BUPATI KOLAKA
PROVINSI SULAWESI TENGGARA
PERATURAN BUPATI KOLAKA
NOMOR 112 TAHUN 2025

TENTANG

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI KOLAKA,

Menimbang:
a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas, serta pencapaian tujuan pembangunan yang berkelanjutan, dilakukan percepatan penurunan stunting;
b. bahwa dalam rangka percepatan penurunan stunting diperlukan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam upaya percepatan penurunan stunting;
c. bahwa Peraturan Bupati Kolaka Nomor 29 Tahun 2019 tentang Upaya Pencegahan dan Penurunan Stunting, belum mengatur mengenai penguatan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan stunting;
d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penuruan Stunting;

Mengingat
1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 1959 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Sulawesi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 74, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1822);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023tentang Pentapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: PERATURAN BUPATI TENTANG STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Bupati adalah Bupati Kolaka.
2. Daerah adalah Kabupaten Kolaka.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara pemerintahan daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan daerah yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang mejadi kewenangan daerah.
5. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psokososial serta paparan infeksi berulang dalam 1000 (seribu) hari pertama kehidupan (HPK), yaitu janin hingga anak berusia 2 tahun.
6. Percepatan penuruan stunting adalah setiap upaya yang mencakup intevensi spesifik dan intervensi sensitive yang dilaksanakan secara konvergen, holistic, integrative dan berkualitas melalui kerjasama multisektor di pusat, daerah dan desa;
7. Tim Percepatan Penurunan Stunting yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi percepatan penurunan stunting yang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan stunting.
8. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku adalah strategi komunikasi untuk menyampaikan pesan dan yang mampu meneropong permasalahan penyebab stunting secara tepat sesuai karakteristik wilayah dan sasaran tergetnya menggunakan berbagai macam saluran atau media dalam memperbaiki perilaku masyarakat secara positif dan salah satu intervensi utama terhadap permasalahan Stunting di Daerah.
9. Analisis Situasi adalah analisis yang di lakukan untuk mengindentifikasi permasalahan kesehatan yang terjadi beserta penyebabnya, mempelajari situasi lokal yang mempengaruhi perilaku dan menjadi dasar menentukan perilaku prioritas.

10. Perilaku Prioritas adalah sejumlah perilaku kesehatan yang utama dan telah ditentukan bersama untuk menjadi fokus intervensi pencegahan dan penurunan stunting;
11. Kelompok sasaran adalah kelompok target yang memiliki karakteristik tertentu yang akan di ubah perilakunya;
12. Pesan kunci dalam komunikasi perubahan perilaku adalah pernyataan singkat yang memberikan makna jelas terkait sebuah masalah, serta menjadi pesan utama yang menggambarkan sikap yang ingin di bentuk;
13. Saluran Komunikasi adalah sarana atau perangkat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan informasi kepada Kelompok Sasaran.
14. Advokasi adalah serangkaian pendekatan individual atau kelompok yang terencana dan terarah untuk mempengaruhi keputusan dari para pemangku kepentingan dalam membuat kebijakan dan mengalokasikan sumber daya yang mendukung percepatan penurunan dan pencegahan Stunting.
15. Mobilisasi Sosial adalah pendekatan yang diarahkan untuk mendorong terjadinya kegiatan bersama antar individu, kelompok dan institusi secara terus menerus dalam mencapai tujuan perubahan perilaku pencegahan dan penurunan Stunting.
16. Kampanye Publik adalah pendekatan perubahan perilaku melalui pemanfaatan saluran media masa dan/atau media sosial untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman.
17. Komunikasi Antar Pribadi yang selanjutnya disingkat KAP adalah penyampaian informasi melalui percakapan secara personal antar individu atau antar individu dengan sekelompok orang dengan tujuan untuk mengubah perilaku.

Pasal 2

(1) Peraturan Bupati ini dimaksudkan sebagai pedoman bagi Pemerintah Daerah dan masyarakat dalam pelaksanaan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan Stunting di Daerah.
(2) Peraturan Bupati ini bertujuan untuk:
    a. meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan Stunting; dan
    b. mengubah perilaku kunci atau perilaku mendasar yang berpengaruh pada faktor risiko Stunting melalui Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku.

BAB II
SISTEMATIKA DOKUMEN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Pasal 3

(1) Pemerintah Daerah menyusun dokumen Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam percepatan penurunan Stunting di Daerah.
(2) Sistematika dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
    a. bab I pendahuluan;
    b. bab II strategi komunikasi perubahan perilaku;
    c. bab III rencana aksi perubahan perilaku; dan
    d. bab IV pemantauan dan evaluasi.
(3) Dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
PELAKSANAAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Pasal 4

(1) Komunikasi perubahan perilaku dalam rangka Percepatan Penurunan Stunting dilaksanakan secara kolaboratif oleh Pemerintah Daerah melalui Perangkat Daerah terkait bersama dengan dunia usaha, media massa baik cetak maupun elektronik/online, perguruan tinggi, lembaga swadaya masyarakat, kecamatan, kelurahan, dan pemerintah desa.
(2) Upaya kolaboratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui TPPS.
(3) TPPS sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengoordinasikan secara teknis pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku sesuai dengan kewenangannya.

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 5

(1) TPPS mengoordinasikan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penurunan Stunting.
(2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 2 (dua) kali setahun dan disesuaikan dengan rencana Pemantauan dan Evaluasi yang ada pada dokumen Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Stunting.

(3) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit memuat pelaksanaan rencana aksi perubahan perilaku, identifikasi tantangan dan hambatan serta rekomendasi tindak lanjut.

BAB V
PENDANAAN

Pasal 6

Pendanaan dalam pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam percepatan penurunan Stunting di Daerah bersumber dari:

a. anggaran pendapatan dan belanja daerah Kabupaten Kolaka; dan/atau
b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Kolaka.

Ditetapkan di Kolaka
pada tanggal 7 Oktober 2025
BUPATI KOLAKA,

TTD

AMRI

Diundangkan di Kolaka
pada tanggal 7 Oktober 2025
Pj. SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN KOLAKA,

TTD

AKBAR

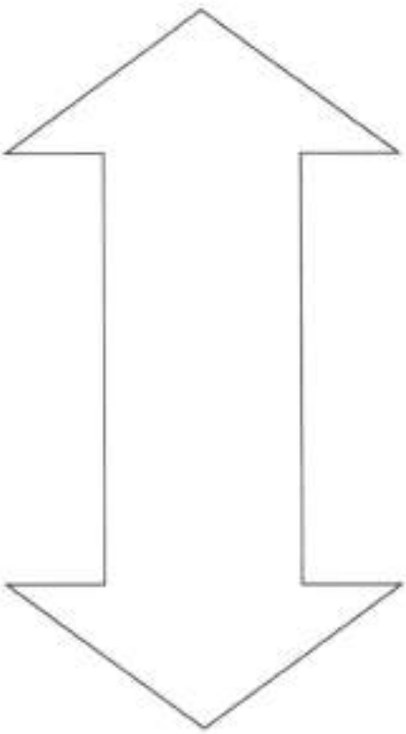
BERITA DAERAH KABUPATEN KOLAKA TAHUN 2025 NOMOR 42

Salinan sesuai dengan aslinya:
PH. KEPALA BAGIAN HUKUM

SUHARTINI, SH., M.A.P
NIP. 19720826 199311 2 001

LAMPIRAN
PERATURAN BUPATI KOLAKA
NOMOR 112 TAHUN 2025
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN
PERILAKU DALAM PERCEPATAN
PENURUNAN STUNTING

DOKUMEN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING



PEMERINTAH KABUPATEN KOLAKA

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psokososial serta paparan infeksi berulang dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yaitu janin hingga anak berusia 2 tahun. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada dibawah minus dua standar divasi (-2 SD) anak seusianya.

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK tidak hanya menyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh tingkat kecerdasan produktivitas anak dimasa dewasanya. Kerugian ekonomi akibat *stunting* pada angkatan kerja di Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 10,5% dari produk dosmetik Bruto (PDB), atau setara dengan 386 Triliun.

