

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Menurut Nasution dan Usma Tinjauan Pustaka adalah tahapan pencatatan hasil tinjauan atau gambaran umum suatu teori atau karya yang telah diterbitkan sebelumnya.¹ Tinjauan pustaka adalah ringkasan penelitian sebelumnya, termasuk tujuan penelitian, teori dan metode yang digunakan, dan hasil dari penelitian tentang topik yang bersangkutan. Kajian pustaka berguna untuk bahan perbandingan antara penelitian yang terdahulu mamou mendukung dan membantu peneliti untuk kelancaran dalam melakukan penelitian. Kemudian peneliti-peneliti sebelumnya kami uraikan perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu khususnya objek dan beberapa metode dan alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Penelitian	Judul Penelitian	Metode dan Teori	Hasil Penelitian
1	Tiara Haydi P, Ani Yuningsih (Jurnal)	Pola Komunikasi Kesehatan dalam Membangun Health Awareness Terhadap Stunting	Metode Kualitatif dan teori self disclosure	Alasan peneliti memilih Forum Tatap Muka sebagai Bentuk Komunikasi utama yang efektif dalam penanganan stunting dianggap sebagai

¹ Aris Kukuh 2013 *straegi Humas TVRI dalam membangun citra Lembaga Penyiaran Publik melalui kegiatan kunjungan tamu*. Jakarta.hal.8-9



				<p>komunikasi tatap muka karena lebih efektif. Subdirektorat Informasi dan Komunikasi Kesehatan telah melalui serangkaian tahap untuk mencapai komunikasi yang efektif. Tahap-tahap tersebut melibatkan pemilihan narasumber yang kompeten, penentuan masalah yang relevan, pembuatan konten yang menarik, penyampaian informasi secara berkesinambungan, penggunaan bahasa yang mudah dipahami, dan penggunaan media lain untuk meningkatkan kesadaran kesehatan terkait stunting.</p>
2	Soraya Ratna Pratiwi	Manajemen kampanye komunikasi kesehatan	Metode Kualitatif, Teori	Dari hasil wawancara dengan Ibu FA, diketahui

		dalam upaya pengurangan prevalensi balita stunting		bahwa tujuan dari Kampanye Gizi Nasional adalah memberdayakan masyarakat dan mengubah perilaku mereka terkait isu stunting. Program Kampanye Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) dirancang dengan pendekatan terintegrasi untuk memberikan edukasi dan merubah perilaku masyarakat dalam mengatasi masalah stunting.
3	Eka Putri Ariani	Upaya penyadaran masyarakat dalam pencegahan stunting di kelurahan Teluk Betung Kecamatan Teluk Betung Selatan Kota Bandar Lampung.	Metode Kualitatif, Teori Belajar Sosial	Hasil penelitian menunjukkan bahwa upaya penyadaran masyarakat dalam pencegahan stunting dilakukan melalui berbagai kegiatan, termasuk sosialisasi dan penyuluhan mengenai



stunting, lingkungan sehat, gotong royong, serta kegiatan di posyandu seperti pemeriksaan kehamilan, konsultasi pertumbuhan dan perkembangan anak, imunisasi, dan pemberian vitamin. Penyebaran masyarakat terhadap upaya pencegahan stunting dianggap berhasil karena adanya partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan tersebut. Jumlah orang yang terlibat dalam program turun dari 16 orang pada tahun 2019 menjadi 4 orang sekarang, dan masyarakat telah memahami tentang pentingnya gaya hidup bersih dan sehat..

4	Lulu Kurnia (Skripsi 2019)	Pola Komunikasi Kesehatan Dalam Menangani Gizi Buruk Di Puskesmas Martubung.	Metode Kualitatif, Teori Interpersonal	Program kegiatan dalam menangani gizi buruk yang dibuat oleh puskesmas melalui penyuluhan telah dilakukan dengan sangat baik. Karena puskesmas telah memberikan apa yang mereka butuhkan, seperti mengetahui bagaimana pola makan, pola hidup dan pola asuh yang benar, didukung adanya bantuan seperti beras, biskuit dan susu.
5	Erfien Fitriana (Skripsi 2018)	Komunikasi Kesehatan Kader Posyandu di Desa Wadungasih Kecamatan Buduran Kabupaten Sidoarjo	Metode Kualitatif, Teori Simbolik	Media komunikasi kesehatan Kader yang digunakan ada 2 (dua) jenis, yaitu media Antarpribadi berupa Kartu Menuju Sehat (KMS), Makalah, Kartu Ibu dan Anak (KIA) dan Media Kelompok berupa

				kegiatan Penyuluhan, Seminar Kesehatan.
--	--	--	--	--

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara Haydi P, Ani Yuningsih yaitu sama-sama menggunakan metode kualitatif dan juga teori self disclosure dimana didalam penelitian ini komunikasi tatap muka lebih efektif. Sedangkan perbedaan peneliti terdahulu lebih mengutamakan , memakai bahasa yang mudah dimengerti, dan memakai media lain untuk membangun health awareness terhadap stunting

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soraya Ratna Pratiwi yaitu metode yang digunakan kualitatif dan pembahasannya hampir menyerupai yaitu komunikasi kesehatan dalam upaya pengurangan prevalensi balita stunting. Perbedaan dari penelitian terdahulu lebih ke Program Kampanye Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) untuk mengedukasi dan merubah perilaku masyarakat dalam menangani stunting, kalau penelitian ini fokus ke komunikasi kader posyandu kepada masyarakat.

Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Putri Ariani, yakni menggunakan metode kualitatif dengan tujuan menyadarkan masyarakat tentang upaya pencegahan stunting. Namun, terdapat perbedaan antara kedua penelitian tersebut, yaitu dalam teori yang digunakan. Penelitian ini menggunakan teori belajar sosial sebagai dasar analisisnya.

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lulu Kurnia, metode yang digunakan kualitatif dan teori interpersonal dimana dalam penelitian ini membahas bagaimana komunikasi yang digunakan dalam mengatasi stunting atau gizi buruk ini. Sedangkan perbedaannya yaitu

Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erfien Fitriana metode yang digunakan kualitatif persamaannya yaitu penelitian terdahulu dan penelitian ini

membahas bagaimana komunikasi kesehatan kader posyandu dalam mengayomi masyarakat sekitar. Sedangkan perbedaannya peneliti terdahulu menggunakan teori simbolik.

2.2 Komunikasi

2.2.1 Pengertian Komunikasi

Komunikasi yaitu proses pertukaran informasi, gagasan, pikiran, perasaan, atau pesan antara dua atau lebih pihak. Tujuan dari komunikasi adalah untuk menyampaikan pesan secara efektif dan dimengerti oleh penerima. Proses komunikasi melibatkan pengirim, pesan, saluran komunikasi, penerima, dan umpan balik. Pengirim adalah orang atau entitas yang menginisiasi komunikasi dengan menyampaikan pesan. Pesan juga termasuk informasi atau ide yang ingin disampaikan oleh pengirim kepada penerima. Saluran komunikasi adalah media atau cara yang digunakan untuk mengirimkan pesan, seperti lisan, tulisan, visual, atau elektronik.

Penerima adalah orang atau entitas yang menerima dan memproses pesan dari pengirim. Umpan balik adalah respons atau tanggapan dari penerima terhadap pesan yang diterima, yang menunjukkan bahwa pesan telah diterima dan dimengerti. Komunikasi dapat berlangsung dalam berbagai bentuk, termasuk komunikasi lisan, komunikasi tertulis, komunikasi non-verbal, dan komunikasi daring. Kemajuan teknologi telah memainkan peran penting dalam memfasilitasi komunikasi jarak jauh, memungkinkan individu dan kelompok untuk terhubung dan berkomunikasi di seluruh dunia dengan cepat.

