

SKRIPSI

**OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI DESA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA
KABUPATEN MAMUJU TENGAH**



OLEH

**M.AMIN SYAM
NIM: 2120203870233003**

**PROGRAM STUDI KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGRI
PAREPARE**

2025

**OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM PENANGGULANGAN
STUNTING DI DESA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA
KABUPATEN MAMUJU TENGAH**



OLEH

**M.AMIN SYAM
NIM: 2120203870233003**

Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada
Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam Fakultas Ushuluddin, Adab dan
Dakwah Institut Agama Islam Parepare

**PROGRAM STUDI KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PAREPARE**

2025

PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING

Judul Skripsi : Optimalisasi Komunikasi dalam Penanggulangan
Stunting di Desa Karossa Kecamatan Karossa
Kabupaten Mamuju Tengah
Nama Mahasiswa : M.Amin Syam
Nomor Induk Mahasiswa : 2120203870233003
Program Studi : Komunikasi dan Penyiaran Islam
Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
No.B-1024/In.39/FUAD.03/PP.00.9/06/2024

Disetujui Oleh:

Pembimbing Utama
NIP: Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I. (.....)
: 19830116 200921005

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
Dr. A. Nurkidam, M.Hum
NIP. 196412311992031045

PENGESAHAN KOMISI PENGUJI

Judul Skripsi : Optimalisasi Komunikasi dalam Penanggulangan
Stunting di Desa Karossa Kecamatan Karosa
Kabupaten Mamuju Tengah

Nama Mahasiswa : M.Amin Syam

NIM : 2120203870233003

Fakultas : Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Program Studi : Komunikasi dan Penyiaran Islam

Dasar Penetapan Pembimbing : Surat Penetapan Pembimbing Skripsi
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah
No. B-1024/In.39/FUAD.03/PP.00.9/06/2024

Tanggal Kelulusan : 09 Juli 2025

Disahkan oleh Komisi Penguji:

Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I.

(Ketua)

(.....)

Nurhakki, S.Sos., M.Si.

(Anggota)

(.....)

Fikruzzaman Saleh, M.Sos.

(Anggota)

(.....)

Mengetahui :

Dekan,

Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah

Dr. A. Nurkidam, M.Hum

NIP. 196412311992031045

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ، وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ، وَعَلَى آلِهِ وَأَصْحَابِهِ وَمَنْ تَبِعَهُمْ
بِإِحْسَانٍ إِلَى يَوْمِ الدِّينِ، أَمَّا بَعْدُ

Alhamdulillah, puji Syukur penulis atas kehadiran Allah Swt. berkat hidayah, taufik dan kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tulisan ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) pada Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare.

Penulis ucapkan banyak terimakasih yang tak terhingga dan setulus-tulusnya kepada Ayahanda tercinta Musafirl B dan Ibunda Jasmia yang merupakan kedua orang tua penulis yang telah melahirkan dan membesarkan penulis di dunia ini serta memberikan kepercayaan, semangat dan doa tulusnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studinya di Institut Agama Islam Negeri Parepare. Terimakasih juga kepada Siti Hardianti Rukmana S.E., Reski Wahyuni MJ S.E., dan Nurul Hikmah yang merupakan saudara saya serta keluarga yang santiasa memberikan dukungan dan semangat moril.

Penulis telah mendapatkan banyak bantuan, masukan dan bimbingan dari bapak Dr. Muhammad Qadaruddin M.Sos.I. selaku pembimbing utama saya atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak-banyak terima kasih. Dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak.

Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bpak Prof. Dr. Hannani, M. Ag. Sebagai Rektor IAIN Parepare yang telah bekerja keras untuk mengelola dan mengembangkan pendidikan di IAIN Parepare.
2. Bapak Dr. A. Nurkidam, M. Hum. Sebagai Dekan Fakultas Ushuluddin Adab, dan Dakwah, Dr. Iskandar, S.Ag., M.Sos.I. dan Dr. Nurhikmah, M.Sos.I. sebagai Wakil Dekan, Ibu Hj. Nurmi, S.Ag., M.A., selaku kabag TU, terimakasih atas pengabdianya dalam menciptakan suasana pendidikan yang positif bagi Mahasiswa.
3. Ibu Nurhakki, M.Si. Selaku ketua Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam yang telah banyak memberikan arahan selama penulis menempuh Studi di IAIN Parepare.
4. Bapak Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I. selaku pembimbing utama saya atas segala bantuan dan bimbingan yang telah diberikan, penulis mengucapkan banyak-banyak terima kasih. Dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak.
5. Ibu Nurhakki, M.Si. dan Bapak Fikruzzaman Saleh, M.Sos selaku dosen penguji yang telah memberi saran dan arahan terkait skripsi ini.
6. Ibu Dr. Zulfah, S.Pd, M.Pd. atas kesediaannya sebagai dosen penasehat akademik saya semenjak awal perkuliahan sampai dengan saat ini.
7. Seluruh Dosen dan jajaran Staf Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah yang telah begitu banyak membantu mulai dari proses menjadi Mahasiswa hingga pengurusan penyelesaian studi.
8. Kepala Perpustakaan dan jajaran Pegawai Perpustakaan IAIN Parepare yang telah membantu dalam pencarian referensi pada skripsi ini.
9. Kepada seluruh teman-teman Teman-teman seangkatan, adik-adik mahasiswa pada Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI), dan seluruh teman-teman seperjuangan yang senantiasa menemani dalam suka maupun

duka atas nama saldi, fadli, wilda, Ashanul Amalia, ame, dan acca. serta kakak-kakak yang telah memberikan alur pemikirannya masing-masing dan membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Parepare, 24 Juni 2025
28 Dzulhijjah 1446 H

Penulis,



M.Amin Syam
NIM.2120203870233003



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M.Amin Syam

Nim : 2120203870233003

Tempat/Tgl Lahir : Polman, 03 Desember 2002

Program Studi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Fakultas : Ushuluddin, Adab Dan Dakwah

Judul Skripsi : Optimalisasi Komunikasi dalam Penanggulangan Stunting di
Desa Karossa Kecamatan Karosa Kabupaten Mamuju Tengah

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar-benar merupakan hasil karya sendiri. apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi ini dan gelar yang diperoleh karenanya batal atas dasar hukum.

Parepare, 24 Juni 2025

Penyusun,



M.Amin Syam

NIM.2120203870233003

ABSTRAK

M.AMIN SYAM, *Optimalisasi Komunikasi Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Karossa Kecamatan Karossa* (dibimbing oleh Muhammad Qadaruddin).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana optimalisasi komunikasi dilakukan dalam penyampaian informasi penanggulangan stunting di Desa Karossa, serta menganalisis dampak komunikasi tersebut terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa wawancara mendalam, observasi langsung, dan dokumentasi terhadap perangkat desa, kader posyandu, tokoh masyarakat, dan warga setempat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses komunikasi dilakukan melalui berbagai saluran, baik tatap muka seperti posyandu dan pertemuan warga, maupun saluran digital seperti grup WhatsApp. Komunikator seperti Sekretaris Desa, Kepala Dusun, dan kader posyandu berperan aktif dalam menyampaikan informasi. Pesan yang disampaikan mencakup pentingnya gizi, bahaya pernikahan dini, serta pemantauan tumbuh kembang anak.

Dampak dari komunikasi ini terlihat dari meningkatnya pemahaman masyarakat terhadap isu stunting dan munculnya partisipasi aktif dalam kegiatan pencegahan. Namun demikian, belum semua masyarakat menunjukkan perubahan perilaku yang konsisten. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang lebih partisipatif, personal, dan kontekstual masih perlu ditingkatkan guna mendukung upaya penurunan angka stunting secara menyeluruh di tingkat desa.