Prevalensi *Stunting* dalam 10 tahun terakhir menunjukkan bahwa *stunting* merupakan salah satu masalah terbesar pada balita di Indonesia. Hasilriset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8 % balita menderita *stunting*. Masalah gizi lain terkait dengan *stunting* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9), berat bayi rendah atau BBLR (6,2), balita status gizi buruk (17,7%) dan anemia pada balita mengacu pada *"the conceptual framework of the determinant of child undernutrition"*, *"the underlying drivers of malnutritions"*, dan "faktor penyebab masalah gizi konteks Indonesia" penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan *stunting* menitikberatkan ada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi (makanan), lingkungan social terkait dengan praktik pemberian makanan bayi dan anak (pengasuhan), akses terhadap pelayanan kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi.

Pencegahan *stunting* memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif. Pengalaman global meunjukkan bahwa penyelenggaraan

intervensi yang terpadu untuk menyasar kelompok prioritas dilokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan *stunting*

Di Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi tenggara yang terdiri dari 135 Desa/Kelurahan (100 desa-35 kelurahan). Total jumlah anak yang mengalami stunting di kabupaten kolaka – provinsi Sulawesi tenggara sebanyak 1510 anak yang mengalami stunting atau 9.0% dari total jumlah anak balita yang di ukursebanyak 16.725 di kabupaten kolaka – provinsi Sulawesi tenggara (data sesuai e-ppgbm).

Rincian dari anak yang menderita stunting sesuai data hasil situasi persebaran stunting di 135 desa sasaran intervensi pada 12 (dua belas) kecamatan di Kabupaten Kolaka pada tahun 2024 adalah sebagai berikut :

No	Kecamatan	Puskesmas	Desa/Kelurahan	Data Ukur	Sangat Pendek	Pendek	Stunted	% Prev. Stunting
1	Kolaka	Kolaka	Watuliandu	217	0	0	0	0,0
2		Kolaka	Lamokato	224	7	9	16	7,1
3		Kolaka	Laloeha	503	12	17	29	5,8
4		Kolaka	Tahoa	312	4	11	15	4,8
5		Kolaka	Balandete	379	1	6	7	1,8
6		Kolaka	Lalombaa	278	0	1	1	0,4
7		Kolaka	Sabilambo	161	8	12	20	12,4
8	Latambaga	Latambaga	Induha	222	1	8	9	4,1
9		Latambaga	Ulunggolaka	350	1	5	6	1,7
10		Latambaga	Mangolo	648	10	45	55	8,5
11		Kolakaasi	Kolakaasih	708	6	5	11	1,6
12		Kolakaasi	Sea	357	4	2	6	1,7
13		Kolakaasi	Latambaga	102	0	1	1	1,0
14		Kolakaasi	Sakuli	320	0	1	1	0,3
15	Wundulako	Wundulako	Towua I	108	4	18	22	20,4
16		Wundulako	Ngapa	97	21	22	43	44,3
17		Wundulako	Bende	104	6	27	33	31,7
18		Wundulako	Sabiano	135	5	14	19	14,1
19		Wundulako	Una Mendaa	130	3	12	15	11,5

20		Wundulako	Lamekongga	115	5	9	14	12,2
21		Wundulako	Silea	121	13	30	43	35,5
22		Wundulako	Kowioha	137	8	20	28	20,4
23		Wundulako	Tikonu	89	15	33	48	53,9
24		Wundulako	Wundulako	155	2	22	24	15,5
25		Wundulako	19 Nopember	236	11	32	43	18,2
26	Baula	Baula	Longori	97	3	3	6	6,2
27		Baula	Puulemo	93	3	19	22	23,7
28		Baula	Baula	106	4	8	12	11,3
29		Baula	Puundoho	84	1	9	10	11,9
30		Baula	Puubenua	38	1	4	5	13,2
31		Baula	Puubunga	116	4	12	16	13,8
32		Baula	Puuroda	35	2	2	4	11,4
33		Baula	Pewutaa	44	4	5	9	20,5
34		Baula	Watalara	66	1	5	6	9,1
35		Baula	Ulu Baula	53	7	7	14	26,4
36	Pomalaa	Pomalaa	Oko Oko	143	4	14	18	12,6
37		Pomalaa	Sopura	164	1	5	6	3,7
38		Pomalaa	Hakatutobu	152	3	6	9	5,9
39		Pomalaa	Tambea	172	4	14	18	10,5
40		Pomalaa	Pomalaa	100	1	7	8	8,0
41		Pomalaa	Kumoro	162	1	3	4	2,5
42		Pomalaa	Dawi-Dawi	782	16	40	56	7,2
43		Pomalaa	Tonggoni	321	3	7	10	3,1
44		Pomalaa	Totobo	93	4	5	9	9,7
45		Pomalaa	Pelambua	307	1	16	17	5,5
46		Pomalaa	Pesouha	127	2	4	6	4,7
47		Pomalaa	HukoHuko	135	5	10	15	11,1
48	Tanggetada	Tanggetada	Tondowolio	58	1	6	7	12,1
49		Tanggetada	Popalia	142	0	4	4	2,8
50		Tanggetada	Anaiwoi	291	5	13	18	6,2
51		Tanggetada	Tanggetada	118	0	1	1	0,8
52		Tanggetada	Petudua	35	0	1	1	2,9
53		Tanggetada	Rahanggada	49	1	1	2	4,1

54		Tanggetada	Pewisoa Jaya	70	2	3	5	7,1
55		Tanggetada	Lalonggolosua	82	1	8	9	11,0
56		Tanggetada	Lamedai	78	4	14	18	23,1
57		Tanggetada	Palewai	132	1	1	2	1,5
58		Tanggetada	Oneeha	66	5	7	12	18,2
59		Tanggetada	Puundaipa	15	0	2	2	13,3
60		Tanggetada	Lamoiko	19	1	6	7	36,8
61		Tanggetada	Tinggo	34	0	3	3	8,8
62	Polinggona	Polinggona	Puudongi	57	1	1	2	3,5
63		Polinggona	Tanggeau	40	0	3	3	7,5
64		Polinggona	Plasma Jaya	19	1	4	5	26,3
65		Polinggona	Polinggona	57	3	11	14	24,6
66		Polinggona	Wulonggere	52	0	6	6	11,5
67		Polinggona	Pondouwaee	22	1	3	4	18,2
68		Polinggona	Lamondape	85	2	10	12	14,1
69	Watubangg a	Watubangga	Lamundre	73	3	9	12	16,4
70		Watubangga	Watubangga	208	16	30	46	22,1
71		Watubangga	Tandebura	94	6	19	25	26,6
72		Watubangga	SumberRejeki	48	3	6	9	18,8
73		Watubangga	Wolulu	62	2	10	12	19,4
74		Watubangga	Polenga	102	8	16	24	23,5
75		Watubangga	Gunung Sari	89	4	12	16	18,0
76		Kukutio	Longgosipi	37	0	3	3	8,1
77		Kukutio	Peoho	57	0	10	10	17,5
78		Kukutio	Kukutio 1	105	1	6	7	6,7
79		Kukutio	Kastura	40	0	2	2	5,0
80		Kukutio	Mataosu	31	0	2	2	6,5
81		Kukutio	Ranoteta	93	1	8	9	9,7
82		Kukutio	Mataosu Ujung	29	0	2	2	6,9
83	Toari	Toari	Toari	88	0	4	4	4,5
84		Toari	Lakito	77	1	2	3	3,9
85		Toari	Ranomentaa	28	0	2	2	7,1
86		Toari	Wowoli	142	0	5	5	3,5
87		Toari	Anawua	48	1	4	5	10,4