Komunikasi adalah proses penyampaian dan pertukaran informasi, gagasan, perasaan, atau pesan-pesan antara dua orang atau lebih. Tujuan dari komunikasi adalah untuk menyampaikan pesan dengan jelas dan efektif agar pesan tersebut dapat dimengerti oleh penerima dan mempengaruhi pemikiran, sikap, atau tindakan mereka. Komunikasi juga melibatkan berbagai elemen, termasuk pengirim pesan

(komunikator), media atau saluran komunikasi, pesan itu sendiri (pesan verbal atau non-verbal), penerima pesan (komunikan), serta umpan balik (feedback) dari penerima kepada pengirim. Selain itu, konteks dan situasi komunikasi juga mempengaruhi bagaimana pesan disampaikan dan diterima.

Proses komunikasi dapat berlangsung dalam berbagai bentuk, seperti komunikasi lisan (percakapan langsung), tulisan (surat, email, atau laporan), komunikasi non-verbal (bahasa tubuh, ekspresi wajah, gerakan), serta melalui media sosial atau teknologi digital lainnya. Komunikasi memainkan peran krusial dalam interaksi sosial, kerja sama, dan perkembangan manusia. Kemampuan untuk berkomunikasi dengan baik dan efektif adalah keterampilan penting dalam kehidupan sehari-hari, baik dalam lingkungan pribadi maupun profesional.

Menurut para ahli komunikasi memberikan berbagai pengertian tentang komunikasi berdasarkan sudut pandang dan pendapat mereka masing-masing. Misalnya, Dani Vardiansyah menyampaikan beberapa definisi komunikasi yang diutarakan oleh para ahli:²

- a. **Berelson & Stainer** Komunikasi adalah suatu proses di mana pesan atau informasi dikirimkan dari satu pihak kepada pihak lainnya melalui saluran tertentu dengan tujuan untuk mencapai pemahaman dan pengertian bersama." Dalam pengertian ini, komunikasi dipandang sebagai suatu proses yang melibatkan pengiriman pesan atau informasi dari sumber (komunikator) kepada penerima (komunikan) melalui media atau saluran tertentu. Tujuan dari komunikasi adalah agar pesan tersebut dipahami dan dimengerti dengan baik

² Dani Vardiansyah, *Filsafat Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, Cet. II (Jakarta: PT Indeks, 2008) h. 25-26

oleh penerima sehingga tercipta pemahaman dan pengertian yang sama antara komunikator dan komunikan.

Selain itu Deddy Mulyana juga memberikan beberapa definisi komunikasi secara istilah yang dikemukakan beberapa pendapat para ahli antara lain ³

- a. Everett M. Rogers, Komunikasi adalah proses sosial yang melibatkan pertukaran pesan, gagasan, informasi, atau perilaku antara dua atau lebih individu melalui media atau saluran tertentu. Proses ini mencakup tahap pengiriman pesan, penerimaan pesan, dan umpan balik untuk mencapai pemahaman bersama dan pengaruh atas perilaku penerima pesan."

Dalam pengertian ini, komunikasi dianggap sebagai suatu proses interaksi sosial di mana pesan atau informasi disampaikan dari satu pihak kepada pihak lainnya melalui media atau saluran komunikasi tertentu. Proses komunikasi melibatkan pengirim pesan, penerima pesan, serta umpan balik (feedback) untuk memastikan bahwa pesan tersebut diterima dan dipahami dengan benar oleh penerima. Selain itu, tujuan dari komunikasi juga mencakup pengaruh terhadap perilaku penerima pesan, sehingga komunikasi dapat berdampak pada tindakan atau tanggapan yang diinginkan oleh pengirim pesan.

- b. Harold Laswell, komunikasi dapat dijelaskan melalui empat pertanyaan kunci yang mencakup fungsi-fungsi komunikasi dalam proses komunikasi. Pertanyaan-pertanyaan tersebut adalah sebagai berikut:

- **Who? (Siapa?)** Pertanyaan ini mengacu pada pengirim atau sumber pesan komunikasi. Siapa yang mengirimkan pesan atau berbicara dalam proses komunikasi.

³ Deddy Mulyana, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar, Cet. XIV (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2010), h. 68-69.

- **Says What? (Apa yang dikatakan?)** Pertanyaan ini mencakup pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh pengirim kepada penerima. Apa isi atau konten pesan yang ingin disampaikan.
- **In Which Channel? (Melalui saluran apa?)** Pertanyaan ini berhubungan dengan media atau saluran yang digunakan untuk mengirimkan pesan. Apakah pesan disampaikan melalui lisan, tulisan, atau media lainnya.
- **To Whom? (Kepada siapa?)** Pertanyaan ini berkaitan dengan penerima atau audiens dari pesan komunikasi. Siapa yang menjadi tujuan atau sasaran dari pesan yang disampaikan.

Dengan menjawab empat pertanyaan ini, Laswell berpendapat bahwa kita dapat memahami bagaimana komunikasi berfungsi dan bagaimana pesan dipindahkan dari pengirim ke penerima dalam proses komunikasi. Definisi ini memberikan pandangan yang sederhana dan struktural tentang komunikasi, yang telah menjadi dasar dalam banyak teori dan pendekatan komunikasi yang lebih lanjut.

Berdasarkan definisi dari peneliti di atas, komunikasi dapat diartikan sebagai suatu transaksi dan proses simbolik yang melibatkan interaksi antarmanusia. Dalam proses ini, orang-orang berinteraksi dan mengatur lingkungan mereka dengan saling pertukaran informasi, menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain, serta berusaha untuk mengubah sikap dan tingkah laku tersebut.

2.2.2 Unsur Komunikasi

Unsur-unsur komunikasi merujuk pada komponen-komponen dasar yang terlibat dalam setiap proses komunikasi. Dalam komunikasi, ada beberapa unsur yang harus ada agar

proses tersebut berjalan dengan baik. Berikut adalah penjelasan tentang unsur-unsur komunikasi:

- Pengirim (Sender), Pengirim adalah orang atau entitas yang menginisiasi proses komunikasi dengan menyampaikan pesan atau informasi kepada penerima. Pengirim bertanggung jawab untuk mengkodekan pesan agar dapat dipahami oleh penerima.
- Pesan (Message) dalam komunikasi adalah informasi, gagasan, atau pesan yang ingin disampaikan oleh pengirim kepada penerima. Pesan dapat berupa kata-kata, gambar, simbol, atau bentuk komunikasi lainnya.
- Saluran Komunikasi (Channel), Saluran komunikasi adalah media atau cara yang digunakan untuk mengirimkan pesan dari pengirim ke penerima. Saluran komunikasi bisa berupa komunikasi lisan (misalnya, bicara langsung), tulisan, visual, atau media komunikasi modern seperti telepon, surat, email, atau media sosial.
- Penerima (Receiver), Penerima adalah orang atau kelompok yang menerima dan memproses pesan dari pengirim. Penerima bertugas mendekode pesan dan mencoba memahami informasi yang disampaikan oleh pengirim.
- Umpan Balik (Feedback), Umpan balik adalah respons atau tanggapan dari penerima terhadap pesan yang diterima. Umpan balik bisa bersifat verbal maupun non-verbal dan memberikan informasi tentang apakah pesan telah dipahami dengan baik atau mungkin memerlukan penjelasan lebih lanjut.
- Konteks (Context), Konteks adalah lingkungan atau situasi di mana komunikasi berlangsung. Konteks dapat mempengaruhi bagaimana pesan dipahami dan diterima oleh penerima.

