu

2. Apakah Anda menggunakan teknologi atau media sosial untuk mendukung penyuluhan? Jelaskan.

Jawab : Iya, sekarang kita juga manfaatin teknologi. kaya, kita buat grup whatsapp untuk ibu-ibu, terus di situ kita share info info soal stunting. Jadi pesan bisa lebih cepat sampai, apalagi buat generasi muda yang lebih sering buka HP. Jadi komunikasi tatap muka dan media sosial kami kombinasikan, supaya lebih efektif

Karakteristik Audiens (Receiver)

1. Bagaimana Anda mengenali dan menyesuaikan pesan dengan karakteristik audiens yang beragam?

Jawab : sebelum penyuluhan, saya biasanya udah tahu siapa audiensnya. kalau ibu-ibu muda, biasanya lebih cepat paham kalo dikasi penjelasan praktis, jadi saya kasih tips yang simpel biar langsung bisa diterapkan. kalau sama orang tua yang lebih senior, bahasanya harus lebih halus, kadang pakai contoh dari pengalaman sehari-hari mereka. Saya juga nyesuaiin tingkat pendidikan, kalau ada yang kurang paham istilah tertentu, saya jelasin pakai perumpamaan. jadi pendekatannya fleksibel, sesuai siapa yang kita hadapi aja

2. Apa kendala yang Anda hadapi saat berkomunikasi dengan kelompok masyarakat yang berbeda latar belakang?

Jawab : kendalanya biasanya soal pemahaman dan kebiasaan sih ya. Kaya ada masyarakat yang cepat nangkap, tapi ada juga yang harus dijelasin beberapa kali. Terus juga soal mitos misalnya makanan yang ini itu nggak boleh dimakan ibu hamil. Kadang susah ngelurusinnya karena udah turun-temurun. Jadi butuh kesabaran, pendekatan terus-menerus

Konteks Sosial (Context)

1. Bagaimana Anda menyesuaikan penyampaian pesan dengan norma budaya dan kebiasaan masyarakat Bagan Sinembah?

Jawab : Saya selalu berusaha buat menghargai norma yang udh ada dari awal ya. Kalau ada kebiasaan makan tertentu, saya gak langsung melarang. Saya coba cari cara gimana makanan itu bisa diolah lebih sehat atau ditambah bahan lain supaya gizinya cukup. Terus ya yang tadi penyampaian juga kami sesuaikan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Bagaimana cara Anda mengatasi hambatan budaya yang mungkin muncul dalam proses penyuluhan?

Jawab : Hambatan budaya pasti ada ya, apalagi kalau nyangkut tradisi lama. Kalau kitanya langsung nentang, masyarakat bisa nolak. Jadi biasanya pelan-pelan aja, kasih contoh nyata dari keluarga yang sudah berhasil menerapkan pola makan sehat. oiya saya juga coba libatkan tokoh masyarakat atau kader yang lebih dipercaya warga





Profil Informan 4

Nama

: Lina

Pekerjaan

: Kader Posyandu

Sumber Pesan (Source)

1. Bagaimana Anda melihat peran Anda dalam menyampaikan pesan pencegahan stunting kepada warga desa?

Jawab : Sebagai kader posyandu, peran saya itu ya jadi penghubung antara Puskesmas sama warga. Jadi kalau ada informasi tentang kesehatan, termasuk pencegahan stunting, saya bantu sampaikan langsung ke masyarakat. Karena kami tinggal di desa yang sama, biasanya warga lebih dekat dan lebih gampang terbuka sama saya

2. Apa yang Anda lakukan agar warga percaya dan menerima informasi dari Anda?

Jawab : Saya usahakan ramah, nggak menggurui, dan selalu dengarkan dulu apa pendapat atau keluhan mereka. Kalau kita datang baik, warga jadi merasa dihargai. saya juga sering kasih contoh nyata, misalnya dari anak-anak yang rutin datang ke posyandu jadi tumbuh lebih sehat. Hal itu bikin warga percaya kalau informasi yang saya bawa memang bermanfaat

Isi Pesan (Message)

1. Pesan apa yang biasanya Anda sampaikan terkait pencegahan stunting?

Jawab : Pesan yang sering saya sampaikan itu kebanyakan soal gizi seimbang, ASI eksklusif, sama gimana pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu. Saya juga ingatkan supaya ibu hamil jaga pola makan, minum tablet tambah darah, dan rutin periksa ke bidan. Intinya, stunting bisa dicegah kalau dari awal kita perhatikan

2. Bagaimana cara Anda menjelaskan informasi tersebut agar mudah dimengerti oleh warga?

Jawab : Saya pakai bahasa sehari-hari, gak ada istilah medis. saya kasih perumpamaan sederhana, misalnya kalau anak kurang gizi tu ibarat tanaman yang nggak cukup disiram, pasti tumbuhnya kerdil. Dengan contoh kaya gitu, warga biasanya lebih cepat paham

Saluran Komunikasi (Channel)

1. Melalui cara apa Anda biasanya berkomunikasi dengan masyarakat, apakah tatap muka, pertemuan kelompok, atau media lain?