88		Toari	Rano Jaya	82	0	7	7	8,5
89		Toari	Horongkuli	63	1	4	5	7,9
90		Toari	Wonua Raya	86	2	10	12	14,0
91		Toari	Rahabite	58	1	3	4	6,9
92		Toari	Rano Sangia	35	3	0	3	8,6
93	Samaturu	Tosiba	Lawulo	82	3	7	10	12,2
94		Tosiba	Sani Sani	137	1	2	3	2,2
95		Tosiba	Kaloloa	60	1	11	12	20,0
96		Tosiba	Konaweha	121	3	13	16	13,2
97		Tosiba	A W A	79	4	6	10	12,7
98		Tosiba	Lambolemo	104	2	5	7	6,7
99		Tosiba	Tamboli	92	4	5	9	9,8
100		Tosiba	Tosiba	136	2	15	17	12,5
101		Tosiba	Amamotu	108	3	5	8	7,4
102		Tosiba	Malaha	94	1	5	6	6,4
103		Tosiba	Latuo	89	2	10	12	13,5
104		Tosiba	Wowa Tamboli	106	3	15	18	17,0
105		Tosiba	Tonganapo	45	0	9	9	20,0
106		Tosiba	Ulu Konaweha	80	0	1	1	1,3
107		Tosiba	Puutamboli	46	0	4	4	8,7
108		Tosiba	Puu Lawulo	80	2	8	10	12,5
109		Tosiba	Liku	70	1	5	6	8,6
110		Tosiba	Meura	44	0	7	7	15,9
111		Tosiba	Ulaweng	48	1	6	7	14,6
112	Wolo	Wolo	Donggala	137	6	5	11	8,0
113		Wolo	Ulu Lapao-Pao	113	2	4	6	5,3
114		Wolo	Lapao-Pao	164	4	8	12	7,3
115		Wolo	TolowePonre Waru	152	2	8	10	6,6
116		Wolo	Langgomali	101	5	6	11	10,9
117		Wolo	Ulu Wolo	167	0	10	10	6,0
118		Wolo	Wolo	171	7	22	29	17,0
119		Wolo	Lalonaha	53	0	5	5	9,4
120		Wolo	L A N A	83	4	5	9	10,8

121		Wolo	Muara Lapao Pao	177	4	9	13	7,3
122		Wolo	Lalonggopi	88	1	7	8	9,1
123		Wolo	Samaenre	76	3	2	5	6,6
124		Wolo	Iwoimapuro	65	1	10	11	16,9
125		Wolo	Ulu Rina	27	0	2	2	7,4
126	Iwoimendaa	Iwoimendaa	Ulu Kalo	61	1	2	3	4,9
127		Iwoimendaa	Iwoimendaa	67	0	2	2	3,0
128		Iwoimendaa	Lasiroku	59	1	4	5	8,5
129		Iwoimendaa	Ladahai	109	1	3	4	3,7
130		Iwoimendaa	Tamborasi	102	1	3	4	3,9
131		Iwoimendaa	Lambopini	65	1	1	2	3,1
132		Iwoimendaa	Wonua Laku	35	0	6	6	17,1
133		Iwoimendaa	Landoula	37	0	2	2	5,4
134		Iwoimendaa	Watumelewe	57	2	5	7	12,3
135		Iwoimendaa	Lawolia	44	3	3	6	13,6
TOTAL				**16725**	**386**	**1124**	**1510**	**9,0**

Berbagai upaya pencegahan stunting yang telah dilaksanaan di Sulawesi tenggara diantaranya kampanye gerakan Ibu Hamil, kampanye cegah stunting, gerakan aksi bergizi, kampong keluarga berkualitas dan dapur sehat atasi stunting, di kabupaten Kolaka gerakan kampanye cegah stunting dan aksi bergizi sudah dilaksanakan, kebijakan/peraturan Bupati sudah ada sejak tahun 2019 tentang upaya penurunan stunting, inisiasi menyusui dini, dan gerakan masyarakat hidup sehat yang seluruhnya sangat mendukung upaya pencegahan stunting.

Namun penyelenggara upaya pencegahan stunting tersebut tentu memiliki kendala, diantaranya keterbatasan keterlibatan masyarakat secara umum, penyelenggaraan intervensi belum terpadu dan berbagai perilaku masyarakat yang belum optimal diantaranya asupan makanan ibu hamil yang adekuat dan sesuai pesan gizi, belum semua ibu melahirkan menerapkan inisiasi menyusui dini, pengenalan makanan tambahan terlalu dini dan tidak sesuai pedoman gizi, status ekonomi dan pantangan makanan juga masih menjadi faktor berpengaruh terhadap masyarakat dengan mengacu kepada kondisi yang telah dipaparkan diatas, diperlukan pedoman strategi komunikasi perubahan perilaku berupa dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku dan percepatan pencegahan

stunting di kabupaten Kolaka tahun 2025 yang terpadu agar terjadi pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing pemangku kepentingan untuk mendukung komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting*. Kombinasi elemen advokasi kebijakan, kampanye, komunikasi antar pribadi (KAP) dan mobilisasi social akan saling melengkapi dan meneguhkan untuk memperkuat proses pengambilan keputusan, koordinasi, kualitas dan akuntabilitas program yang akan diimplementasikan.

1.2 Tujuan Dan Indikator Capaian

Tujuan Umum

Meningkatkan kesadaran public dan mengubah perilaku kunci untuk mencegah stunting melalui strategi komunikasi perubahan perilaku yang komperehensif di Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2026 mendatang.

Tabel I Tujuan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting di Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara

No	Tujuan Khusus	Target Indikator
1	Terlaksananya peningkatan kapasitas antar pribadi bagi tenaga kesehatan (utamanya bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) di puskesmas area intervensi Kabupaten – Provinsi Sulawesi Tenggara	Sebanyak 100% tenaga kesehatan di puskesmas mendapat pelatihan/orientasi komunikasi antar pribadi (utamanya bidan, perawat, petugas gizi,petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) pada tahun 2024. Catatan: Yang dimaksud adalah bidan koordinator Merujuk kebuku strakom KPP nasional Hal 5
2	Terlaksananya peningkatan kapasitas komunikasi antar pribadi bagi kader posyandu diarea intervensi Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara	Sebanyak 100% kader posyandu dan kader KPM mendapat pelatihan. Orientasi komunikasi antar pribadi pada tahun 2024
3	Terlaksananya komunikasi antar pribadi oleh tenaga kesehatan puskesmas kepada kelompok sasaran pada saat memberikan pelayanan kesehatan diarea	Sebanyak 80% tenaga kesehatan puskesmas melakukan komunikasi antar pribadi kepada kelompok sasran pada saat memberikan pelayanan kesehatan pada tahun 2024 terutama melalui *platform* program PIS-PK

	intervensi Kabupaten Kolaka - Provinsi Sulawesi Tenggara	dan Posyandu
4	Terlaksananya kampanye terkait stunting area intervensi Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara	Terdapat 135 desa/keurahan di Kabupaten Kolaka melaksanakan kampanye pencegahan *stunting* sesuai strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* pada tahun 2024
5	Terjadinya peningkatan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan stunting pada semua kelompok sasaran	• Sebanyak 100% ibu hamil di daerah lokus proritas minimal 90 tablet tambah darah (TTD) • Sebanyak 60% ib gamil mengikuti kelas ibu hamil lokus prioritas • Sebanyak 75% rumah tangga yang telah empunyai akses pada jamban sehat dilokus prioritas, menggunakan fasilitas ini • Seanyak 75% bayi 0-6 ulan di lokus prioritas mendapat ASI ekslusif • Sebanyak 100% rumah tangga yang memiliki baduta didaerah lokus prioritas mendapat konseling MP-ASI • Sebanyak 80% bayi usia 6-24 Bulan di lokus prioritas mendapat MP-ASI san makanan local • Sebanyak 100% baduta didaerah lokus prioritas terpantau status gizi dan perkembangannta di lingkar kepala 3 bulan • Sebanyak 100% balita usia 24 bulan - 59 bulan terpantau pertumbuhannya 8nkali dan perkembangan 2 kali setahun • Sebanyak 80% balita di lokus prioritas mendapat pemantauan perkembangan pertahun • Sebanyak 80% remaja putri mengonsumsi

		tablet tambah darah (TTD) di lokasi sasaran program pemberian tablet tambah darah • Sebanyak 50% rumah tangga di lokus prioritas mendapat akses air minum layak • Sebanyak 95% bayi di lokus prioritas mendapat imunisasi dasar lengkap • Sebanyak 95% baduta (1-24 bulan) dilokus pioritas mendapat imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib dan Campak/MR • Sebanyak 100% ibu Hamil KEK di lokus prioritas mengonsumsi makanan tambahan ibu hamil pertahun • Sebanyak 100% anak usia 1-4 Tahun di daerah endemis kecacingan mengonsumsi obat cacing sesuai standar • Sebanyak 90% anak usia 0-59 bulan dilokus prioritas mengonsumsi vitamin A pertahun sesuai standar