- Gangguan (Noise), Noise adalah gangguan atau hambatan yang dapat mengganggu proses komunikasi. Noise bisa berupa gangguan fisik (seperti suara bising), gangguan psikologis, atau kesalahan dalam pengkodean dan pendekodean pesan.
- Tujuan (Purpose), Tujuan komunikasi adalah alasan di balik mengapa pengirim menyampaikan pesan kepada penerima. Tujuan bisa bermacam-macam, seperti menyampaikan informasi, menghibur, mengajak bertindak, atau mempengaruhi pandangan atau sikap penerima.

Efek komunikasi ini berupa efek psikologis yang terdiri dari tiga hal:

1. Pengaruh kognitif

Komunikasi berfungsi sebagai sarana untuk memberikan informasi kepada seseorang, sehingga mereka menjadi tahu tentang sesuatu.

2. Pengaruh afektif

Pesan yang disampaikan melalui komunikasi dapat menyebabkan perubahan dalam perasaan atau sikap seseorang.

3. Pengaruh konatif

Efek komunikasi juga dapat mempengaruhi tingkah laku atau tindakan seseorang. Menerima pesan dari komunikator atau penyampai pesan dapat mendorong komunikan untuk melakukan sesuatu tindakan.

Unsur komunikasi yang telah dijelaskan dengan unsur-unsur lain, yaitu umpan balik (feedback), gangguan komunikasi (noise), dan konteks atau situasi komunikasi. Umpan balik adalah respons atau tanggapan yang diberikan oleh penerima pesan kepada pengirim, yang dapat mempengaruhi kelancaran dan keefektifan komunikasi. Gangguan komunikasi (noise) adalah segala bentuk hambatan atau gangguan yang bisa mengganggu pemahaman atau

penyampaian pesan antara pengirim dan penerima. Sementara itu, konteks atau situasi komunikasi mencakup lingkungan, suasana, norma sosial, dan kondisi fisik di mana proses komunikasi terjadi, yang juga dapat mempengaruhi cara pesan disampaikan dan diterima.⁴

2.3 Kesehatan

2.3.1 Pengertian Kesehatan

Menurut definisi dan teori kesehatan dari WHO, berikut adalah istilah-istilah yang diperkenalkan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009, kesehatan diartikan sebagai kondisi yang sehat dalam segi fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu untuk menjalani kehidupan yang memuaskan dari segi sosial dan ekonomi..” Notoatmodjo (2005:2) mendefinisikan kesehatan sebagai “kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari dalam keadaan tidak sakit, bebas dari penyakit, atau keadaan lain yang membahayakan” (penekanan ditambahkan). Kesehatan adalah keadaan yang meliputi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif baik secara sosial maupun ekonomi.⁵

Salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia adalah kesehatan. Menurut definisi Kesehatan yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009, kesehatan mencakup kondisi yang baik secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, yang memungkinkan setiap individu untuk hidup secara produktif secara sosial dan ekonomi.

Kesehatan juga memiliki peran krusial dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan di sektor kesehatan dianggap sebagai investasi penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Isu-isu kesehatan selalu mengalami perubahan dari waktu ke waktu. Tingkat kesehatan masyarakat dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti lingkungan,

⁴ Riswabdi, *Unsur Komunikasi*, 2009. Hal 4

⁵ Poltekes Depkes, *Pengertian Kesehatan* 2010, hal 64

perilaku, dan layanan kesehatan yang saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain. Tingkat kesehatan yang tinggi akan berdampak positif pada produktivitas masyarakat, yang pada gilirannya akan menciptakan nilai ekonomi bagi mereka..

Tingkat pendapatan yang rendah dan keterbatasan akses terhadap berbagai fasilitas kesejahteraan sosial dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi yang bergizi dan kemampuan dalam menghadapi penyakit. Oleh karena itu, tak heran jika di lingkungan masyarakat dengan kondisi ekonomi yang minim, tingkat kematian bayi masih sangat tinggi karena berbagai penyakit mengancam kehidupan mereka.

2.4 Pola Komunikasi

Istilah "pola komunikasi" terdiri dari dua kata, yaitu "pola" dan "komunikasi." Pola mengacu pada corak, model, sistem, atau cara kerja, dan dalam konteks ini, "pola komunikasi" mengacu pada model komunikasi. Model komunikasi adalah representasi atau gambaran dari suatu proses komunikasi yang mencerminkan bagaimana komunikasi sebenarnya berlangsung. Jalaluddin Rahmat menjelaskan bahwa model komunikasi mengilustrasikan hubungan antara berbagai variabel atau karakteristik yang terlibat dalam proses komunikasi dan diciptakan untuk mencerminkan realitasnya.⁶

a. Pola Komunikasi Primer

Pola komunikasi primer mengacu pada bentuk komunikasi yang mendasari atau dasar yang biasanya digunakan dalam suatu kelompok sosial atau lingkungan tertentu. Pola komunikasi ini menjadi dasar atau fondasi dari cara berkomunikasi yang umum atau lazim digunakan oleh anggota kelompok tersebut.

Pola komunikasi primer mencakup norma-norma, nilai-nilai, aturan, dan cara berinteraksi yang menjadi kebiasaan atau cara standar dalam komunikasi di dalam

⁶ Alaluddin Rahmat, *Metode Penelitian Komunikasi*, Cet. Ke-13, Remaja Rosdakarya, Bandung, 2007, hlm. 66

kelompok tertentu. Pola ini dapat dipengaruhi oleh budaya, bahasa, struktur sosial, dan lingkungan di mana kelompok tersebut berada.

Komunikasi primer memainkan peran penting dalam membentuk identitas kelompok dan mempengaruhi bagaimana anggota kelompok tersebut berkomunikasi satu sama lain. Pola komunikasi primer dapat berkembang dari interaksi sosial yang berulang dalam kelompok, dan seringkali menjadi pola yang diteruskan dari generasi ke generasi sebagai bagian dari tradisi dan kebiasaan kelompok tersebut.

Pola komunikasi primer adalah cara di mana komunikator menyampaikan pikirannya dalam komunikasi, pesan disampaikan kepada penerima melalui simbol-simbol yang berfungsi sebagai media atau saluran. Pola komunikasi ini terdiri dari dua jenis simbol, yaitu simbol verbal dan simbol nonverbal. Simbol verbal merujuk pada penggunaan kata-kata dan bahasa untuk menyampaikan pesan. menggunakan bahasa sebagai simbol utama yang paling umum dan sering digunakan, karena bahasa memungkinkan komunikator untuk mengungkapkan pikirannya secara jelas dan lengkap.⁷

Simbol-simbol non-verbal merujuk pada tanda-tanda yang digunakan dalam komunikasi selain dari bahasa lisan, termasuk gerakan mata, kepala, bibir, dan tangan. Gambar-gambar juga merupakan contoh dari simbol-simbol non-verbal dalam komunikasi. Dengan menggabungkan penggunaan simbol-simbol non-verbal dan bahasa lisan, proses komunikasi dapat menjadi lebih efektif dan lebih komprehensif.⁸

b. Pola Komunikasi Sekunder

Dalam konteks ini, pola komunikasi primer dapat menjadi dasar atau fondasi untuk membentuk pola komunikasi yang lebih spesifik atau khusus dalam situasi atau konteks tertentu. Misalnya, dalam kelompok sosial atau organisasi tertentu, pola

⁷ Andrik Purwasito, *Komunikasi Multikultural* (Surakarta: Muhammadiyah University Press, 2002), hal 96

⁸ Onong Uchjiyana Effendy, *Pengantar Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2006), hal 11-14

komunikasi utama mungkin telah ditetapkan, tetapi pola komunikasi sekunder dapat berkembang untuk mengakomodasi kebutuhan atau tujuan komunikasi yang lebih spesifik di dalam kelompok tersebut.