Kata Kunci: *Informasi Kesehatan, Komunikasi, Partisipasi Masyarakat, Stunting.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN KOMISI PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN KOMISI PENGUJI.....	iv
KATA PENGANTAR	iv
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
TRANSLITERASI DAN SINGKATAN.....	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Penelitian Relevan.....	8
B. Landasan Teori	13
C. Tinjauan Konseptual	18
D. Kerangka Pikir.....	24
BAB III	25
METODE PENELITIAN.....	25
A. Pendekatan Dan Jenis Penelitian.....	25

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	25
C. Fokus Penelitian.....	26
D. Jenis Dan Sumber Data.....	26
E. Teknik Pengumpulan dan Pengelolaan Data	27
F. Pengujian Keabsahan Data.....	30
G. Teknik Analisis Data	30
BAB IV	32
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	32
A. Hasi Penelitian.....	32
1. Optimalisasi Komunikasi Dalam Informasi Penanggulangan Stunting di Desa Karossa.....	32
2.Dampak Pesan Penanggulangan Stunting Kepada Masyarakat Desa Karossa	58
B.Pembahasan Hasil Penelitian	66
1.Optimalisasi Komunikasi Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Karossa.....	66
2.Dampak Pesan Penanggulangan Stunting Kepada Masyarakat Desa Karossa	77
BAB V	89
PENUTUP.....	89
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran	90
DAFTAR PUSTAKA	91
LAMPIRAN.....	I
BIOGRAFI PENULIS	XXV

DAFTAR TABEL

No	Daftar tabel	Halaman
2.1	Persamaan dan perbedaan penelitian relevan	11



DAFTAR GAMBAR

No	Daftar gambar	Halaman
1	Kerangka pikir	24
2	Kegiatan Posyandu Desa Karossa	52
3	Sosialisasi Pemerintah Desa Karossa Di Sekolah	54
4	Screenshot Pesan Grup Whatsapp Posyandu	55



DAFTAR LAMPIRAN

No. Lamp	Judul Lampiran	Halaman
1	Pedoman Wawancara	I
2	Surat Penetapan Pembimbing	V
3	Surat Rekomendasi Izin Penelitian	VI
4	Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kota Mamuju	VII
5	Surat Keterangan Wawancara	IX
6	Surat Keterangan Selesai Meneliti	XIX
7	Dokumentasi Penelitian	XX
8	Turnitin	XXV
9	Biografi Penulis	XXVI

TRANSLITERASI DAN SINGKATAN

A. Transliterasi

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf dan sebagian dilambangkan dengan tanda, dan sebagian lain lagi dilambangkan dengan huruf dan tanda.

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin:

Huruf	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Tsa	Ts	te dan sa
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	h	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Dzal	Dz	de dan zet
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet

س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Shad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dhad	ḍ	de (dengan titik dibawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik dibawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik dibawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik ke atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apapun.

Jika terletak di tengah atau di akhir, ditulis dengan tanda(“).

b. Vokal

a. Vokal tunggal (*monoftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ	Fathah	A	A
اِ	Kasrah	I	I
اُ	Dhomma	U	U

b. Vokal rangkap (*diftong*) bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
اَيَّ	Fathah dan Ya	Ai	a dan i
اَوَّ	Fathah dan Wau	Au	a dan u

Contoh :

كَيْفَ : Kaifa

حَوْلَ : Haula

C. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf Dan Tanda	Nama
اَيَّ / نَا	Fathah dan Alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
اِيَّ	Kasrah dan Ya	Ī	i dan garis di atas

وُ	Kasrah dan Wau	Ū	u dan garis di atas
----	----------------	---	---------------------

Contoh :

مات	:māta
رمى	: ramā
قبل	: qīla
يموت	: yamūtu

d. Ta Marbutah

Transliterasi untuk *ta marbutah* ada dua:

- ta marbutah* yang hidup atau mendapat harkat fathah, kasrah dan dammah, transliterasinya adalah [t].
- ta marbutah* yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah [h].

Kalau pada kata yang terakhir dengan *ta marbutah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *ta marbutah* itu ditransliterasikan dengan *ha (h)*.

Contoh :

رَوْضَةُ الْجَنَّةِ	: rauḍah al-jannah atau rauḍatul jannah
الْمَدِينَةِ الْفَاضِلَةِ	: al-madīnah al-fāḍilah atau al-madīnatul fāḍilah
الْحِكْمَةِ	: al-hikmah

e. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau tasydid yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan

sebuah tanda tasydid (ّ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda syaddah. Contoh:

رَبَّنَا : *Rabbanā*

نَجَّيْنَا : *Najjainā*

الْحَقُّ : *al-haqq*

الْحَجَّ : *al-hajj*

نُعْمَ : *nu‘ima*

اَعْدُوْ : *aduwwun*

Jika huruf ى bertasydid diakhir sebuah kata dan didahului oleh huruf kasrah (يَ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* (i).

Contoh:

عَرَبِيٌّ : ‘Arabi (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

عَلِيٌّ : ‘Ali (bukan ‘Alyy atau ‘Aly)

f. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf لا (*alif lam ma’arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy- syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalah* (bukan *az-zalzalah*)

الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

g. Hamzah

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (‘) hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif. Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta’murūna*

النَّوْعُ : *al-nau’*

شَيْءٌ : *syai’un*

أُمِرْتُ : *Umirtu*

h. Kata Arab yang lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *Al-Qur’an* (dar *Qur’an*), *Sunnah*. Namun bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

Fī ṣilāl al-qur’an

Al-sunnah qabl al-tadwin

Al-ibārat bi ‘umum al-lafẓ lā bi khusus al-sabab

i. *Lafẓ al-Jalalah* (الله)

Kata “Allah” yang didahului partikel seperti huruf jar dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *mudaf ilaih* (frasa nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

اَللّٰهُ

Dīnullah

بِاَللّٰهِ *billah*

Adapun *ta marbutah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafẓ al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t].

Contoh:

هُمۡ فِي رَحْمَةِ اللّٰهِ

Hum fī rahmatillāh

j. Huruf Kapital

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga berdasarkan pada pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya, digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (*al-*), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (*Al-*).

Contoh:

Wa mā Muhammadun illā rasūl

Inna awwala baitin wudi‘a linnāsi lalladhī bi Bakkata mubārakan

Syahru Ramadan al-ladhī unzila fih al-Qur’an

Nasir al-Din al-Tusī

Abū Nasr al-Farabi

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata *Ibnu* (anak dari) dan *Abū* (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.

Contoh:

Abū al-Walid Muhammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muhammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walid Muhammad Ibnu)

Naṣr Ḥamīd Abū Zaid, ditulis menjadi: Abū Zaid, Naṣr Ḥamīd (bukan: Zaid, Naṣr Ḥamīd Abū).

B. Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

swt. = *subḥānahū wa ta‘āla*

saw. = *ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam*

a.s. = *‘alaihi al- sallām*

H = Hijriah

M = Masehi

SM = Sebelum Masehi

l. = Lahir tahun

w. = Wafat tahun

QS .../...: 4 = QS al-Baqarah/2:187 atau QS Ibrāhīm/ ..., ayat 4

HR = Hadis Riwayat

Beberapa singkatan dalam bahasa Arab:

ص	= صفحة
دم	= بدون
صلعم	= صلى الله عليه وسلم
ط	= طبعة
نن	= بدون ناشر
الخ	= إلى آخرها / إلى آخره
ج	= جزء

Beberapa singkatan yang digunakan secara khusus dalam teks referensi perlu dijelaskan kepanjangannya, diantaranya sebagai berikut:

- ed. : Editor (atau, eds. [dari kata editors] jika lebih dari satu orang editor). Karenadalam bahasa Indonesia kata “editor” berlaku baik untuk satu atau lebih editor, maka ia bisa saja tetap disingkat ed. (tanpa s).
- et al. : “Dan lain-lain” atau “dan kawan-kawan” (singkatan dari *et alia*). Ditulis dengan huruf miring. Alternatifnya, digunakan singkatan dkk. (“dan kawan-kawan”) yang ditulis dengan huruf biasa/tegak.
- Cet. : Cetakan. Keterangan frekuensi cetakan buku atau literatur sejenis.
- Terj. : Terjemahan (oleh). Singkatan ini juga digunakan untuk penulisan karya terjemahan yang tidak menyebutkan nama penerjemahnya.
- Vol. : Volume. Dipakai untuk menunjukkan jumlah jilid sebuah buku atau ensiklopedi dalam bahasa Inggris. Untuk buku-buku berbahasa Arab biasanya digunakan kata juz.

No. : Nomor. Digunakan untuk menunjukkan jumlah nomor karya ilmiah berkala seperti jurnal, majalah, dan sebagainya



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Desa karossa, Kabupaten Mamuju Tengah mempunyai permasalahan terkait dengan kesehatan khususnya stunting. Data yang sempat di dapatkan mengenai kasus stunting di desa karossa cukup tinggi. Bahkan pada bulan mei 2024 sebanyak 76 balita yang terdampak stunting. Menurut Siti Hardianti (Staff Kantor Kecamatan Karossa), sebelumnya angka tertinggi ada pada tahun 2023 di bulan desember sebanyak 116 balita. Data terbaru yang diperoleh yakni pada tahun 2025 tepatnya dibulan februari sebanyak 90 kasus dan dibulan maret sebanyak 62 kasus. Data-data yang penulis cantumkan diatas merupakan data yang di peroleh dari dikusi bersama dengan salah satu pegawai kantor kecamatan karossa, dikarenakan belum terpublikasikannya data-data mengenai angka stunting di desa karossa itu sendiri.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Mamuju Tengah, jumlah rumah tangga miskin di Kecamatan Karossa pada periode 2017–2020 tercatat sebanyak 1.891 rumah tangga. Angka ini merupakan yang tertinggi di antara kecamatan lainnya di Kabupaten Mamuju Tengah. Untuk mengatasi permasalahan stunting maka perlu adanya penanganan khusus yang dilakukan oleh pemerintah di Desa Karossa, salah satunya dengan pengoptimalan komunikasi. Upaya optimalisasi komunikasi dapat dilakukan untuk percepatan penurunan angka stunting di Desa Karossa.¹

¹ Heriayu(2020). *Analisis karasteristik sosial ekonomi dan pendapatan rumah tangga miskin kabupaten maumuju tengah provinsi sulaawesi barat*. Skripsi: universitas muhammadiyah Makassar.

Stunting di Desa Karossa tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi semata, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai determinan lokal seperti rendahnya akses informasi kesehatan, praktik pemberian makan yang tidak tepat, faktor budaya, kondisi ekonomi keluarga, serta buruknya sanitasi lingkungan. Rendahnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan menjadi penyebab utama kurangnya asupan nutrisi pada anak². Selain itu, masih terdapat praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak sesuai usia maupun kandungan gizinya, yang diperparah oleh kebiasaan turun-temurun dalam keluarga yang belum berbasis pada prinsip kesehatan modern.

Dari sisi ekonomi, banyak keluarga di Karossa bergantung pada sektor informal dengan penghasilan tidak tetap, yang berdampak pada ketahanan pangan keluarga. Sementara itu, kurangnya akses terhadap air bersih dan sanitasi layak juga meningkatkan risiko infeksi berulang, seperti diare dan ISPA, yang memperburuk status gizi anak. Keberadaan norma budaya yang menghambat akses perempuan terhadap informasi atau keputusan rumah tangga juga menjadi faktor yang memperlemah intervensi gizi³. Penanggulangan stunting memerlukan pendekatan lintas sektor yang memahami konteks lokal, terutama dalam hal komunikasi dan pemberdayaan masyarakat secara langsung.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dan pemangku kepentingan dalam menanggulangi stunting di Desa Karossa, seperti pelaksanaan posyandu rutin, program pemberian makanan tambahan (PMT), penyuluhan gizi oleh tenaga kesehatan, serta

² Rahmawati, E., & Wahyuni, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia*, 13(2), 97–105. <https://doi.org/10.14710/jgki.13.2.97-105>

³ Fitriani, R., & Amalia, N. (2019). Faktor Sosial Budaya dan Kesehatan Ibu-Anak: Studi di Komunitas Pedesaan. *Jurnal Sosiologi Reflektif*, 13(2), 165–178. <https://doi.org/10.14421/jsr.v13i2>

pendampingan keluarga berisiko stunting. Namun demikian, efektivitas program-program ini masih menghadapi hambatan besar pada aspek komunikasi. Informasi yang disampaikan seringkali bersifat satu arah, kurang disesuaikan dengan tingkat literasi masyarakat, dan tidak melibatkan tokoh adat atau agama yang berpengaruh dalam masyarakat. Selain itu, keterbatasan jumlah dan kapasitas kader posyandu serta kurangnya pelatihan komunikasi berbasis perilaku membuat pesan-pesan kesehatan tidak tersampaikan secara maksimal.

Media komunikasi yang digunakan juga terbatas, masih dominan bersifat konvensional, dan kurang memanfaatkan media digital lokal yang sebenarnya potensial untuk menjangkau kelompok usia produktif. Tantangan lainnya adalah resistensi budaya terhadap pesan kesehatan modern, serta kurangnya partisipasi laki-laki dalam isu gizi anak yang semestinya juga menjadi bagian dari strategi komunikasi keluarga. Oleh karena itu, optimalisasi komunikasi berbasis partisipasi komunitas dan kontekstualisasi pesan menjadi langkah penting agar penanggulangan stunting dapat berjalan lebih efektif dan berkelanjutan⁴.

Komunikasi efektif memegang peran kunci dalam mengubah perilaku masyarakat terkait pencegahan stunting, karena sebagian besar penyebab stunting berkaitan erat dengan perilaku yang dapat dimodifikasi, seperti praktik pemberian ASI, MP-ASI, kebersihan lingkungan, serta pola asuh anak. Informasi gizi yang tidak hanya informatif, tetapi juga komunikatif dan kontekstual, dapat mendorong keluarga untuk mengambil keputusan yang lebih sehat bagi anak-anak mereka.

⁴ Wulandari, I., & Nugraha, A. (2022). Komunikasi Partisipatif sebagai Pendekatan Alternatif Pencegahan Stunting. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 20(1), 55–64. <https://doi.org/10.46937/2022015564>

Berbagai studi menunjukkan bahwa strategi komunikasi berbasis perubahan perilaku (behavior change communication/BCC) terbukti mampu meningkatkan pemahaman ibu dan keluarga tentang pentingnya 1.000 hari pertama kehidupan⁵. Komunikasi yang melibatkan media interpersonal seperti kader posyandu, tokoh agama, dan kelompok ibu, memiliki dampak lebih kuat dalam menanamkan pesan kesehatan dibanding media massa konvensional. Di wilayah pedesaan seperti Karossa, pendekatan yang partisipatif dan berbasis komunitas menjadi sangat penting, karena kedekatan sosial dan budaya menjadi faktor penentu keberhasilan kampanye kesehatan⁶. Tanpa komunikasi yang terencana dan relevan dengan kondisi lokal, intervensi teknis seperti PMT atau imunisasi akan kurang berdampak terhadap perubahan perilaku jangka panjang.