1.3 Landasan strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting*

Strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting*di Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara mengacu kepada pedoman Nasional strategi komunikasi perubahan perilaku perepatan pencegahan stunting dimana startegi meliputi :

1. Kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi yang efektif, efisien tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan. Disamping itu, kampanye yang dilakukan akan dilaksanakan/ dilakukan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya local (konsektual)
2. Komunikasi antar pribadi sesuai konteks sasaran, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti posyandu, kunjungan

rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja, dan sebagainya dengan mempertimbangkan konteks local.

3. Advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan, dengan memastikan terselenggarakannya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengabil keputusan keputusan antara lain : Bupati/Wakil Bupati Kolaka, Ketua/Anggota DPRD Kab. Kolaka, Kepala OPD, camat, Kepala desa dan lurah, pimpin BUMN/BUMD. Ihak swasta dan stakeholder yang ada di Kabupaten Kolaka yang dimaksud untuk mendukung percepatan pencegahan *stunting*melalui penyediaan alat bantu, dan pengebangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku.
4. Pengembangan kapsitas pengelola program, dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada petugas kesehatan khususnya bidan, perawat, promkes, gizi dan petugas sanitasi, tenaga gematri desa, tenaga UKS di sekolah dasar, Tenaga pendamping desa dll. Yang akan diberikan pengembangan kapasitas dengan mempertimbangkan konteks local. Dokumen startegi kmunikasi perubahan periaku percepatan pencegahan *stunting* ini disusun untuk melakukan implementasi percepatan penurunan stunting di seluruh wilayah Kabupatwn Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara yang menjadi area lokus prioritas percepatan penurunan *stunting*. Secara rinci, dokumen ini menjelaskan tentang target penerima dan penyampaian pesan terkait perubahan perilaku, dan elemen-elemen teknis lainnya seperti *platform*yang dapat dipakai untuk melakukan komunikasi antar pribadi, pilihan kanal komunikasi yang dapat digunakan untuk setiap kelompok sasaran, usulan kegiatan untuk mengimplementasikan komunikasi antar priadi, kampanye, dan advokasi kebijakan dan gambaran indikator capaian dari seluruh keguatan tersebut.

1.4 Dasar Hukum

Berikut adalah beberapa landasan hukum yang mendasari pedoman nasional strategi komunikasi perilaku percepatan pencegahan *stunting*.

1. Undang- undang nomor 17 tahun 2007 tentang rencana pengembangan jangka panjang nasional (RPJPN) tahun 2005-2025
2. Undang – Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.
3. Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.
4. Peraturan Presiden nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional .

5. Peraturan Presiden nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
6. Peraturan Presiden nomor 2 tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019.
7. Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Gennas).
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 8 tahun 2019 nomor 65 tahun 2013 tentang Peddoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 44 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
13. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskemas.
14. Keputusan Menteri Kesehatan RI nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 tentang rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019
15. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/Menkes/577/2018 tentang tim koordinasi penanggulangan stuting kementerian kesehatan.
16. Peraturan bersama menteri kesehatan nomor 188/Menkes/PB/1/2011 dan menteri dalam negeri nomor 7 tahun 2011 tentang pedoman pelaksanaan kawasan tanpa rokok.
17. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 64 tahun 2015 tentang kawasan tanpa rokok di lingkungan sekolah.
18. Peraturan Menteri Perencanaan pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia nomor 11 tahun 2017 tentang pedoman umum pelaksanaan gerakan masyarakat hidup sehat.

19. Peraturan Menteri dalam Negeri Republik Indonesia nomor 100 tahun 2018 tentang penerapan standar pelayanan minimal.
20. Peraturan Bupati no 29 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
21. Perturan Bupati no 29 tahun 2019 tentang Upaya pencegahan dan penurunan stunting di Kabupaten Kolaka.
22. Peraturan Bupati Kolaka nomor 49 tahun 2019 tentang program inisiasi menyusui dini dan ASI ekslusif tahun 2019-2024.
23. Surat keputusan Bupati nomor 188.45/3/6/2017 tentang pembentukan forum diskusi gerakan masyarakat (GERMAS) hidup sehat tingkat Kabupaten Kolaka tahun 2017-2022.
24. Surat Keputusan Bupati nomor 188/45/296/2017 tentang pembentukan TIM Koordinasi akselerasi program PHBS tingkat Kabupaten Kolaka 2017-2022.
25. Keputusan Gubernur Sulawesi Tenggara Nomor 265 Tahun 2021 tentang Pembentukan TIM Koordinasi Pencegahan dan Penanganan Stunting Terintegrasi Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2021.

BAB II
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Elemen-elemen penting untuk menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku di Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi tenggara meliputi : (1) Analisis situasi; (2) Kelompok sasaran; (3) Struktur dan dimensi pesan kunci; (4) Pendekatan komunikasi yang diperlukan; (5) Pengelolaan saluran komunikasi, dan (6) Desain komunikasi.

Berikut adalah 6 elemen penting yang telah diidentifikasi dalam pengembangan strategi komunikasi perubahan perilaku tersebut.

2.1 Analisis Situasi

Analisa kependudukan / demografi : jumlah penduduk di Kabupaten Kolaka pada tahun 2024 sebanyak 247.140 jiwa. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin jumlah penduduk laki-laki lebih besar dibanding penduduk perempuan, yaitu laki-laki berjumlah 126.278 jiwa (51,1%) sedangkan perempuan berjumlah 120.862 jiwa (48,9%). Tingkat pendidikan tertinggi ditamatkan penduduk Kabupaten Kolaka paling banyak adalah berijazah SMA sederajat.

Kematian ibu merupakan salah satu indikator kesehatan dimana kematian ibu menurut WHO adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan akibat semua yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan dan penanganannya,tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan/cedera. Angka kemataian ibu di Kabupaten Kolaka pada tahun 2024 sebesar 197/100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih rendah dibanding target nasional, namun tren kematian ibu di Kabupaten Kolaka cenderung berfluktuasi.

Pelayanan kesehatan ibu hamil diukur dengan indikator K1 dan K4. Pelayanan K1 pada 2024 mencapai 95.5%, akan tetapi cakupan K4 mencapai 69.5%, masih di bawah target 95%. Cakupan ibu hamil mendapat tablet tambah darah (TTD) pada tahun 2024 sebesar 80,7%, hal ini juga belum mencapai target.

Analisa Pelayanan/Upaya Kesehatan:

Sarana atau fasilitas pelayanan kesehatan yang meliputi upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilaksanakan di Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara terdiri dari Rumah Sakit Umum Daerah Kolaka, Rumah Sakit Swasta, Puskesmas Perawatan, Puskesmas non-Perawatan, puskesmas pembantu dan dilengkapi dengan ketersediaan sarana/prasarana pendukung sperti ketersediaan SDM Kesehatan dana alat/bahan penunjang pelayanan kesehatan.