Penting untuk diingat bahwa pola komunikasi sekunder sering kali dipengaruhi oleh pola komunikasi primer, dan keduanya bekerja bersama-sama untuk membentuk cara komunikasi yang lebih kompleks dan terstruktur dalam berbagai konteks sosial, budaya, atau organisasi.

c. Pola Komunikasi Linear

Istilah linear mengandung makna lurus. Jadi proses linear berarti perjalanan dari suatu titik ke titik yang lain secara lurus. Dalam konteks komunikasi, proses linear adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan sebagai titik terminal. Komunikasi linear ini berlangsung dengan baik dalam situasi komunikasi tatap muka (face to face communication) maupun dalam situasi bermedia (mediated communication).

2.5 Stunting

2.5.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal pertumbuhan linier pada anak-anak akibat kurangnya asupan gizi yang memadai dan kualitas perawatan yang buruk pada periode pertumbuhan awal mereka, terutama pada dua tahun pertama kehidupan. Kondisi ini menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari tinggi badan normal yang diharapkan untuk usia mereka. Stunting terjadi karena anak mengalami kekurangan nutrisi esensial, seperti protein, zat besi, vitamin A, zinc, dan nutrisi lainnya, yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Faktor-faktor yang berkontribusi pada stunting meliputi kurangnya akses terhadap makanan bergizi, pola makan yang tidak seimbang, sanitasi yang buruk, infeksi berulang, dan perawatan kesehatan yang tidak memadai.

Stunting memiliki dampak serius pada perkembangan fisik dan kognitif anak, serta dapat berdampak negatif pada kemampuan belajar, produktivitas di masa dewasa, dan daya saing di kemudian hari. Oleh karena itu, pencegahan stunting menjadi sangat penting melalui upaya meningkatkan akses terhadap gizi yang baik dan perawatan kesehatan yang memadai bagi anak-anak, terutama selama masa pertumbuhan kritis mereka. Stunting merupakan bentuk gangguan gizi yang dapat diidentifikasi dari ukuran tubuh, ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar, bahkan bisa melebihi defisit -2SD dari standar biasa. Kondisi kependekan ini menyebabkan seseorang memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari rata-rata orang pada umumnya dalam kelompok usia yang sama.

Stunting atau kependekan merujuk pada kondisi gagal tumbuh pada bayi (usia 0-11 bulan) dan anak balita (usia 12-59 bulan) yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan mereka. Kekurangan gizi ini sering dimulai sejak bayi berada dalam kandungan dan berlanjut pada masa awal setelah bayi lahir. Meskipun kondisi stunting sudah berlangsung sejak dini, dampaknya baru menjadi mencolok ketika anak berusia sekitar 2 tahun.

Dalam kasus stunting, ketidakcukupan nutrisi selama periode pertumbuhan yang penting ini dapat menyebabkan anak menjadi pendek secara fisik dibandingkan dengan teman sebayanya. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian dan perawatan khusus guna mencegah stunting pada anak dengan memastikan asupan gizi yang memadai pada periode perkembangan awal mereka.⁹

2.5.2 Penyebab Stunting

Stunting memiliki konsekuensi yang merugikan dalam jangka panjang bagi ekonomi Indonesia, seperti menurunnya kemampuan kognitif, produktivitas yang rendah, dan peningkatan risiko penyakit. Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tunggal,

⁹ Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. (Jakarta: Penebar Plus, 2018) hal 8

melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait dan berhubungan satu sama lain.¹⁰

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa penyebab utama dari stunting antara lain:

- A. Gizi buruk: Kurangnya asupan gizi yang memadai, terutama Nutrisi yang sangat penting, seperti protein, zat besi, vitamin A, zinc, dan nutrisi lainnya., dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak.
- B. Kurangnya asupan gizi selama kehamilan. Jika ibu mengalami kekurangan gizi selama kehamilan, pertumbuhan janin dalam kandungan dapat terhambat, menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan berisiko tinggi mengalami stunting.
- C. Praktik pemberian ASI yang kurang optimal, seperti tidak memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan bayi atau memberikan ASI dengan kualitas yang kurang baik, dapat menyebabkan masalah kekurangan gizi pada bayi.
- D. Pola makan yang tidak seimbang. Pola makan yang tidak mencakup berbagai jenis makanan bergizi dan seimbang juga dapat menyebabkan stunting pada anak-anak..
- E. Penyakit dan infeksi berulang. Infeksi berulang, terutama infeksi saluran pernapasan atau diare, dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan kekurangan gizi yang berkontribusi pada stunting.
- F. Kondisi sanitasi yang buruk. Lingkungan yang tidak sehat dan orang sekitarnya tidak baik juga dapat menyebabkan menghambat pertumbuhan anak.
- G. Faktor sosial dan ekonomi. Kondisi sosial dan ekonomi, seperti kemiskinan, pendidikan rendah, dan akses terbatas pada layanan kesehatan, dapat mempengaruhi akses dan kualitas gizi yang memadai.

¹⁰ Edwin Danie Olsa, *Hubungan sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak barumasuk sekolah dasar di kecamatan Nanggalo*, Jurnal kesehatan andalas, 2017. hal.524

- H. Faktor genetik dan pertumbuhan intrauterine. Beberapa kasus stunting dapat memiliki komponen genetik, atau dipengaruhi oleh kondisi pertumbuhan yang terjadi dalam kandungan.
- I. Kekurangan nutrisi pada masa kanak-kanak. Kekurangan nutrisi pada masa kanak-kanak dapat menyebabkan dampak jangka panjang pada pertumbuhan dan perkembangan anak.
- J. Ketersediaan dan akses terbatas pada makanan bergizi. Kurangnya akses terhadap makanan bergizi atau perubahan pola makan masyarakat juga dapat menyebabkan stunting.

Dalam banyak kasus, stunting disebabkan oleh kombinasi beberapa faktor yang saling berinteraksi. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanggulangan stunting harus melibatkan pendekatan lintas sektor dan berbagai pemangku kepentingan untuk mengatasi semua faktor yang mempengaruhi status gizi anak.

Pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi stunting. Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan, dan pekerjaan tersebut akan berdampak pada status ekonomi keluarga.¹¹

SI (Air Susu Ibu) memiliki peran penting dalam pencegahan stunting pada anak. Berikut adalah beberapa kegunaan ASI terhadap pencegahan stunting. Gizi yang Optimal ASI mengandung nutrisi yang sangat baik dan lengkap untuk perkembangan fisik dan mental bayi. ASI mengandung protein, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, dan faktor imun yang dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang yang sehat. Air Susu Ibu (ASI) juga mengandung antibodi dan zat kekebalan lain yang membantu melindungi bayi

¹¹ Al-Anshori, *Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 -24 Bulan*. Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.Semarang, 2013, hal.6

dari infeksi dan penyakit. Dengan demikian, bayi menjadi lebih tahan terhadap penyakit dan komplikasi yang dapat menyebabkan stunting.