Stunting telah menjadi isu prioritas nasional di Indonesia karena prevalensinya yang tinggi dan dampaknya yang luas terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting nasional mencapai 21,6%, masih jauh dari target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 yang menargetkan angka turun hingga 14% pada tahun 2024⁷.

Stunting bukan sekadar masalah kekurangan gizi, tetapi merupakan indikator multidimensi yang mencerminkan kesenjangan sosial, ekonomi, dan akses pelayanan dasar. Anak yang mengalami stunting memiliki risiko keterlambatan kognitif,

⁵ Saputri, E. Y., & Handayani, L. (2021). Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Rural. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 9(2), 114–123. <https://doi.org/10.20473/jpk.v9i2>

⁶ Amalia, H., & Kurniawan, T. (2023). Komunikasi Berbasis Komunitas dalam Penurunan Stunting di Pedesaan. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 21(2), 91–100. <https://doi.org/10.46937/jkp.v21i2>

⁷ Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Kemenkes.

produktivitas rendah, dan rentan terhadap penyakit kronis di masa dewasa⁸. Jika tidak ditangani secara sistematis, stunting akan membatasi potensi demografis Indonesia, bahkan menghambat pencapaian bonus demografi dan tujuan pembangunan berkelanjutan⁹. Dalam konteks tersebut, desa memiliki peran strategis sebagai garda terdepan karena menjadi unit terkecil pelayanan publik yang bersentuhan langsung dengan keluarga. Pemberdayaan desa dalam penanggulangan stunting, terutama melalui intervensi sensitif dan spesifik berbasis lokal, telah terbukti mempercepat penurunan prevalensi stunting secara signifikan¹⁰.

Dalam upaya penanggulangan stunting, komunikasi memegang peranan krusial sebagai instrumen perubahan perilaku masyarakat. Strategi KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya gizi seimbang, pola asuh, dan sanitasi lingkungan¹¹. Namun, keberhasilan komunikasi sangat bergantung pada pendekatan yang digunakan. Komunikasi yang hanya bersifat satu arah dan tidak kontekstual seringkali gagal menyentuh akar perilaku masyarakat, terutama di wilayah dengan budaya lokal yang kuat.

Oleh karena itu, diperlukan strategi komunikasi yang partisipatif, kontekstual, dan berbasis pada kearifan lokal agar pesan dapat diterima, dipahami, dan diinternalisasi oleh masyarakat¹². Selain itu, sinergi antara komunikasi interpersonal

⁸ Putri, N., & Handayani, T. (2021). Dampak Jangka Panjang Stunting terhadap Kualitas SDM. *Jurnal Gizi dan Pembangunan*, 13(2), 150–159. <https://doi.org/10.14710/jgp.v13i2>

⁹ Prabowo, A., & Wulandari, E. (2020). Stunting dan Tantangan Pembangunan SDM di Indonesia. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik*, 11(1), 67–76. <https://doi.org/10.22212/jekp.v11i1>

¹⁰ Hidayat, F., & Sulastri, A. (2022). Peran Pemerintah Desa dalam Akselerasi Penurunan Stunting. *Jurnal Administrasi Publik Indonesia*, 9(1), 45–54. <https://doi.org/10.25077/japi.v9i1>

¹¹ Ramadhani, L., & Sari, D. (2023). Efektivitas Strategi KIE dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 88–96. <https://doi.org/10.14710/jpki.v18i1>

¹² Nuraini, S., & Maulida, A. (2021). Pendekatan Partisipatif dalam Komunikasi Pencegahan Stunting. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 19(2), 101–110. <https://doi.org/10.46937/jkp.v19i2>

(seperti kader dan tokoh adat), media tradisional (seperti pengajian atau arisan desa), serta pemanfaatan media digital berbasis komunitas perlu dioptimalkan untuk menjangkau berbagai segmen masyarakat¹³. Pendekatan ini tidak hanya efektif dalam menyampaikan informasi, tetapi juga membangun kepercayaan dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Optimalisasi Komunikasi Dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Karossa Kecamatan Karossa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah:

1. Bagaimana optimalisasi komunikasi dalam penanggulangan stunting di Desa Karossa?
2. Bagaimana efek pesan penanggulangan stunting kepada masyarakat Desa Karossa?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang akan dicapai dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis optimalisasi komunikasi dalam penanggulangan stunting di Desa Karossa.
2. Untuk menganalisis efek pesan penanggulangan stunting kepada masyarakat Desa Karossa?

¹³ Fauzan, M., & Kristiani, L. (2022). Integrasi Media Tradisional dan Digital dalam Edukasi Gizi Anak. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 20(1), 34–45. <https://doi.org/10.24198/jik.v20i1>

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu yang berkaitan dengan tema penelitian, maka kegunaan penelitian ini dibagi menjadi dua yakni, kegunaan teoritis dan kegunaan praktis.

1. Kegunaan Teoritis

- a. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini.
- b. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan ilmu pengetahuan dibidang yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Kegunaan Praktis

- a. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan pertimbangan berkaitan dengan pengoptimalisasian komunikasi dalam penanggulangan stunting agar angka stunting yang tinggi di desa karossa dapat segera di atasi.
- b. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi penulis sehingga dapat memperluas ilmu terutama dalam hal yang berhubungan dengan optimalisasi komunikasi dalam penanggulangan stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Penelitian Relevan

Tinjauan penelitian relevan merupakan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan judul penelitian yang diteliti sebagai landasan atau acuan dari sebuah penelitian terbaru. Penelitian relevan dalam proposal skripsi merujuk pada kajian atau penelitian yang memiliki kaitan langsung dengan topik atau masalah yang akan diteliti. Penelitian relevan ini dapat berupa hasil penelitian sebelumnya, teori, konsep atau model yang terkait dengan topik penelitian. Tujuan dari penelitian relevan adalah untuk memberikan landasan teori dan konseptual yang kuat bagi penelitian yang akan dilakukan, serta untuk menunjukkan bahwa penelitian tersebut memiliki kontribusi yang signifikan terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.

Dalam proposal skripsi, penelitian relevan biasanya disajikan dalam bentuk tinjauan pustaka atau landasan teori. Penulis harus memilih penelitian yang relevan, mempertimbangkan faktor-faktor seperti kesesuaian dengan topik, metode penelitian, dan hasil penelitian. Penelitian relevan yang dipilih harus dapat membantu memperkuat argumen dan memberikan konteks yang jelas bagi penelitian yang akan dilakukan. Dengan demikian, penelitian relevan menjadi bagian penting dalam proposal skripsi yang baik. Adapun penelitian terdahulu yang digunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Penelitian terdahulu dengan judul “Optimalisasi Komunikasi Organisasi pada Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Pelatihan Kreativitas

Karyawan PT. Pelabuhan Inonesia Regional 4 Makassar” oleh Amalia, dkk. Universitas Muslim Indonesia pada tahun 2022. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan informan sebanyak empat (4) orang. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa bentuk-bentuk komunikasi organisasi yang terjadi pada PT. Pelabuhan Indonesia Regional 4 Makassar meliputi komunikasi dari atas kebawah yakni adanya penyampaian pesan-pesan atau instruksi kerja PT. Pelabuhan Indonesia Regional 4 Makassar seluruh pegawai masing-masing divisi¹⁴. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengkaji tentang optimalisasi komunikasi, yang membedakan ialah peneliti lebih berfokus pada upaya penanggulangan stunting sedangkan pada penelitian sebelumnya berfokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia.