Adapun pada tahun 2024 akses dan mutu pelayanan kesehatan antara lain: cakupan kunjungan rawat jalansejumlah 326.554 kunjungan; cakupan kunjungan rawat inap sebanyak 15.853 kunjungan; angka kematian kasar/*Gross Death rate* (DGR) di RS sebesar 38 per 1000 pasien keluar; angka kematian murni /*Net Death Rate* (NDR) di RS sebesar 15 per 1.000 pasien keluar; *Bed Occupation Rate* (BOR) di RS sebesar 41%; *Bed Turn Over* (BTO) di RS sebanyak 6 kali; *Turn of Interval* (TOI) di RS sejumlah 33 hari; *Average Length of Stay* (ALOS) di RS sejumlah 20 hari; dan puskesmas dengan ketersediaan obat esensial dan vaksin sebesar 1%. Adapun kegiatan analisis ini dilakukan dengan memperhatikan kerangka input, proses dan output.

Input : aspek ketenagaan kesehatan, biaya, sarana dan prasarana kesehatan

Proses : pelayanan pengorganisasian, koordinasi, supervisi

Output : pelayanan, cakupan pelayanan, pemanfaatan pelayanan

Analisa potensi sumber daya masyarakat:

Dalam hal analisa potensi-potensi sumber daya yang ada di masyarakat jumlah kelompok potensial di masyarakat (kelompok keagamaan, kelompok pemuda, karang taruna, kelompok perempuan, saka bakti husada, kelompok organisasi profesi seperti PGRI, IGTKI, IBI, PPNI, PERSAGI, HAKLI, IAKMI, TAGANA, dll. Kegiatan sosial budaya adalah kegiatan-kegiatan tertentu yang rutin dilakukan di masyarakat dan kegiatan sosial, adat/budaya yang mempengaruhi perlaku kesehatan, kondisi terkait keadaan politik, kegiatan penopang ekonomi desa, antara lain Bumdes, kewirausahaan, UMKM, Wirausaha sanitasi, dll.

Analisa Lingkungan :

Analisa terkait lingkungan fisik (menggambarkan masalah air bersih/air minum) berupa gambaran penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas dan layak sebesar 91,3% namun dari segi kuantitas lebih mengarah kepada debit air baku yang berkurang di musim kemarau dan segi kualitas masih terdapat kualitas air yang tidak memenuhi syarata kesehatan berdasar konfirmasi laboratorium kesehatan, keadaan rumah dan pekarangan (ventilasi, lantai, maupun pencahayaan), limbah rumah tangga (SPAL) dan limbah industri.

Analisa Perilaku Kesehatan :

Pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat Kabupaten Kolaka pada lokus *stunting* khususnya kelompok ibu hamil terdapat 2 (dua) masalah yang menjadi perhatian,

antara lain tidak mengonsumsi TTD sesuai standar dan belum semua ibu hamil dan keluarga mengikuti kelas ibu hamil.

Terkait masalah tidak mengonsumsi tablet tambah darah sesuai standar, hal ini terjadi oleh karena beberapa hal antara lain :

- Ibu hamil belum memahami pentingnya minum Tablet Tambah Darah
- Efek samping TTD (membuat mual dan sembelit, haid yang banyak dan lama)
- Ibu hamil lupa (tidak ada keluarga yang mengingatkan minum TTD)

Adapun terkait masalah belum semua ibu hamil dan keluarga mengikuti kels ibu hamil, hal ini terjadi karena :

- ibu hamil dan keluarga tidak memahami pentingnya kelas ibu hamil
- Dukungan keluarga masih rendah

Untuk kelompok ibu menyusui, masalah perilaku yang terjadi adalah ibu tidak memberikan ASI Eksklusif. Hal ini terjadi karena :

- Ibu sibuk bekerja
- Gaya hidup
- Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif

Selanjutnya untuk kelompok ibu dengan balita 0-23 bulan terdapat 2 (dua) masalah perilaku yang menjadi perhatian, yaitu pola pemberian makanan pada anak belum sesuai dengan standar dan kunjungan ke posyandu masih rendah. Tentang pelayanan kesehatan, pola pencarian pelayana kesehatan, penanganan penyakit, peran serta masyarakat dan tentang kesehatan ibu dan anak.

2.2 Menentukan Kelompok sasaran

Pembagian kelompok sasaran mengacu dan memodifikasi dari pedoman nasional strategi percepatan pencegahan *stunting* periode 2019-2024. Pembagian kelompok adalah berdasarkan pesan yang disampaikan, sehingga pembagian kelompok tidak dimaksudkan untuk memprioritaskan kelompok sasaran tertentu. Semua kelompok sasaran ini saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain

2.2.1 Kelompok Primer

Kelompok primer adalah kelompok yang yang tergabung dalam rumah tangga dengan 1.000 HPK dan tenaga kesehatan serta kader :

a. Ibu hamil
b. Ibu Menyusui
c. Anak usia 0 – 23 bulan

d. Tenaga Kesehatan : bidan, perawat, sanitarian, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan
e. Kader

2.2.2 Kelompok Sekunder

Kelompok sekunder adalah kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan mengoreksi anak *stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan :

a. Wanita usia subur
b. Remaja
c. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah)
d. Pemuka masyarakat, pemuka agama
e. Jejaring sosial (PKK, grup pelajar, dan lain-lain)

2.2.3 Kelompok Tersier

Kelompok tersier adalah pihak-pihak yang terlibat sebagai lingkungan pendukung bagi upaya percepatan *stunting*, yang terdiri dari :

a. Pengambil kebijakan/keputusan di Kabupaten, kota, dan desa/kelurahan
b. Organisasi Perangkat Daerah
c. Dunia usaha
d. Media massa

2.3 Menyusun Struktur Pesan Kunci

Struktur dan dimensi pesan yang akan menjadi panduan utama materi komunikasi dalam implementasi percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara mengacu pada Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*.

Berikut adalah struktur pesan kunci Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku *Stunting* di Kabupaten Kolaka Provinsi Sulawesi Tenggara.

Matriks 3

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
Primer	1. Ibu hamil	Kunci : Minumlah TTD setiap hari minimal 90 tablet selama kehamilan Pendukung : • Minum TTD setiap hari selama kehamilan bisa menyelamatkan ibu dan bayi • Manfaat kelas bumil untuk memeriksa kehamilan Kunci : Ikutilah kelas ibu hamil setiap bulan untuk menjamin kesehatan ibu hamil dan janin Pendukung : • Dukungan suami terhadap ibu hamil untuk berkunjung ke kelas ibu hamil dapat menjamin kesehatan ibu dan janinnya
	2. Ibu Menyusui	Berikanlah ASI Eksklusif agar bayi sehat dan kuat Pendukung : • ASI Eksklusif diberikan kepada bayi selama 6 bulan • Sesibuk apapun, pemberian ASI Eksklusif kepada bayi masih bisa dilakukan dengan penyimpanan ASI secara baik dan benar • Memberikan bayi ASI Eksklusif berarti mewujudkan generasi masa depan yang kuat, sehat dan cerdas • Makanlah makanan bergizi untuk meningkatkan produksi ASI Berikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan

	3. Ibu dengan balita 0 – 23 bulan	Pendukung : • Memberikan ASI Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan • Memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi setelah 6 bulan dan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga 2 tahun • Membawa balita 0 – 23 bulan ke posyandu secara rutin dapat memnatau status pertumbuhan dan perkembangan balita 0 -23 bulan • Keterlibatan sektor terkait secara integrasi dengan posyandu dapat meningkatkan kualitas pelayanan posyandu Timbanglah balita ibu setiap bulan di Posyandu Pendukung : • Penimbangan balita secara rutin di posyandu dapat memantau tumbuh kembang balita • Dapatkan makanan tambahan bagi balita di posyandu untuk pemenuhan kebutuhan gizi • Berikan makanan gizi seimbang sesuai usia balita
	4. Ibu dengan anak 24 – 59 bulan	
	5. Tenaga Kesehatan	Pastikan ketersediaan TTD di