Jawab : Biasanya lewat tatap muka di posyandu, pertemuan PKK, atau arisan ibu-ibu. kadang juga saat ketemu di warung atau acara desa, kita sisipkan obrolan soal stunting. jadi tidak muluk muluk formal, bisa juga lewat percakapan sehari-hari



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

2. Apakah Anda menggunakan alat bantu atau media visual dalam penyampaian pesan?

Jawab : Iya, sering pakai leaflet atau poster yang dibagiin Puskesmas. kadang juga ada gambar pertumbuhan anak di KMS (Kartu Menuju Sehat), itu membantu ibu-ibu lihat langsung perkembangan anaknya. Kalo pakai media visual, rasanya mereka lebih mudah paham daripada cuman dijelasin kata kata

Karakteristik Audiens (Receiver)

1. Bagaimana Anda mengenal karakteristik dan kebutuhan warga yang Anda layani?

Jawab : Karena saya tinggal di sini juga, saya cukup tahu gimana kondisi tiap keluarga. ada yang ekonominya terbatas, ada juga yang pendidikannya rendah, jadi pendekatannya harus berbeda. kalau keluarga yang kurang mampu, saya kasih penekanan bahwa mencegah stunting bisa pakai makanan sederhana, nggak harus makanan sehat yang mahal

2. Apa tantangan yang Anda hadapi saat menyampaikan pesan kepada warga dengan latar belakang berbeda?

Jawab : kadang ada warga yang masih percaya mitos lama, misalnya ibu hamil nggak boleh makan ikan. ada juga yang merasa ribet atau malas ke posyandu

Konteks Sosial (Context)

1. Bagaimana kebiasaan dan nilai sosial masyarakat mempengaruhi cara Anda berkomunikasi?

Jawab : Di sini masyarakatnya masih kuat sama adat kebiasaan turun-temurun. jadi kalo kita langsung nyalahin kebiasaan lama, biasanya ditolak. makanya saya lebih memilih cara menghargai dulu, lalu kasih penjelasan alternatif supaya sesuai dengan kesehatan tanpa meninggalkan budaya

2. Bagaimana Anda menyesuaikan pesan agar sesuai dengan kondisi sosial dan budaya warga?

Jawab : Saya sesuaikan sama bahasa lokal dan contoh yang mirip mirip sama kehidupan mereka. misalnya kalau bicara soal makanan, saya pakai contoh lauk pauk yang biasa dimasak warga sehari-hari



Profil Informan 5

Nama

: Nisa Wulandari

Pekerjaan

: Warga Masyarakat yang Pernah Mengikuti Program Stunting

Sumber Pesan (Source)

1. Dari siapa Anda biasanya mendapatkan informasi tentang pencegahan stunting?

Jawab : Biasanya saya dapat info dari bidan desa, kader posyandu, dan terus seingat saya juga dari penyuluhan Puskesmas. Kadang juga ada tu dikasih tau di pertemuan PKK atau posyandu balita di desa

2. Sejauh mana Anda percaya dengan informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan atau kader?

Jawab : Saya cukup percaya ya karna infonya jelas, saya ngerti juga karna kayanya sesuai sama kondisi di sekitar kami. apalagi para petugas dan kader selalu sabar menjawab pertanyaan, jadi kami yakin nih kalo infonya benar

Isi Pesan (Message)

1. Pesan apa yang paling Anda ingat terkait pencegahan stunting?

Jawab : yang paling saya ingat itu tentang pentingnya ngasi ASI eksklusif selama 6 bulan, terus dilanjutin sama makanan pendamping ASI yang bergizi, dan rupanya juga harus mastiin anak dapat imunisasi sama pemeriksaan rutin di posyandu

2. Bagaimana pesan tersebut memengaruhi pemahaman dan sikap Anda terhadap stunting?

Jawab : Saya jadi lebih perhatian sama asupan gizi anak, kebersihan makanan juga, terus jadi rajin nimbang berat badan anak di posyandu

Saluran Komunikasi (Channel)

1. Melalui media atau cara apa biasanya Anda menerima informasi tentang pencegahan stunting?

Jawab : Saya lebih sering secara langsung dari penyuluhan di posyandu, ngeliat juga dari poster yang ditempel di Puskesmas

2. Apakah Anda lebih mudah menerima informasi melalui pertemuan langsung atau media lain?

Jawb : lebih mudah memahami informasi melalui pertemuan langsung karena bisa bertanya langsung kalau ada yang kurang jelas, kalau lewat WA grup biasanya hanya sebagai pengingat saja.

Karakteristik Audiens (Receiver)

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Bagaimana latar belakang Anda (pendidikan, budaya) memengaruhi cara Anda menerima dan memahami informasi?
Jawab : Karena pendidikan saya cuma sampai SMA, saya lebih mudah paham kalau penjelasannya pakai bahasa sehari-hari dikasi contoh nyata. kami yang suka ngumpul ngumpul juga ngebantu karna biasanya informasi baru banyak disampaikan di arisan atau posyandu
2. Apa yang membuat Anda termotivasi untuk mengikuti program pencegahan stunting?
Jawab : ngelihat ada contoh anak di sekitar yang kena stunting bikin saya lebih semangat ngikutin program biar anak saya gak ngalamin hal yang sama

Konteks Sosial (Context)

1. Bagaimana norma dan kebiasaan di lingkungan Anda mempengaruhi sikap terhadap pesan pencegahan stunting?
Jawab : Norma di lingkungan kami cukup mendukung sih menurut saya karna banyak orang tua muda yang mulai sadar pentingnya gizi anak. Terus karna ada kebiasaan gotong royong sama pertemuan warga juga ngebantu penyebaran informasi lebih cepat
2. Apakah ada hal dalam budaya atau sosial yang membuat Anda sulit mengikuti program ini?
Jawab : Kadang ada kebiasaan orang tua atau nenek yang masih percaya sama pola makan lama, misalnya ngasih makanan padat terlalu cepat pada bayi. itu sempat jadi tantangan, tapi abis dijelasin kader terus bidan juga, pelan-pelan mereka bisa menerima sih harusny sekarang