2. Penelitian terdahulu dengan judul “Strategi Komunikasi Pemerintah Dalam Upaya Pencegahan Stunting” Oleh Azahra, dkk. Universitas Muhammadiyah Jakarta pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan teknik studi literatur atau kepustakaan yang dilakukan oleh peneliti untuk menghimpun, menggali dan mengumpulkan data serta informasi yang valid, lengkap dan relevan terkait topik masalah yang akan dijadikan objek penelitian. Dengan demikian hasil penelitian yang telah peneliti analisis secara keseluruhan bahwa agar strategi komunikasi pemerintah berjalan dengan baik, menggunakan strategi komunikasi dengan 4 fokus utama, yaitu; mengenali sarana komunikasi, pemilihan media komunikasi, pengkajian

¹⁴ Amalia, Cahaya dkk (2022). *Optimalisasi Komunikasi Organisasi pada Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Pelatihan Kreativitas Karyawan PT. Pelabuhan Inonesia Regional 4 Makassar*. Universitas Muslim Indonesia: Makassar

tujuan pesan dan peran komunikator dengan kumonikan¹⁵.Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini yaitu, sama-sama membahas tentang peran pemerintah dalam upaya pencegahan stunting. Adapun yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian terdahulu menggunakan teknik studi linear atau kepustakaan dalam mengumpulkan informasin, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi dalam mengumpulkan informasi

3. Penelitian terdahulu dengan judul “Upaya Pemerintah dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Bangka Belitung” Oleh Saputri, universitas Bangka Belitung pada tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis upaya pemerintah daerah dalam penanggulangan stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung. Metode penelitian ini dilakukan secara kualitatif melalui wawancara mendalam dan diskusi kelompok terfokus yang melibatkan para pemangku kepentingan hingga implementer program di tingkat masyarakat (Puskesmas) dan desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, selain program-program yang berasal dari pemerintah pusat, Kabupaten Bangka dan Bangka Barat telah memiliki program-program inovasi sendiri dalam upaya percepatan penurunan/penanggulangan stunting di daerahnya¹⁶. Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah fokus pada penganggulangan stunting dengan menggunakan metode kualitatif, perbedaannya adalah pada penelitian terdahulu wilayah penelitian lebih luas, yakni di tingkat provinsi sedangkan pada penelitian ini wilayah penelitian lebih diperkecil yakni di tingkat Desa

¹⁵ Azahra, Shafira, dkk (2023). Strategi Komunikasi Pemerintahan Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *JRP: Jurnal Relasi Publik*, Vol. 1 No. 1 p2986-4410

¹⁶ Saputri, Rini Archida (2019). *Upaya Pemerintah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Bangka Belitung. Skripsi : Universitas Bangka Belitung*. Bangka Belitung.

Tabel 2.1 Persamaan dan perbedaan penelitian yang relevan

Judul Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
Optimalisasi Komunikasi Organisasi pada Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Pelatihan Kreativitas Karyawan PT. Pelabuhan Inonesia Regional 4 Makassar	Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengkaji tentang optimalisasi komunikasi dengan menggunakan metode kualitatif.	yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu terletak bahwa penelitian sebelumnya berfokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia sedangkan pada penelitian sekarang lebih berfokus pada upaya penanggulangan stunting di Desa Karossa.
Strategi Komunikasi Pemerintah Dalam Upaya Pencegahan Stunting	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini yaitu, sama-sama membahas tentang peran pemerintah dalam upaya pencegahan stunting.	Yang membedakan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian terdahulu menggunakan teknik studi linear atau kepustakaan dalam mengumpulkan informasin, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan teknik observasi, wawancara dan

		dokumentasi dalam mengumpulkan informasi.
Upaya Pemerintah dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Bangka Belitung.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah fokus pada penganggulangan stunting dengan menggunakan metode kualitatif.	perbedaannya adalah pada penelitian terdahulu wilayah penelitian lebih luas, yakni di tingkat provinsi sedangkan pada penelitian ini wilayah penelitian lebih diperkecil yakni di tingkat Desa, tempat penelitiannya pun berbeda dimana penelitian terdahulu bertempat di Provinsi Bangka Belitung, sedangkan penelitian saat ini bertempat di Desa Karossa.

B. Landasan Teori

1. Teori komunikasi Lasswell

Harold D. Lasswell memperkenalkan model komunikasi sederhana namun ampuh pada tahun 1948 melalui esainya *The Structure and Function of Communication in Society*. Model ini terdiri dari lima komponen dasar *Who*, *Says What*, *In Which Channel*, *To Whom*, dan *With What Effect* yang kemudian dikenal luas sebagai formula 5W dalam studi komunikasi massa¹⁷.

Who (Siapa yang Mengirimkan Pesan) Pihak yang menjadi komunikator utama dalam upaya penanggulangan stunting di Desa Karossa adalah tenaga kesehatan (seperti bidan dan petugas gizi), kader posyandu, serta aparat desa. Mereka memiliki otoritas dan pengetahuan dalam menyampaikan pesan-pesan perubahan perilaku kepada masyarakat. Selain itu, tokoh agama dan adat juga dapat berfungsi sebagai komunikator kultural yang efektif, karena mereka memiliki pengaruh sosial yang besar di lingkungan lokal¹⁸.

Says What (Apa yang Disampaikan) Isi pesan berkaitan dengan edukasi mengenai pentingnya gizi seimbang, praktik pemberian ASI eksklusif, pola asuh anak, pentingnya kunjungan ke posyandu, serta pemanfaatan pangan lokal. Pesan juga bisa menyangkut bahaya pernikahan dini dan sanitasi lingkungan yang buruk. Kejelasan isi pesan menjadi sangat penting, agar masyarakat mampu memahami informasi secara utuh dan tidak menimbulkan salah tafsir¹⁹.

¹⁷ Wikipedia contributors. (2024, April 2). *Lasswell's model of communication*. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Lasswell%27s_model_of_communication

¹⁸ Rahayu, D. N., & Anjani, S. (2021). Peran tokoh masyarakat dalam komunikasi perubahan perilaku pencegahan stunting. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 19(1), 65–75. <https://doi.org/10.29244/jurnalkmp.19.1.65-75>

¹⁹ Sari, D. R., & Fatimah, N. (2022). Efektivitas pesan komunikasi dalam edukasi gizi terhadap ibu balita. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 17(2), 123–130. <https://doi.org/10.25182/jgp.2022.17.2.123>

In Which Channel (Melalui Saluran Apa Pesan Disampaikan) Saluran komunikasi yang digunakan dapat bersifat langsung (komunikasi interpersonal), seperti konseling rumah ke rumah atau penyuluhan kelompok di posyandu. Saluran tidak langsung dapat berupa media cetak lokal (brosur, poster), media elektronik (radio lokal, pengeras suara masjid), serta platform digital (grup WhatsApp RT/RW). Efektivitas media sangat bergantung pada kesesuaian saluran dengan karakteristik masyarakat sasaran²⁰.

To Whom (Kepada Siapa Pesan Disampaikan) Audiens utama adalah ibu hamil, ibu menyusui, keluarga dengan balita, serta remaja putri. Namun demikian, ayah dan anggota keluarga lain juga harus dilibatkan karena mereka turut memengaruhi pengambilan keputusan dalam rumah tangga. Pendekatan partisipatif terhadap kelompok ini sangat penting agar pesan tidak hanya diterima, tetapi juga diinternalisasi²¹.

With What Effect (Apa Dampaknya) Tujuan dari komunikasi ini adalah terciptanya perubahan perilaku, peningkatan pengetahuan, dan kesadaran gizi dalam masyarakat. Efek komunikasi dapat dilihat dari peningkatan kunjungan ke posyandu, pertambahan jumlah anak yang mendapatkan layanan gizi, hingga penurunan angka stunting di desa tersebut. Evaluasi dampak ini bisa dilakukan melalui survei, pencatatan data oleh Puskesmas, dan pengamatan kader desa²².