		Fasilitas Pelayanan Kesehatan **Pendukung:** o Update data jumlah Bumil setiap bulan untuk perhitungan kebutuhan TTD Bumil o Kecukupan TTD di Fasyankes menjamm kebutuhan TTD bumil TingkatkankompetensiNakes untuk mendukungpemberian pelayanan kesehatan yangbermutu **Pendukung:** o Peningkatan pelatihan terhadap Nakes baik secara kuantitas maupun kualitas akanmemberikan daya ungkit yang besar terhadap kualitas pemberian pelayanan kesehatan Pastikan Bumil minum TTD setiap hari, agarkelahiranlancardanbayi bergizi baik **Pendukung:**
	6. Kader	• Wajibkan Ibu Hamil mengkonsumsi TTD setiap hari untuk mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah dan berisiko stunting • Ingatkan ibu hamil, untuk minum TTD tiap hari supaya calon bayilahirdengan sehat, berat badan nonna] dan terhindar daristunting Pastikan ada pergantian kader selama suskesi Lurah dan Kepala Desa berlangsung, agar

		pelayanan posyandu berjalan dengan baik Pendukung : Pastikan ada regulasi yang mengatur masa kerja kader, minimal 5 tahun kecuali atas permintaan sendiri
Sekunder	1. Wanita usia subur dan remaja putri	Kunci : Minumlah TTD setiap seminggu sekali sepanjang tahun Pendukung : Minum TTD seminggu sekali sepanjang tahun menjamin wanita usia subur dan remaja putri bisa tetap sehat, bugar dan produktif
	2. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah)	Jaga selalu ibu hamil, pastikan TTD tersedia dan minum tiap hari agar bayi lahir dengan sehat Pendukung Ingatkan dan pastikan ibu hamil untuk rutin mengonsumsi TTD setiap hari minimal 90 tablet selama kehamilan
	3. Pemuka masyarakat, pemuka agama	Jaga selalu ibu hamil, ingatkan TTD diminum tiap hari agar ibu dan janin tetap sehat Pendukung : Dukungan pemuka masyarakat, pemuka agama terhadap ibu hamil untuk minum TTD dan berkunjung ke kelas ibu hamil dapat menjamin kesehatan ibu hamil dan janinnya.
Tersier	Pembuat kebijakan tingkat daerah (Kabupaten/kota)	Kunci : Minum TTD setiap hari minimal 90 tablet dan

		rajin berkunjung ke kelas ibu hamil selama kehamilan penting untuk ibu hamil Pendukung : Advokasi merupakan kebutuhan yang harus segera dilakukan agar memperoleh dukungan kebijakan dari pembuat kebijakan tingkat daerah, dunia usaha dan media massa

2.4 Mengembangkan Pendekatan Komunikasi

Pendekatan komunikasi yang digunakan untuk menjangkau kelompok sasaran komunikasi perubahan perilaku adalah :

1. Advokasi Kebijakan

   Kegiatan advokasi kebijakan dalam strategi komunikasi perubahan perilaku disini akan dilakukan kepada kelompok sasaran tersier, antara lain Bupati, Kepala Desa/Lurah, Pengusaha, dan OPD.

2. Kampanye Publik

   Jelaskan sasaran kegiatan kampanye publik yang akan dilakukan (kelompok sasaran primer, sekunder dan tersier).

3. Komunikasi Antar Pribadi

   Kegiatan komunikasi antar pribadi strategi komunikasi perubahan perilaku disini akan dilakukan kegiatan kelompok sasaran primer dan sekunder, antara lain bidan, ibu menyusi, ibu dengan balita 0 -23 bulan, dan tenaga kesehatan.

4. Mobilisasi Sosial/Masyarakat

   Kegiatan mobilisasi masyarakat dalam strategi komunikasi perubahan perilaku akan dilakukan kepada kelompok sasaran antara lain : ibu hamil, bumil pekerja, ibu dengan balita 0 – 23 bulan.

2.5 Mengelola Saluran Komunikasi

Saluran komunikasi yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan kepada kelompok sasaran adalah :

1. Pertemuan Tatap muka, antara lain pertemuan perencanaan desa/kelurahan, pertemuan advokasi, konseling, penyuluhan yang dapat dimanfaatkan untuk

menyampaikan pesan kepada kelompok sasaran, seperti kelas ibu hamil, arisan, kelompok pengajian, dll.

2. Menggunakan medium perantara, yang dapat dibedakan sebagai berikut, antara lain : media audio dan audio visual seperti radio, TV kabel, videotron, website pemda; media cetak antara lain leaflet/brosur, poster, lembar balik, pamflet, billboard/baliho; serta komunikasi antar pribadi dan kelompok kecil antara lain : penyuluhan, ceramah, pengajian, talkshow, komunikasi informatif masyarakat (KIM). Diantara media tersebut yang paling diminati adalah leaflet/brosur, poster, lembar balik, TV kabel, website pemda, whatsapp, ceramah dan penyuluhan.

2.6 Mendesain Materi Komunikasi

Desain materi komunikasi yang akan digunakan di Kabupaten Kolaka, antara lain mencetak leaflet, poster, lembar balik dan baliho.

BAB III
RENCANA AKSI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

3.1 Perencanaan

Hal-hal yang menjadi bagian dari perencanaan komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di Tingkat Kabupaten Kolaka – Provinsi Sulawesi Tenggara meliputi penyusunan regulasi seperti yang sudah disusun/disahkan, tim/forum yang sudah dibentuk, jalur koordinasi yang disiapkan, anggaran yang dialokasikan dan sebagainya.

Penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku untuk pencegahan *stunting* sebagai berikut:

1. Melakukan analisis situasi kondisi status *stunting* di wilayahnya, serta menetapkan akar permasalahan, faktor penyebab dan faktor risiko dilanjutkan dengan :
   a. Identifikasi perilaku prioritas yang akan diangkat.
   b. Menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus berdasarkan prioritas.
   c. Identifikasi kelompok sasaran primer, sekunder dan tersier yang akan dituju
   d. Menyusun pesan kunci komunikasi perubahan perilaku untuk kelompok sasaran dituju, sesuaikontekslokal.
   e. Mengembangkan materi perubahan perilaku disesuaikan dengan konteks lokal dan pemanfaatannya bagi advokasi, kampanye, sosialisasi pada kelompok tertentu, materi pelatihan bagi tenaga kesehatan dan kader.
   f. Menganalisis saluran dan asset komunikasi serta sumberdaya yang dimiliki dalam melaksanakan rencana strategi perubahan perilaku dalam mendukung percepatan pencegahan dan penurunan *stunting*.
2. Menyusun rencana kegiatan program komunikasi perubahan perilaku (disesuaikan dengan tujuan khusus, alat dan saluran komunikasi, *platform* yang tersedia, indikator capaiandari masing-masing kegiatan.
3. Menyusun pembagian peran dan tanggung jawab para pemangku kepentingan terkait untuk mencapai tujuan yang ditetapkan.
4. Menyusun rencana pemantauan dan evaluasi
5. Menerbitkan regulasi lokal terkait implementasi komunikasi perubahan perilaku.