Faktor Pertumbuhan pada anak juga sangat berpengaruh oleh ASI mengandung faktor pertumbuhan yang membantu merangsang pertumbuhan tulang, otot, dan jaringan tubuh lainnya pada bayi. Pengurangan Risiko Obesitas Memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dapat membantu mengurangi risiko obesitas pada anak, yang juga berkaitan dengan masalah stunting dan kesehatan lainnya. Proses menyusui memberikan kesempatan bagi ibu dan bayi untuk berinteraksi secara fisik dan emosional, dan memberikan stimulasi berbicara yang penting untuk perkembangan bahasa dan kemampuan sosial bayi. Penting untuk menyadari bahwa pemberian ASI yang eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan dan dilanjutkan dengan ASI tambahan hingga usia 2 tahun atau lebih dapat memberikan manfaat besar dalam mencegah stunting dan memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada anak.¹²

2.5.3 Dampak Stunting

Stunting memiliki dampak yang serius pada kesehatan dan perkembangan anak. Beberapa dampak utama dari stunting antara lain:

- 1. Pertumbuhan dan perkembangan terhambat**

Anak yang mengalami stunting mengalami gangguan pertumbuhan fisik, terutama tinggi badan. Hal ini dapat menyebabkan mereka memiliki keterlambatan dalam mencapai tinggi badan yang normal untuk usia mereka.

- 2. Gangguan perkembangan otak**

Kekurangan gizi dan pertumbuhan yang terganggu pada masa awal kehidupan dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Ini dapat menyebabkan keterbatasan

¹² Posyandu, *Buku Saku Harian Posyandu*.

kemampuan kognitif dan belajar, yang berdampak pada prestasi akademis di masa depan.

3. Menurunkan daya tahan tubuh

Stunting juga dapat mengaruhi atau menyebabkan lemahnya sistem kekebalan tubuh pada anak, sehingga anak lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit.

4. Penurunan produktivitas di masa dewasa

Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki keterlambatan dalam perkembangan fisik dan kognitif. Ini dapat berdampak negatif pada produktivitas dan kemampuan kerja di masa dewasa.

5. Gangguan perkembangan sosial dan emosional

Stunting juga dapat mempengaruhi perkembangan sosial dan emosional anak, karena anak-anak tersebut mungkin mengalami stigmatisasi atau menghadapi kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya.

Pencegahan stunting menjadi sangat penting untuk memastikan anak-anak tumbuh dengan optimal secara fisik, kognitif, dan sosial. Upaya untuk meningkatkan gizi, perawatan kesehatan, dan kondisi lingkungan yang baik pada masa pertumbuhan awal dapat membantu mengurangi angka stunting dan memastikan anak-anak memiliki kesempatan untuk tumbuh dan berkembang secara sehat. Masalah gizi, terutama terkait dengan kondisi anak pendek, memiliki dampak negatif yang signifikan pada perkembangan anak dan berpengaruh jangka panjang dalam kehidupan mereka. Berdasarkan penelitian, anak-anak pendek cenderung memiliki prestasi pendidikan yang buruk, memerlukan lebih banyak waktu untuk menyelesaikan pendidikan, dan memiliki pendapatan yang lebih rendah ketika mereka dewasa. Terlepas dari itu, anak-anak yang mengalami stunting juga berisiko lebih tinggi untuk menjadi orang dewasa yang kurang berpendidikan, kurang sehat, dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular.

Stunting dapat berdampak pada konsekuensi ekonomi yang penting, baik dalam skala individu, rumah tangga, maupun masyarakat secara keseluruhan. Bukti-bukti menunjukkan bahwa orang dewasa yang mengalami stunting memiliki performa yang kurang baik dalam pasar tenaga kerja, seperti pendapatan yang lebih rendah dan produktivitas yang lebih rendah.

Dengan demikian, masalah stunting dan kurangnya gizi pada anak-anak memiliki implikasi serius bagi masyarakat secara keseluruhan, termasuk rendahnya kualitas sumber daya manusia, potensi kerugian ekonomi, dan beban kesehatan yang lebih tinggi. Upaya pencegahan stunting dan perbaikan status gizi pada anak-anak sangat penting untuk menciptakan generasi yang lebih sehat, lebih berpendidikan, dan lebih produktif dalam masyarakat.¹³

2.5.4 Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

Partisipasi masyarakat untuk pencegahan stunting, termasuk pemerintah desa, sangat berperan dalam keberhasilan penurunan jumlah stunting. Selain itu, kampanye pendampingan dan penyuluhan bagi orang tua tentang pencegahan stunting juga sangat berperan dalam mendukung program pemerintahan untuk penurunan angka stunting. Pendekatan pendampingan dan konseling adalah untuk menurunkan angka stunting dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman. Masyarakat memiliki pengetahuan dan persepsi untuk mencegah keterlambatan perkembangan sejak usia dini. Orang tua memahami pentingnya gizi yang sehat dan mencegah keterlambatan perkembangan, dan menggunakan pengetahuan ini. Agar gizi anak usia dini tetap seimbang, diperlukan bimbingan dan penyuluhan kepada orang tua mengenai pola makan yang tepat dan nutrisi yang sesuai dalam kegiatan posyandu. Hal ini bertujuan untuk mencegah stunting pada anak.¹⁴ Bagian paling penting pada masa pertumbuhan anak adalah periode emas atau seribu hari pertama kehidupan, yang meliputi periode dari dalam

¹³ diakses dari health.grid.id <https://health.grid.id> pada tanggal 11 oktober 2022

¹⁴ Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, (Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Transmigrasi, 2017), hal. 11

kehamilan hingga anak berusia 2 tahun. Selama periode ini, peningkatan gizi menjadi prioritas utama, mencakup 270 hari selama kehamilan dan 730 hari setelah bayi lahir.

Pemerintah memiliki tanggung jawab dalam mengatasi stunting sebagai bentuk perlindungan terhadap anak. Upaya penanggulangan stunting yang dilakukan pemerintah sejalan dengan landasan program pangan dan gizi yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2005-2025. Dalam rangka mengatasi stunting, pemerintah mengajak masyarakat untuk lebih memahami pentingnya kesehatan anak dan pola makan yang bergizi yang mencukupi. Langkah ini diharapkan dapat mengurangi angka kekurangan gizi pada daerah-daerah yang menghadapi permasalahan stunting di seluruh wilayah Indonesia.¹⁵

Upaya pencegahan dan penanggulangan stunting yang paling efektif dilakukan pada periode seribu hari pertama kehidupan, termasuk:

1. Dalam pemeriksaan ibu hamil memerlukan tablet tambah darah, minimal 90 tablet selama kehamilan. Untuk mengatasi stunting, langkah terbaik adalah meningkatkan kualitas gizi dan kesehatan ibu selama masa kehamilan.. Penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan makanan yang bergizi. Jika ibu hamil mengalami kondisi kekurangan berat badan atau Kurang Energi Kronis (KEK), maka diperlukan pemberian makanan tambahan untuk memenuhi kebutuhan gizinya.
2. Saat bayi lahir dan dalam periode menyusui, proses persalinan diikuti oleh bidan atau dokter yang terlatih, dan bayi segera diberikan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Upaya ini bertujuan untuk mendorong pemberian ASI jolong atau colostrum kepada bayi. Selama enam bulan pertama, bayi

¹⁵ Latifa Suhada Nisa, *Kebijakan Penanggulangan Stunting di Indonesia. Jurnal kebijakan Pembangunan*.13 no 2 ,2018. Hal 176

hanya diberi ASI saja, yang dikenal juga sebagai pemberian ASI Eksklusif.

3. Hasil pemeriksaan pertumbuhan balita di kegiatan posyandu adalah upaya yang sangat cepat untuk mendeteksi pertumbuhan balita.