²⁰ Yunita, N., & Azis, M. (2023). Strategi komunikasi promosi kesehatan melalui media tradisional dan digital di wilayah perdesaan. *Jurnal Promkes*, 11(1), 45–55. <https://doi.org/10.22146/jpromkes.2023.11.1.45>

²¹ Rukmana, D. (2020). Pendekatan keluarga dalam penurunan stunting di desa: Studi partisipatif. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(3), 201–210.

²² Pratama, R., & Kurniasari, D. (2024). Evaluasi komunikasi kesehatan dalam program percepatan penurunan stunting. *Jurnal Media Komunikasi Kesehatan*, 8(1), 1–14.

Awalnya dirancang untuk menganalisis propaganda di media massa seperti radio dan surat kabar, Lasswell menekankan pentingnya memahami siapa pengirim pesan, isi pesan, media yang digunakan, audiens yang dituju, dan dampak yang dihasilkan. Modelnya linear dan satu arah, menggambarkan komunikasi sebagai proses transmisi yang berorientasi pada kontrol pesan dan efektivitas dampak. Meski sederhana, kerangka ini legendaris dan menjadi fondasi bagi teori komunikasi selanjutnya, hingga beberapa studi memperluasnya dengan menambahkan elemen seperti *purpose* dan *context*, serta kritik terhadap minimnya umpan balik dan sensitifitas terhadap noise komunikasi.

Seiring perkembangan, model Lasswell tidak hanya digunakan untuk propaganda, tetapi juga diterapkan dalam analisis komunikasi publik dan kesehatan masyarakat. Menerapkan kerangka ini untuk mengevaluasi strategi komunikasi vaksinasi COVID-19 di Jayawijaya, dimana model ini digunakan untuk menganalisis setiap elemen dari Who hingga With What Effect dalam kampanye vaksinasi, meskipun ditemukan keterbatasan dalam efektivitas dan optimalisasi saluran komunikasi²³. Pendekatan linear semata menyebabkan miskomunikasi dan waktu respons yang lamban dalam penanganan stunting, sehingga mereka merekomendasikan pengembangan model komunikasi dua-arah berorientasi *feedback* untuk memperkuat efek sosial dan modal sosial masyarakat desa²⁴. Dengan demikian, model Lasswell tetap dipakai sebagai

²³ Misrah, M., Yusuf, F., & Wambrauw, M. (2021). Evaluasi strategi komunikasi vaksinasi Jayawijaya menggunakan model Lasswell. *Jurnal Studi Pemerintahan dan Globalisasi*, 10(2), 151–162. <https://jurnal.amikom.ac.id/index.php/jspg/article/view/1885>

²⁴ Purwanto, B., Nugroho, D., & Rahayu, S. (2023). Strategi komunikasi penurunan stunting di Indramayu. *Jurnal Komunikasi Indonesia*, 8(1), 44–59.

kerangka analisis, tetapi perlahan mengalami adaptasi agar sesuai dengan kebutuhan interaktif masyarakat saat ini.

Karakteristik utama model Lasswell yang linear dan satu arah menjadi salah satu aspek paling mencolok. Model ini menempatkan penekanan kuat pada pengirim pesan (komunikator) dan pesan itu sendiri, dengan mengabaikan unsur umpan balik (*feedback*) serta konteks sosial budaya yang melatarbelakangi proses komunikasi. Karena hanya berfokus pada pesan yang dikodekan dan dikirim, sementara penerima dianggap pasif, model ini sangat cocok untuk analisis propaganda dan media massa tradisional, namun kurang efektif untuk komunikasi interpersonal atau kelompok yang bersifat dialogis. Kritik modern menggarisbawahi bahwa elemen seperti pengaruh lingkungan, bahasa, dan interaksi sosial harus dimasukkan agar mencapai pemahaman komunikasi yang lebih mendalam.

Dalam konteks kesehatan masyarakat dan pencegahan stunting, model ini memberi panduan terstruktur: Who dapat berupa kader posyandu, petugas kesehatan, atau pemerintah desa; Says What berkaitan dengan pesan gizi dan nutrisi; In Which Channel meliputi penyuluhan tatap muka, poster, radio desa, ataupun WhatsApp grup; To Whom menyoal ibu hamil dan keluarga; dan With What Effect bisa diukur dari perubahan praktik pemberian ASI, frekuensi kunjungan posyandu, dan penurunan angka stunting. Namun, studi di Kelurahan Watang Bacukiki, Parepare (2023) menunjukkan bahwa strategi komunikasi keberhasilan stunting yang satunya jalan satu arah masih belum maksimal. Mereka menemukan perlunya pendekatan yang melibatkan masyarakat secara aktif melalui dialog dan feedback kelompok untuk

memetakan kebutuhan lokal dan memperkuat pesan Kesehatan²⁵. Pendekatan serupa juga direkomendasikan dalam konteks pandemi, agar komunikasi tidak hanya menjadi penyampaian informasi, tetapi menjadi saluran kolaboratif antara pemerintah dan masyarakat lokal.

Teori Komunikasi Lasswell memberikan pondasi kerja yang jelas dan ringkas: menguraikan siapa berbicara, apa yang dikomunikasikan, melalui media apa, kepada siapa, dan dengan tujuan apa. Model ini sangat berguna untuk menganalisis komunikasi massa dan awal perencanaan strategi. Namun, sejumlah penelitian kontemporer dari lima tahun terakhir menekankan bahwa di lingkungan masyarakat modern khususnya dalam intervensi kesehatan seperti penanganan stunting dibutuhkan modifikasi: channel harus bersifat interaktif, audiens aktif memberi respons, dan efek harus diikuti oleh evaluasi dan penyesuaian pesan. Dengan demikian, Teori Lasswell tetap relevan, tetapi keberhasilan aplikasinya bergantung pada kemampuannya untuk beradaptasi dengan prinsip komunikasi dua arah dan partisipatif.

²⁵ Tim Peneliti Interaksi. (2023). Strategi komunikasi kesehatan masyarakat di Kelurahan Watang Bacukiki, Kota Parepare. *Jurnal Interaksi*, 7(1), 25–36.

C. Tinjauan Konseptual

1. Optimalisasi Komunikasi

Komunikasi merupakan cara berbagi informasi, gagasan dan perasaan dengan orang lain. Itu terjadi dalam konteks yang berbeda, seperti komunikasi pribadi, komunikasi antarpribadi, komunikasi kelompok dan komunikasi massa. Komunikasi juga terjadi diberbagai bidang, seperti komunikasi pendidikan, komunikasi lingkungan, komunikasi pembangunan, komunikasi sosial, komunikasi kesehatan dll. Proses komunikasi dalam konteks dan bidang tertentu tidak terjadi begitu saja, melainkan melibatkan banyak pilihan, termasuk apa yang harus dikatakan dan bagaimana mengatakannya, saluran komunikasi mana yang akan digunakan, karakteristik komunikator dan audiensi, serta situasi. Dalam Al qur'an Allah swt berfirman :



وَمِمَّنْ خَلَقْنَا أُمَّةٌ يَهْدُونَ بِالْحَقِّ وَبِهِ يَعْدِلُونَ

Terjemahan:

"Dan diantara orang-orang yang Kami ciptakan ada yang membawa petunjuk dengan kebenaran dan memberikan keputusan berdasarkan kebenaran." (QS. Al-A'raf: 181)

Sebagai mana ayat diatas, pemerintah berperan sebagai penyebar petunjuk atau sebagai komunikator dalam menyebarkan informasi atau sosialisasi mengenai penanggulangan stunting yang ada di desa karossa. Komunikasi merupakan elemen kunci dalam upaya promosi dan intervensi kesehatan masyarakat. Dalam konteks masalah kesehatan, terutama isu kronis seperti stunting, komunikasi yang efektif sangat menentukan keberhasilan diseminasi informasi, perubahan perilaku masyarakat, serta partisipasi aktif berbagai pihak dalam program kesehatan.