3.2 Matriks RencanaAksi dan Pemantauan Komunikasi Perubahan Perilaku

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian Kegiatan	AlokasiAnggaran/Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemantauan
Perilaku : Ibu hamil tidak mengkonsumsi TTD Sesuai Standar									
	Primer (ibu hamil)	Pemberian informasi oleh bidan	Kunjungan rumah/kelas ibu hamil	Tatalaksana pemberian obat TTD	Jumlah bumil mendapatkan obat TTD meningkat	APBD	Jumlahbumil yang belummendapatkanobat TTD	Dinkes	4 kali
	Pendampingan oleh kader	Kunjungan rumah	Motivasi pentingnya obat TTD	Ttd bagi bumil	Jumlah bumil yang termotivasi pentingnya TTD meningkat	APBD	Jumlah kunjungan	DPMD	4 kali
Perilaku : Belum semuaibuhamilmengikutikegiatan di kelasibuhamil									
	Primer (ibu hamil)	Pemberian informasi oleh bidan	Sosialisasi kelasbumil	Manfaat mengikutikelasbumil	Jumlah bumil mengikuti sosialisasi kelas bumil meningkat	APBD	Jumlahbunil yang ikutsertadalam kelasbumil	Dinkes	1 kali
Perilaku : Ibu tidakmemberikan ASI Eksklusif									

	Primer (Ibu menyusui)	Pemberianin formasi oleh bidan	Sosialisasi perbup ASI Eksklusif dan IMD	Manfaat ASI Eksklusif	Jumlah bayi mendapatkan ASI eksklusif meningkat	APBD	Jumlah bayi mendapatkan ASI eksklusif meningkat	Dinkes	1 kali

BAB IV
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Kegiatan pemantauan yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait :

a. Materi yang dipantau adalah perkembangan pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi di kabupaten/kota
b. Sumber informasi pemantauan adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi di tingkat kabupaten/kota termasuk didalamnya adalah target kegiatan, alokasi pendanaan dan indikator komunikasi antar pribadi dalam program pencegahan *stunting.*
c. Pelaksana pemantauan di tingkat kabupaten/kota menjadi tanggung jawab bidang Kesehatan masyarakat yang mendapat penugasan dari pimpinan institusi.
d. Pemantauan dilakukan setiap 6 bulan sekali kepada Bupati/Wali kota secara terpadu melalui laporan secara berjenjang, rapat koordinasi lintas program/sektor dan pembinaan terbaru.
e. Umpan balik (*feedback*) hasil monitoring dapat disampaikan melalui mekanisme persuratan dan dapat dibawake forum pimpinan apabila terdapat tindak lanjut yang memerlukan keputusan pimpinan yang lebih tinggi.
f. Hasil monitoring akan menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi upaya komunikasi dalam pencegahan *stunting* secara keseluruhan.

Kegiatan evaluasi yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait:

1. Materi yang dievaluasi ditingkat kabupaten/kota adalah hasil pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.
2. Sumber informasi evaluasi adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi yang termasuk di dalamnya adalah target kegiatan, alokasi pendanaan dan indikator komunikasi perubahan perilaku dalam program pencegahan *stunting*.
3. Pelaksanaan evaluasi ditingkat kabupaten/kota menjadi tanggung jawab di bidang Kesehatan masyarakat atau penanggung jawab yang ditugaskan oleh institusi yang berwenang.

4. Waktu evaluasi dilakukan setahun sekali melalui laporan rapat koordinasi forum komunikasilintas program pada akhirtahun.
5. Hasil evaluasi dilaporkan ke Gubernur oleh Bupati dan akan dilaporkan kepada Menteri Kesehatan.

MASALAH PERILAKU DAN PRAKTIK

Kabupaten/Kota : Kolaka

Provinsi : Sulawesi Tenggara

SASARAN		MASALAH	PENYEBAB MASALAH	ALTERNATIF PENYELESAIAN MASALAH
SASARAN PRIMER	1. Ibu hamil	Tidak mengonsumsi TTD sesuai standar	* Tidak mengetahui pentingnya minum TTD	1. Kader mendampingi dan memotivasi ibu hamil dan keluarga untuk minum TTD
			* Efek samping TTD (membuat mual dan sembelit, haid yang banyak dan lama)	2. Bidan memberikan informasi tentang manfaat TTD dan efek samping
			* Lupa (tidak ada keluarga yang mengingatkan minum TTD)	3. Anggota keluarga mengingatkan ibu untuk minum TTD nya
		Belum semua ibu hamil dan keluarga mengikuti kelas ibu hamil	* Tidak memahami pentingnya kelas ibu hamil	Sosialisasi/penyuluhan kepada ibu hamil dan keluarga tentang kelas ibu hamil
			* Dukungan keluarga masih rendah	
	2. Ibu Menyusui	Ibu tidak memberikan ASI Eksklusif	* Ibu sibuk bekerja	Program GP2SP
			* Gaya hidup	Penyusunan regulasi tentang IMD/ASI
			* Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif masih rendah	Sosialisasi tentang pentingnya ASI Eksklusif
				Konseling ASI
	3. Ibu dengan balita 0 -23 bulan	Pola pemberian makanan pada anak belum sesuai dengan standar	* Penyapihan terlalu dini	Konseling PMBA
		Kunjungan posyandu masih merah	* Partisipasi masyarakat kurang	Penggerakan masyarakat untuk membawa anaknya ke posyandu
	4. Ibu dengan anak 24 - 59 bulan	Kunjungan ke posyandu masih rendah	* Belum adanya integrasi kegiatan dengan PAUD	Bimtek pendidikan keluarga
		Pemantauan tumbuh kembang masih rendah	* Partisipasi masyarakat kurang	Penggerakan masyarakat untuk membawa anaknya ke posyandu

	5. Tenaga Kesehatan	Kapasitas nakes masih kurang	* Kurangnya frekuensi pelatihan bagi nakes	Orientasi bagi Nakes
	6. Kader	Frekuensi penggantian kader yang tinggi	* Kebijakan kades/Lurah	Perlu adanya regulasi yang mengatur pergantian kader
SASARAN SEKUNDER	1. Wanita Usia Subur dan Remaja putri	Tidak mengonsumsi TTD sesuai standar	Efek samping TTD (membuat mual dan sembelit, haid yang banyak dan lama	* Sosialisasi dan akselerasi minum TTD di sekolah
		Pernikahan dini		
	2. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah)		Sosial budaya yang tidak sehat masih dipertahankan	* Pendekatan sosial budata melalui TOMA/TOGA/TOMAT
		Pola asuh anak yang salah		
	3. Pemuka masyarakat, pemuka agama	Dukungan pemuka masyarakat/agama di bidang kesehatan masih rendah	Pengetahuan pemuka masyarakat/agama di bidang kesehatan masih kurang	* Sosialisasi kepada pemuka masyarakat/agama tentang kesehatan
SASARAN TERSIER	1. Pengambil kebijakan/keputusan di kabupaten/kota, dan desa/kelurahan	Belum adanya kebijakan terhadap keharusan minum TTD	* Advokasi terhadap pengambil kebijakan/keputusan masih kurang	* Melaksanakan advokasi
	2 Dunia Usaha	Belum adanya MoU	* Kemitraan dengan dunia usaha masih rendah	* Penyusunan dan sosialisasi regulasi

ANALISIS SALURAN/KANAL KOMUNIKASI

Kabupaten/Kota : Kolaka
Provinsi : Sulawesi Tenggara

SALURAN/KANAL KOMUNIKASI	JENIS YANG ADA	KENDALA	SASARAN	YANG DIMINATI
MEDIA CETAK	Koran Leaflet/brosur Poster Lembar balik Pamflet Billboard/baliho	1. Distribusi terbatas (hanya kalangan OPD) 2. Minat baca dan daya beli masyarakat terbatas 3. Biaya cetak mahal 4. Desain kurang menarik	Memasyaratkan koran Upayakan mencetak sendiri Menyusun desain dengan pesan sederhana	Poster Lembar balik Billboard/baliho
MEDIA AUDIO DAN AUDIO VISUAL	Radio TV Kabel Videotron Website Pemda Kolaka	1. Minat mendengarkan radio menurun 2. Jaringan internet tidak optimal	Mengkoordinasikan jadwal siaran	TV Kabel Videotron
MEDIA BROADCAST DAN DIGITAL	Whatsapp Facebook	Pesan-pesan tidak fokus	Membuat WA Group khusus untuk pesan-pesan prioritas	WA
KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI DAN KELOMPOK KECIL	Ceramah/Penyuluhan	Penyiapan materi	Menyusun materi dengan bahasa yang mudah dipahami	Ceramah, penyuluhan
STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU	Buku Kumpulan Informasi ACS	1. Kader dan Nakes Terlatih Strakom masih kurang 2. Biaya Cetak	Pemda dan Dinkes Mengkoordinasikan, Sosialisasi buku ACS	Khotbah seragam, Rompi stunting, Jajanan kelor, Kalender stunting