Sebagian besar upaya untuk mengatasi stunting sebaiknya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan di sektor non-kesehatan, karena sekitar 70% dari penanggulangan stunting bersumber dari sektor tersebut. Intervensi gizi spesifik bertujuan untuk melibatkan masyarakat secara menyeluruh, tidak hanya terbatas pada ibu hamil dan balita selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).¹⁶

2.6 Posyandu

2.6.1 Pengertian posyandu

Posyandu adalah singkatan dari "Pos Pelayanan Terpadu" yang merupakan kegiatan pelayanan kesehatan dasar yang diselenggarakan di tingkat masyarakat, terutama di tingkat desa atau kelurahan, untuk memberikan layanan kesehatan kepada ibu, bayi, balita, dan keluarga. Tujuan utama dari posyandu adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan gizi masyarakat, khususnya pada balita dan ibu hamil.

Posyandu biasanya berlokasi di fasilitas publik atau rumah warga dan menjadi tempat berkumpul bagi warga setempat yang ingin mendapatkan layanan kesehatan. Beberapa kegiatan yang dilakukan di posyandu meliputi penimbangan balita, pemberian imunisasi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak, pemeriksaan kesehatan ibu hamil, penyuluhan kesehatan, dan edukasi mengenai gizi dan kesehatan. Posyandu juga melibatkan peran aktif kader kesehatan, yang merupakan warga setempat yang dilatih untuk membantu pelayanan kesehatan dan memberikan edukasi tentang kesehatan kepada masyarakat. Kegiatan

¹⁶ Menteri Desa, *Pembangunan Daerah Tertinggal, Dan Transmigrasi. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*. (Jakarta: Kementerian Desa, Pembangunan Daerah, Dan Trans, hal.12

posyandu biasanya didukung oleh tenaga kesehatan setempat, seperti bidan, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya.

Posyandu memiliki peran krusial dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan, termasuk stunting dan gizi buruk, karena memberikan pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat, terutama di wilayah pedesaan atau terpencil. Dengan pendekatan terpadu dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat, posyandu bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi secara menyeluruh dalam komunitas.

Menurut Effendi, tujuan utama dari Posyandu adalah untuk mempercepat penurunan angka stunting. Posyandu dianggap sebagai akses terdekat bagi masyarakat untuk memeriksa kesehatan. Program pelayanan kesehatan ibu bertujuan untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mempercepat adopsi norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Selain itu, program ini juga berupaya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melaksanakan kegiatan kesehatan dan aktivitas lain yang mendukung peningkatan keterampilan hidup sehat di masyarakat. Upaya juga difokuskan pada pemerataan dan perluasan cakupan pelayanan kesehatan berdasarkan wilayah geografis serta mendorong partisipasi masyarakat dalam mengelola layanan kesehatan berdasarkan kerangka kerja perusahaan kesehatan masyarakat.¹⁷

Persoalan pokok yang dihadapi dalam sektor kesehatan ini tidak terlepas dari persoalan mutu dan pemerataan. Untuk sarana pelayanan kesehatan telah menjangkau hampir di seluruh desa-desa terpencil, radius pelayanannya. Kemajuan dalam peningkatan akses kesehatan di desa belum sepenuhnya merata. Ketersediaan tenaga medis di daerah pedesaan masih terbatas, dan tingkat aksesibilitas pelayanan kesehatan di wilayah tersebut masih rendah. Selain itu, subsidi pemerintah untuk sektor kesehatan juga belum mencapai hasil yang diharapkan

Keterbatasan akses dan rendahnya pelayanan kesehatan diakibatkan oleh beberapa faktor, seperti kesulitan dalam memperoleh layanan kesehatan dasar, kurangnya pemahaman

¹⁷ Departemen Kesehatan RI. Kader dan Toma, (Jakarta: Bakti Husada, 2007), hlm. 61

tentang perilaku hidup sehat, dan terbatasnya layanan kesehatan reproduksi. Selain itu, jarak yang jauh antara fasilitas pelayanan kesehatan juga menjadi kendala, dan biaya perawatan serta pengobatan yang tinggi turut berkontribusi pada masalah ini.

Desa Pabuaran termasuk salah satu desa yang perekonomiannya masyarakat desa Pabuaran pada umumnya tergolong maju, namun tidak semuanya ekonomi masyarakat di Desa Pabuaran maju masih banyak masyarakat yang hidupnya diperekenomian dibawah. Khususnya masyarakat desa Pabuaran banyak yang bekerja sebagai tukang ojek, pedagang, bahkan tidak sedikit yang hanya kerja serabutan dengan penghasilan yang cukup.

Keadaan masyarakat di Desa Pabuaran membawa implikasi rendahnya tingkat pengetahuan tentang kesehatan atau kurangnya pengetahuan tentang masalah gizi, yang menyebabkan rawan penyakit, minimnya partisipasi, rendahnya produktifitas, yang pada akhirnya terbentuklah posyandu untuk memudahkan masyarakat untuk memeriksa kesehatannya.

Posyandu dibentuk melalui musyawarah warga pada komunitas Rukun Warga (RW) yang selanjutnya dikukuhkan dengan keutusan Kepala Desa/Lurah. Musyawarah warga tentang pembentukan Posyandu meliputi kesepakatan tentang jenis pelayanan yang akan diselenggarakan, penyedia sarana dan prasarana Posyandu, pendanaan Posyandu dan kepengurusan Posyandu. Dengan memperhatikan jumlah sasaran pelayanan, posyandu menjadi permasalahan dalam pembangunan kesehatan, kader posyandu bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada masyarakat. Kader posyandu memiliki peran penting dalam mendukung layanan kesehatan di tingkat masyarakat

2.6.2 Kader Posyandu

Peran kader posyandu memegang posisi sentral dan penting dalam pelaksanaan kegiatan posyandu. Mereka merupakan tenaga masyarakat yang berada dalam jangkauan paling dekat dengan warga sekitar. Dengan alasan ini, Dinas Kesehatan menyelenggarakan

program pelatihan bagi kader posyandu dengan tujuan untuk mempersiapkan mereka menjadi kader yang responsif dan memiliki pengetahuan yang lebih luas mengenai situasi di desa/kelurahan.¹⁸

Kader posyandu adalah orang yang aktif dan sukarela berpartisipasi dalam kegiatan Pos Pelayanan Terpadu. Mereka adalah pusat program kesehatan dasar di tingkat desa atau kelurahan. Kader posyandu sebagian besar bertanggung jawab untuk memberikan layanan kesehatan dasar kepada ibu hamil, ibu menyusui, balita, dan keluarga di lingkungan tempat tinggal mereka.

Kader kesehatan atau Posyandu merupakan individu yang berasal dari masyarakat dan dipilih oleh masyarakat untuk melakukan tugas sukarela dalam menetapkan beberapa persyaratan untuk menjadi kader posyandu, yaitu:

- Dikhususkan bagi calon yang dipilih oleh dan dari masyarakat setempat.
- Bersedia dan memiliki kemampuan untuk bekerja sama dengan masyarakat secara sukarela.
- Mampu membaca dan menulis menggunakan huruf Latin.
- Memiliki kesabaran dan pemahaman terhadap kelompok usia lanjut.

Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa kader posyandu memiliki kualifikasi dan komitmen yang sesuai dalam memberikan pelayanan kesehatan dan dukungan kepada masyarakat setempat, terutama dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan, termasuk stunting pada anak.¹⁹

Sebagian besar kader posyandu adalah anggota PKK dan memiliki tanggung jawab yang besar. Mereka diharapkan menjadi garda terdepan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat, setelah bidan, dan memiliki peran penting dalam menyampaikan informasi tentang

¹⁸ Departemen Kesehatan RI. *Kader dan Toma*, (Jakarta: Bakti Husada, 2007) hlm. 61

¹⁹ Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, *Buku panduan kader posyandu Menuju Keluarga Sadar Gizi*, (Jakarta: Kementrian RI.2013) ,hlm 3

masalah kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan seperti kunjungan ke Posyandu dan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya hidup bersih dan sehat.

Selain itu, kader juga bertugas untuk mendeteksi masalah kesehatan di wilayahnya dengan cepat dan melaporkannya kepada petugas kesehatan setempat. Mereka berperan sebagai penghubung antara masyarakat dan tenaga kesehatan karena selalu berada di tengah-tengah masyarakat. Peran kader posyandu dalam mengatasi stunting telah diperjelas dalam penelitian oleh Ririn Novianti, Hartuti, dan Ari Subowo (2021).²⁰

2.6.3 Peran Kader Posyandu

Peran kader posyandu meliputi beberapa fungsi penting, antara lain:

- **Pendataan**
Kader posyandu bertanggung jawab untuk mendata kehamilan, tumbuh kembang balita, serta status kesehatan dan gizi anak di wilayah kerjanya. Data ini menjadi dasar untuk pemantauan dan penilaian kesehatan masyarakat setempat.
- **Penyediaan pelayanan kesehatan dasar**
Kader posyandu memberikan pelayanan kesehatan dasar kepada ibu hamil, ibu menyusui, balita dan anggota keluarga lainnya di wilayahnya. Pelayanan tersebut meliputi pemeriksaan kesehatan, imunisasi, tablet tambah darah (TTD) ibu hamil, penimbangan balita, dan penyuluhan kesehatan.
- **Pendidikan Kesehatan**
Kader posyandu berperan sebagai penyuluh kesehatan, menyampaikan pesan tentang pentingnya pola makan sehat, gizi, imunisasi, sanitasi dan kebersihan diri. Mereka juga memberikan pendidikan tentang pencegahan penyakit dan bekerja untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat.
- **Kolaborasi dengan Petugas Kesehatan**
Kader posyandu bekerja sama dengan dokter, bidan, dan petugas lain di Puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. Mereka melaporkan kondisi kesehatan masyarakat dan mendapatkan dukungan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- **Monitoring dan Evaluasi**

²⁰ Novianti, Peran Posyandu Untuk Menangani Stunting Di Desa Medini Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. *Journal Of Public Policy And Management Review*, vol 10 No 2 2021, hlm. 378-387

Di daerah mereka, kader posyandu memantau dan mengevaluasi pertumbuhan balita dan ibu hamil. Mereka dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi untuk penanganan tambahan jika ada kasus stunting, gizi buruk, atau masalah kesehatan lainnya.

2.6.4 Tugas Kader

Menurut Kemenkes RI (2011), tugas kader dalam posyandu dijabarkan sebagai berikut :

- 1) Saat Posyandu beroperasi, kader posyandu melakukan sosialisasi tentang hari buka Posyandu, menyiapkan tempat pelaksanaan Posyandu, menyediakan sarana yang diperlukan, mengatur tugas-tugas di antara anggota kader posyandu, berkoordinasi dengan petugas kesehatan, dan menyiapkan Pemberian Makanan Tambahan (PMT).
- 2) Saat jam beroperasi Posyandu, setiap anggota kader posyandu bertugas melakukan pendaftaran pengunjung, menimbang balita dan ibu hamil yang datang ke posyandu, mencatat hasil penimbangan di buku Kartu Identitas Anak (KIA) dan Kartu Menuju Sehat (KMS), mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu hamil, memberikan penyuluhan dan konseling gizi, membantu petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan, melengkapi pencatatan, dan membahas tindak lanjut dari kegiatan bersama petugas kesehatan.
- 3) Di luar hari buka Posyandu, kader posyandu melakukan pemutakhiran data sasaran Posyandu, membuat diagram batang untuk melacak status gizi dan kesehatan (SKDN), melakukan tindak lanjut terhadap sasaran yang tidak datang, dan memberikan penyuluhan lebih lanjut kepada sasaran yang memerlukan. Kader juga aktif memberitahukan kepada kelompok sasaran untuk mengunjungi Posyandu saat hari buka, dan melakukan kunjungan tatap muka kepada masyarakat secara teratur.

2.7 Landasan Teori

Landasan teori yang digunakan menjadi dasar teori untuk melakukan kegiatan peneliti di bidang ini. Kerangka teor ini mencakup sebagai dasar pemikiran dari penelitian ini, yang pertama akan mengusulkan kerangka teori yang sesuai dengan masalah yang di angkat. Kerangka teori ini lah yang menjadi landasan untuk berfikir dan menguji atau memberi penjelasan tentang teori-teori yang mendasari penelitian ini.

2.7.1 Teori Pola Komunikasi

Pola menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai bentuk yang tetap. Komunikasi menurut Everret M. Rogers adalah “Proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.²¹ Pola komunikasi menurut Syaiful Bahri Djamarah mengatakan bahwa, “Pola komunikasi dapat dipahami sebagai pola hubungan antara dua orang atau lebih dalam pengiriman dan penerimaan pesan dengan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksudkan dapat dipahami”.

Istilah pola komunikasi bisa disebut sebagai model tetapi artinya adalah sistem yang terdiri atas berbagai komponen yang berhubungan satu sama lain untuk mencapai tujuan suatu tujuan. Pola komunikasi adalah proses yang dirancang untuk mewakili kenyataan keterpautannya unsur unsur yang dicakup beserta keberlangsungannya untuk memudahkan pemikiran secara sistematis dan logis.

Dimensi pola komunikasi terdiri dari dua macam, yaitu pola yang berorientasi pada konsep dan pola yang berorientasi pada sosial yang mempunyai arah hubungan yang berlainan. Pola komunikasi adalah proses atau pola hubungan yang dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk menyampaikan pesan sesuai dengan yang diinginkan. Pola komunikasi terdiri atas beberapa macam yaitu:

1. Pola Komunikasi Primer

Komunikasi primer adalah suatu proses penyampaian oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan simbol sebagai media atau saluran. Pola komunikasi primer dibagi menjadi dua lambang, yaitu lambang verbal dan lambang nonverbal. Lambang verbal merupakan bahasa yang mampu mengungkapkan pikiran komunikator.

²¹ Badudu Js, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1994).

Sedangkan lambang nonverbal adalah lambang yang digunakan dalam berkomunikasi bukan bahasa, tetapi isyarat dengan menggunakan anggota tubuh antara lain: mata, kepala, bibir, tangan dan lain sebagainya.²²

Pola komunikasi ini dinilai sebagai model klasik, karena model ini merupakan model pemula yang dikembangkan oleh Aristoteles.²³ Aristoteles hidup pada saat retorika sangat berkembang sebagai bentuk komunikasi di Yunani, terutama keterampilan orang membuat pidato pembelaan di muka pengadilan yang dihadiri oleh rakyat menjadikan pesan atau pendapat yang dia lontarkan menjadi dihargai orang banyak. Berdasarkan pengalaman itu Aristoteles mengembangkan idenya untuk merumuskan suatu model komunikasi yang didasarkan atas tiga unsur yaitu: komunikator, pesan, komunikan.²⁴



Gambar 2.1 Model Komunikasi Aristoteles

Tipe komunikasi yang menggunakan pola ini adalah komunikasi persona yang meliputi komunikasi intrapersonal dan komunikasi interpersonal.²⁵ Komunikasi intrapersonal dalam pola ini menggunakan aspek diri sebagai pengirim maupun penerima, sehingga komunikasi ini merupakan komunikasi yang terjadi dalam diri seseorang. Dalam komunikasi intrapersonal proses komunikasi yang dilakukan bertanya dan menjawab dalam diri sendiri. Selain itu komunikasi interpersonal juga menggunakan pola komunikasi primer ini, karena dalam komunikasi ini hanya dilakukan dua, tiga dan beberapa orang secara langsung tanpa menggunakan media. Dalam komunikasi ini terjadinya proses komunikasi dipengaruhi oleh pelaku komunikasi yang terlibat langsung.