Optimalisasi komunikasi merujuk pada upaya sistematis untuk meningkatkan efektivitas proses penyampaian pesan-pesan agar dapat dipahami, diterima, dan diimplementasikan oleh khalayak sasaran. Dalam hal ini, pendekatan komunikasi tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga persuasif, edukatif, dan partisipatif.

komunikasi yang optimal harus mempertimbangkan aspek audiens (karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi), saluran komunikasi yang digunakan, serta bentuk pesan yang disampaikan. Hal ini penting agar pesan kesehatan tidak hanya sampai, tetapi juga memengaruhi sikap dan perilaku masyarakat.²⁶

Masalah kesehatan seperti stunting memerlukan pendekatan komunikasi yang terencana dan berkelanjutan. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai pola asuh, gizi, dan akses terhadap layanan kesehatan sering menjadi hambatan utama dalam penanggulangan stunting. Oleh karena itu, optimalisasi komunikasi dalam konteks ini mencakup:

- a. Pemilihan media dan saluran yang tepat, baik melalui komunikasi interpersonal (seperti kader posyandu dan tenaga kesehatan) maupun media massa dan digital.
- b. Penyesuaian pesan dengan konteks lokal, termasuk penggunaan bahasa daerah dan simbol yang dimengerti masyarakat.
- c. Pelibatan tokoh masyarakat dan keluarga, yang memiliki pengaruh dalam struktur sosial desa.
- d. Evaluasi komunikasi, guna mengukur efektivitas dan dampak pesan yang disampaikan terhadap perubahan perilaku.²⁷

²⁶ Rimal, R. N., & Yilma, H. (2022). Descriptive, injunctive, and collective norms: An expansion of the theory of normative social behavior (TNSB). *Health Communication*, 37(13), 1573–1580. <https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2043550>

²⁷ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI. <https://gizi.kemkes.go.id>

Optimalisasi komunikasi dalam masalah kesehatan bukan hanya tentang bagaimana pesan disampaikan, tetapi juga bagaimana komunikasi tersebut menjadi alat transformasi sosial yang dapat mendorong perubahan perilaku kesehatan secara berkelanjutan. Dalam melakukan komunikasi diperlukan upaya untuk mencapai optimalisasi komunikasi agar hasil yang dicapai sesuai dengan harapan secara efektif dan efisien. Dalam upaya optimalisasi komunikasi ada 4 hal yang harus diperhatikan diantaranya yaitu;

a. Menganalisis sasaran komunikasi

Sebelum melakukan komunikasi perlu diketahui siapa yang menjadi tujuan komunikasi tersebut. Kelompok sasaran dapat ditentukan dengan baik, sehingga dapat ditentukan juga metode komunikasi yang efektif untuk masing-masing kelompok²⁸.

b. Pemilihan media atau saluran komunikasi

Saluran komunikasi merupakan suatu media atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan kepada khalayak. Ada dua kelompok saluran komunikasi yaitu sebagai berikut;

1. Pertemuan tatap muka, meliputi bentuk pertemuan, pertemuan koalisi, memberikan konsultasi interpersonal, melakukan hubungan masyarakat, memberikan pelatihan untuk kelompok besar dan kecil, membentuk kelompok deformasi, mengadakan pertemuan koordinasi, dll.
2. Melalui sarana media, dapat berupa media cetak, media penyiaran maupun media digital atau media sosial.²⁹

²⁸ ibid

²⁹ Yunita, N., & Azis, M. (2023). Strategi komunikasi promosi kesehatan melalui media tradisional dan digital di wilayah perdesaan. *Jurnal Promkes*, 11(1), 45–55. <https://doi.org/10.22146/jpromkes.2023.11.1.45>

c. Pengkajian pesan komunikasi

Pesan utama ini menjadi pedoman bagi seluruh pemangku kepentingan untuk menyepakati definisi dan upaya percepatan pencegahan stunting, yang kemudian dapat dikembangkan berdasarkan konteks lokal masing-masing daerah. Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah kampanye publik mengenai gizi multipihak nasional untuk bertindak sebagai fasilitator dan juru bicara dalam menyampaikan pesan kampanye³⁰.

d. Peran komunikator dalam komunikasi

Komunikator sebagai salah satu unsur dari unsur-unsur komunikasi yang merupakan individu atau kelompok dari lembaga terkait untuk menyampaikan pesan kepada penerima, juga memberikan tanggapan serta menjawab pertanyaan dan masukan yang disampaikan oleh penerima dan publik yang terkena dampak dari proses komunikasi yang berlangsung. Komunikator memiliki peranan yang sangat penting dalam keberhasilan penyampaian terkait penanggulangan stunting.³¹

2. Penanggulangan Stunting

Stunting adalah suatu kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis, penanggulangan stunting perlu dilakukan karena dapat mengganggu potensi sumber daya manusia dan berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. Stunting merupakan indikator kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang

³⁰ Rahayu, D. N., & Anjani, S. (2021). Peran tokoh masyarakat dalam komunikasi perubahan perilaku pencegahan stunting. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 19(1), 65–75. <https://doi.org/10.29244/jurnalkmp.19.1.65-75>

³¹ Pratama, R., & Kurniasari, D. (2024). Evaluasi komunikasi kesehatan dalam program percepatan penurunan stunting. *Jurnal Media Komunikasi Kesehatan*, 8(1), 1–14.

lama, kualitas pangan yang buruk, meningkatnya morbiditas serta terjadinya peningkatan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (TB/U)³².

Pada umumnya, masalah pertumbuhan linear pada balita sering diabaikan karena masih dianggap normal asalkan berat badan anak telah memenuhi standar. Menurut beberapa penelitian, stunting berkaitan dengan peningkatan resiko penyakit dan kematian serta terhambatnya pertumbuhan kemampuan motorik dan mental.³³

Oleh karena itu, penanggulangan stunting perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas anak-anak Indonesia dan menghasilkan generasi penerus bangsa yang sehat dan cerdas. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mencegah stunting adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan gizi yang cukup bagi bayi dan anak, seperti ASI eksklusif selama 6 bulan dan makanan pendamping ASI (MPASI) yang bergizi,
- b. Memantau tumbuh kembang anak, terutama tinggi dan berat badan secara berkala,
- c. Membawa anak ke Posyandu atau klinik khusus anak untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya,
- d. Menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti rajin mandi menggunakan sabun minimal 2 kali sehari,
- e. Melakukan edukasi dan konseling kepada masyarakat mengenai pentingnya nutrisi yang seimbang, pola makan yang baik, dan pemberian ASI eksklusif,
- f. Membentuk perilaku positif yang berkelanjutan dalam keluarga, dan

³² Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia 2021–2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI. Diakses dari: <https://gizi.kemkes.go.id>

³³ Prakhasita, Ridha Cahya (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya*. Skripsi: Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.