MATRIKS 3

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
Primer	1. Ibu hamil	Kunci : Minumlah TTD setiap hari minimal 90 tablet selama kehamilan Pendukung : • Minum TTD setiap hari selama kehamilan bisa menyelamatkan ibu dan bayi • Manfaat kelas bumil untuk memeriksa kehamilan Kunci : Ikutilah kelas ibu hamil setiap bulan untuk menjamin kesehatan ibu hamil dan janin Pendukung : • Dukungan suami terhadap ibu hamil untuk berkunjung ke kelas ibu hamil dapat menjamin kesehatan ibu dan janinnya
	2. Ibu Menyusui	Berikanlah ASI Eksklusif agar bayi sehat dan kuat Pendukung : • ASI Eksklusif diberikan kepada bayi selama 6 bulan • Sesibuk apapun, pemberian ASI Eksklusif kepada bayi masih bisa dilakukan dengan penyimpanan ASI secara baik dan benar • Memberikan bayi ASI Eksklusif berarti mewujudkan generasi masa depan yang kuat, sehat dan cerdas

	3. Ibu dengan balita 0 – 23 bulan 4. Ibu dengan anak 24 – 59 bulan	• Makanlah makanan bergizi untuk meningkatkan produksi ASI Berikan makanan pendamping ASI setelah 6 bulan Pendukung : • Memberikan ASI Eksklusif kepada bayi selama 6 bulan • Memberikan makanan pendamping ASI kepada bayi setelah 6 bulan dan tetap melanjutkan pemberian ASI hingga 2 tahun • Membawa balita 0 – 23 bulan ke posyandu secara rutin dapat memnatau status pertumbuhan dan perkembangan balita 0 -23 bulan • Keterlibatan sektor terkait secara integrasi dengan posyandu dapat meningkatkan kualitas pelayanan posyandu Timbanglah balita ibu setiap bulan di Posyandu Pendukung : • Penimbangan balita secara rutin di posyandu dapat memantau tumbuh kembang balita • Dapatkan makanan tambahan bagi balita di posyandu untuk pemenuhan kebutuhan gizi • Berikan makanan gizi seimbang sesuai usia balita
	5. Tenaga Kesehatan	Pastikan ketersediaan TTD di Fasilitas Pelayanan Kesehatan **Pendukung:** o Update data jumlah Bumil setiap bulan untuk perhitungan kebutuhan TTD Bumil o Kecukupan TTD di Fasyankes menjamm

		kebutuhan TTD bumil TingkatkankompetensiNakes untuk mendukungpemberian pelayanan kesehatan yangbermutu **Pendukung:** o Peningkatan pelatihan terhadap Nakes baik secara kuantitas maupun kualitas akanmemberikan daya ungkit yang besar terhadap kualitas pemberian pelayanan kesehatan Pastikan Bumil minum TTD setiap hari, agarkelahiranlancardanbayi bergizi baik **Pendukung:** • Wajibkan Ibu Hamil mengkonsumsi TTD setiap hari untuk mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah dan berisiko stunting • Ingatkan ibu hamil, untuk minum TTD tiap hari supaya calon bayilahirdengan sehat, berat badan nonna] dan terhindar daristunting Pastikan ada pergantian kader selama suskesi Lurah dan Kepala Desa berlangsung, agar pelayanan posyandu berjalan dengan baik Pendukung : Pastikan ada regulasi yang mengatur masa kerja kader, minimal 5 tahun kecuali atas permintaan sendiri

	6. Kader	
Sekunder	1. Wanita usia subur dan remaja putri	Kunci : Minumlah TTD setiap semnggu sekali sepanjang tahun Pendukung : Minum TTD seminggu sekali sepanjang tahun menjamin wanita usia subur dan remaja putri bisa tetap sehat, bugar dan produktif Jaga selalu ibu hamil, pastikan TTD tersedia dan minum tiap hari agar bayi lahir dengan sehat
	2. Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah)	Pendukung Ingatkan dan pastikan ibu hamil untuk rutin mengonsumsi TTD setiap hari minimal 90 tablet selama kehamilan Jaga selalu ibu hamil, ingatkan TTD diminum tiap hari agar ibu dan janin tetap sehat
	3. Pemuka masyarakat, pemuka agama	Pendukung : Dukungan pemuka masyarakat, pemuka agama terhadap ibu hamil untuk minum TTD dan berkunjung ke kelas ibu hamil dapat menjamin kesehatan ibu hamil dan janinnya.
Tersier	Pembuat kebijakan tingkat daerah (Kabupaten/kota)	Kunci : Minum TTD setiap hari minimal 90 tablet dan rajin berkunjung ke kelas ibu hamil selama kehamilan penting untuk ibu hamil

		Pendukung : Advokasi merupakan kebutuhan yang harus segera dilakukan agar memperoleh dukungan kebijakan dari pembuat kebijakan tingkat daerah, dunia usaha dan media massa

Matriks 4

Pendekatan Komunikasi		Kelompok sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Sumber Data/Alat verifikasi	PJ	Frekuensi
Advokasi	1.	Kepala Desa/Lurah (kades mendampingi bumil)	Pertemuan perencanaan tingkat desa	Paparan, advokasi, audiensi	Penganggaran insentif kader pendamping bumil	Adanya surat keputusan kepala desa/lurah	Laporan Rapat Koordinasi, Daftar hadir	KTU Puskesmas	1 x
	2.	Perusahaan/OPD	Pertemuan	Paparan, advokasi, audiensi	Pentingnya pemberian ASI Eksklusif	Tersedianya ruangan ASI beserta KIT konseling menyusui			
Mobilisasi Sosial	1.	Kelompok Primer							
		a. Ibu hamil	Kelas Ibu hamil	Penyuluhan kelompok	Modul ibu hamil sesuai dengan kehamilannya	Meningkatnya kunjungan bumil di kelas ibu hamil	Laporan Bulanan bidan	Bikor	Bulanan
		b. Bumil bekerja	Ruangan ASI	Konseling	ASI dan manfaatnya	Jumlah bumil pekerja yang mendapatkan konseling ASI	Laporan Gizi	TPG	Setiap Semester

		c. Ibu dengan balita 0-23 bulan	Kelas Ibu	Pertemuan	Pentingnya PMBA	Jumlah Ibu dengan balita 0-23 bulan yang mendapatkan penyuluhan PMBA	Laporan Gizi	TPG	Bulanan
	2.	Kelompok Sekunder							
		a. Kepala Keluarga	Kelas Ibu	Pertemuan	Pentingnya dukungan kepala keluarga terhadap kelas ibu hamil	Jumlah Kepala keluarga yang mengikuti kelas ibu hamil			
		b. Guru PAUD	Bunda PAUD	Pertemuan	Pentingnya pendidikan keluarga dan peran bunda PAUD dalam posyandu integrasi holistik	Frekuensi pertemuan bunda PAUD			
Kampanye publik		Unsur pemerintah dan masyarakat	HKN	Kampanye	GERMAS	Jumlah peserta germas	Laporan	Promkes	1 x
Komunikasi Perubahan Perilaku melalui komunikasi antar pribadi	*	Bidan	Pertemuan	Orientasi bidan	TTD Ibu hamil	Jumlah bidan mendapatkan orientasi	Laporan	Kesga dan Gizi	1x
		Ibu menyusui	Pertemuan	Konseling	Pentingnya ASI Eksklusif	Jumlah ibu menyusui yang mendapatkan konseling	Pencatatan/laporan	TPG	Bulanan
		Ibu dengan balita 0 - 23 bulan	Pertemuan	Konseling	Pentingnya PMBA	Jumlah Ibu dengan balita 0-23 bulan yang mendapatkan	Pencatatan/laporan	TPG	Bulanan

						konseling			
	*	Nakes	Pertemuan	Orientasi Nakes	Pedoman SDIDTK	Jumlah bidan mendapatkan orientasi	Laporan	Bikor	Bulanan

BUPATI KOLAKA,

TTD

AMRI

Salinan sesuai dengan aslinya:
PLT. KEPALA BAGIAN HUKUM

SUHARTINI.,SH,.M.A.P
NIP. 19720826 199311 2 001