²² Sintia Permata, "Pola Komunikasi Jarak Jauh antara Orang Tua dengan Anak", *Acta Diurna*, 1 (2013), 3.

²³ Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi* (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2005), 41.

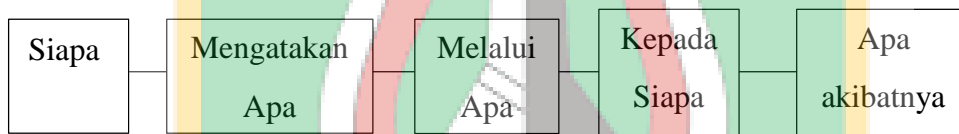
²⁴ Deddy Mulyana. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* (Bandung : Remaja Rosdakarya, 2005), 135.

²⁵ Djalaluddin Rahmat, *Psikologi Komunikasi* (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2005), 48 dan 79

2. Pola Komunikasi Sekunder

Pola komunikasi sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang. Komunikator yang menggunakan media kedua ini karena yang menjadi sasaran komunikasi yang jauh tempatnya. Dalam proses komunikasi secara sekunder ini semakin lama semakin efektif dan efisien karena didukung oleh teknologi informasi yang semakin canggih.

Dalam proses komunikasi secara sekunder ini semakin lama akan semakin efektif dan efisien, karena didukung oleh teknologi komunikasi yang semakin canggih. Pola komunikasi ini didasari atas model sederhana yang dibuat Aristoteles, sehingga mempengaruhi Harold D. Lasswell, seorang sarjana politik Amerika yang kemudian membuat model komunikasi yang dikenal dengan formula Lasswell pada tahun 1984.²⁶



Gambar 2.2 Formula Lasswell

Bila melihat formula Lasswell, proses komunikasi selalu mempunyai efek dan pengaruh terhadap khalayak, sehingga mengabaikan faktor tanggapan balik atau efeknya. Dalam formula Lasswell ini, ada lima unsur yang dibahas yaitu siapa, mengatakan apa, melalui apa, kepada siapa dan apa akibatnya. Dengan adanya unsur-unsur tersebut, memberi pengertian bahwa proses komunikasi ini menyangkut siapa, yaitu siapa yang menyampaikan pesan atau memberikan informasi yang berarti komunikator.

²⁶ Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, 42.

Tipe komunikasi yang menggunakan pola ini adalah komunikasi massa karena komunikasi massa merupakan komunikasi yang mengutamakan saluran sebagai alat menyampaikan pesan komunikasi. Selain itu, komunikasi yang bermedia baik media cetak maupun elektronik juga cocok menggunakan pola ini, karena dalam pola ini menggunakan saluran. Dalam komunikasi organisasi, pola penjurur merupakan bagian dari pola sekunder ini, karena dapat menerapkan komunikasi yang sifatnya terbuka, sehingga dapat dengan mudah melakukan komunikasi dengan berbagai macam hirarki dalam organisasi tersebut

3. Pola Komunikasi Linear

Istilah linear mengandung makna lurus. Jadi proses linear berarti perjalanan dari suatu titik ke titik yang lain secara lurus. Dalam konteks komunikasi, proses linear adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan sebagai titik terminal. Komunikasi linear ini berlangsung dengan baik dalam situasi komunikasi tatap muka (face to face communication) maupun dalam situasi bermedia (mediated communication).

Berdasarkan perspektif transmisi memandang komunikasi sebagai suatu pengalihan informasi dari sumber kepada penerima. Model linear (satu arah) yang digunakan di sini bergerak dari satu tempat ke tempat lainnya. Perspektif transmisi memberi tekanan pada peran media serta waktu yang digunakan dalam menyalurkan informasi. Memang harus diakui bahwa komunikasi linear dalam prakteknya hanya ada pada komunikasi bermedia, tetapi dalam komunikasi tatap muka juga dapat dipraktikkan, yaitu apabila komunikannya pasif. Sebagai contoh seorang ayah yang sedang memarahi anaknya dan anaknya hanya diam,

4. Pola Komunikasi Sirkuler

Salah satu pola yang digunakan untuk menggambarkan proses komunikasi adalah pola sirkuler yang dibuat oleh Osgood bersama Schramm. Kedua tokoh ini mencurahkan perhatian mereka pada peranan sumber dan penerima sebagai pelaku utama komunikasi. Pola ini menggambarkan komunikasi sebagai proses yang dinamis, di mana pesan ditransmisikan melalui proses encoding dan decoding. Encoding adalah translasi yang dilakukan oleh sumber atas sebuah pesan, dan decoding adalah translasi yang dilakukan oleh penerima terhadap pesan yang berasal dari sumber. Hubungan antara encoding dan decoding adalah hubungan antara sumber dan penerima secara simultan dan saling mempengaruhi satu sama lain.

2.7.2 Media

- **Whatsapp**

Pemanfaatan teknologi informasi, khususnya internet, telah menciptakan berbagai aplikasi yang termasuk dalam platform jejaring sosial. Platform-platform ini menjadi sarana bagi pengguna untuk berkomunikasi, mencari informasi, dan menjalin pertemanan. Beragam media hadir untuk memfasilitasi berbagai aktivitas tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Carr & Hayes pada tahun 2015 menunjukkan bahwa media sosial telah menjadi bagian yang signifikan dalam interaksi sosial dan pertukaran informasi di era digital ini. Platform-platform ini telah mengubah cara kita berinteraksi dan berkomunikasi, serta membawa dampak besar dalam dunia digital dan kehidupan sehari-hari. Pengguna platform media sosial memiliki peluang untuk berinteraksi dengan audiens yang luas atau terbatas, baik secara instan maupun di masa mendatang. Hal ini meningkatkan pentingnya konten yang dibuat oleh pengguna dan pengalaman mereka dalam terhubung dengan orang lain. Platform semacam itu memudahkan orang untuk berbagi pemikiran dan pendapat mereka tentang berbagai topik, yang pada gilirannya dapat

mendorong perkembangan sudut pandang, perasaan, dan kepercayaan melalui komentar dan perspektif individu di media sosial. Manfaat ini juga dapat dilihat dalam kemajuan teknologi komunikasi, seperti diaplikasikan pada aplikasi WhatsApp.

Adanya media sosial WhatsApp merupakan contoh nyata dari kemajuan teknologi dan komunikasi yang perlu diterima secara positif. Aplikasi WhatsApp telah menjadi salah satu aplikasi yang sangat populer di Indonesia dan menduduki peringkat kedua sebagai aplikasi yang paling diminati, digunakan oleh berbagai kelompok masyarakat.

2.8 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan, peneliti akan menyajikan kerangka pemikiran untuk menggambarkan dengan lebih jelas tujuan dari penelitian yang akan dilakukan.

2.8.1 Model Kerangka Pemikiran