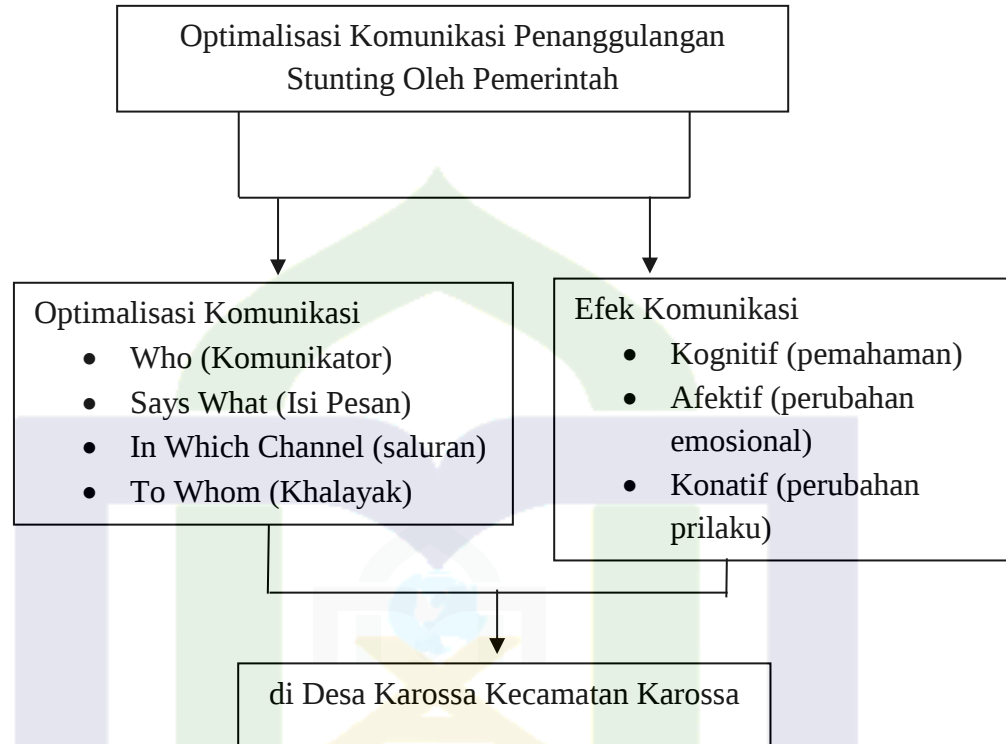
- g. Memanfaatkan peran ahli gizi dan petugas kesehatan.³⁴

Penanggulangan stunting membutuhkan komitmen dan kerja sama dari semua pihak, baik itu pemerintah setempat, petugas kesehatan, maupun tokoh masyarakat



³⁴ Nordianiwati, dll (2024). Edukasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. ISSN (Online): 2829-162x, Hal. 14-19

D. Kerangka Pikir



Gambar 2.1 Kerangka Pikir

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Dan Jenis Pnelitian

Menurut Sugiyono metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Masalah struktural mendasar yang diselidiki dieksplorasi secara mendalam, misalnya melalui konsep model sosial yang layak.

Penelitian ini juga menggunakan pendekatan deskriptif. Penelitian ini juga termasuk kedalam jenis penelitian deskriptif, dengan tujuan untuk menggambarkan keadaan populasi atau fakta empiris yang ada pada tempat penelitian. Keadaan populasi atau fakta empiris yang akan dideskripsikan didalam penelitian ini adalah optimalisasi komunikasi dalam diseminasi penanggulangan stunting di desa karossa kecamatan karossa.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Menurut Sukardi yang dimaksud tempat penelitian tidak lain adalah tempat dimana proses studi yang digunakan untuk memperoleh pemecahan masalah penelitian berlangsung. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Karossa, Kecamatan Karossa, Kabupaten Mamuju Tengah³⁵. Alasan memilih tempat ini karena adanya beberapa pertimbangan, salah satunya yaitu; tempat strategi dan terjangkau oleh peneliti karena lokasi penelitian berada ditepi jalan raya.

³⁵ Sukardi (2014). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara

Penelitian ini akan dilaksanakan setelah seminar proposal dan mendapatkan izin meneliti yang akan dilakukan selama 2 bulan.

C. Fokus Penelitian

Sugiono menyatakan bahwa fokus penelitian adalah domain tunggal ataupun beberapa domain yang terkait dari situasi sosial. Fokus penelitian merupakan unsur penting dalam penelitian karena dapat membantu peneliti untuk mengarahkan penelitian ke tujuan yang jelas, menghindari pembahasan yang terlalu luas, mencegah peneliti terjebak pada banyaknya data di lapangan, dan menghindari data yang tidak relevan dengan tujuan penelitian.

Sesuai dengan penelitian ini maka peneliti menetapkan fokus penelitian yang berfokus pada penanggulangan stunting melalui optimalisasi komunikasi.³⁶

D. Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Sugiyono berpendapat bahwa ada dua jenis data yaitu data kualitatif dan data kuantitatif. Penelitian ini menggunakan tipe data dalam bentuk kualitatif. Data kualitatif adalah data yang disajikan dalam bentuk kata, skema dan atau gambar..³⁷

2. Sumber Data

Menurut Nur dan Supomo data primer adalah jenis data dan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber pertama (tidak melalui

³⁶ Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

³⁷ Sugiyono (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta

perantara) baik individu maupun kelompok. Sementara data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara. Dimana data primer yang diperoleh langsung di lapangan dari orang yang bersangkutan melalui wawancara dan observasi ini nantinya akan digunakan semaksimal mungkin untuk mendorong keberhasilan penelitian ini.³⁸ dalam penelitian ini sumber data primer yakni dari aparat pemerintah desa dan juga warga (ibu rumah tangga, kepala keluarga, remaja putri, tokoh masyarakat).

E. Teknik Pengumpulan dan Pengelolaan Data

a. Teknik Pengumpulan Data

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian untuk meneliti (bereksperimen) keadaan subjek ilmiah di mana peneliti memegang peran utama. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. Teknik wawancara

Teknik wawancara adalah cara sistematis untuk memperoleh informasi berupa pertanyaan verbal tentang objek dan peristiwa masa lalu, masa kini, dan masa depan. Wawancara secara kasar dapat dibagi menjadi (1) wawancara terencana dan (2) wawancara acak. Untuk melakukan wawancara terencana, peneliti mengembangkan pedoman wawancara, atau dalam hal ini, pertanyaan untuk informan. Sedangkan wawancara insidental peneliti memberikan pertanyaan kepada narasumber tanpa mempersiapkan pertanyaan terlebih dahulu melainkan timbul karena adanya situasi yang mendukung.

³⁸ Indriantoro, Nur & Bambang Supomo (2013). *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan BPFE.

Seperti kader posyandu, aparatur desa, tokoh masyarakat, ibu yang memiliki balita dan balita, ibu hamil, remaja putri, serta kepala keluarga.

a) Aparatur Desa

Dipilih karena memiliki peran penting dalam perencanaan, pelaksanaan, dan penyebaran informasi program penanggulangan stunting di tingkat desa.

b) Kader Posyandu

Sebagai pelaksana langsung program kesehatan di lapangan, mereka berinteraksi rutin dengan masyarakat dan menyampaikan informasi stunting secara langsung.

c) Ibu yang Memiliki Balita/Baduta

Merupakan sasaran utama program stunting, karena peran mereka sangat menentukan dalam pemberian gizi dan perawatan anak usia dini.

d) Ibu Hamil

Dipilih karena kondisi gizi selama kehamilan sangat memengaruhi pencegahan stunting sejak dalam kandungan.

e) Tokoh Masyarakat

Memiliki pengaruh sosial yang besar dalam komunitas, sehingga penting untuk melihat sejauh mana mereka mendukung dan menyebarkan informasi stunting.

f) Remaja Putri

Kelompok yang potensial menjadi ibu di masa depan, sehingga penting untuk mengetahui sejauh mana mereka terpapar informasi pencegahan stunting.

g) Kepala Keluarga

Berperan dalam pengambilan keputusan rumah tangga, termasuk dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi dan kesehatan anak serta ibu hamil.

2. Teknik observasi

Menurut Pujaastawa, teknik observasi adalah metode pengumpulan informasi tentang objek dan peristiwa yang dapat dilihat atau dirasakan oleh indera. Informasi yang diperoleh dari observasi lebih akurat dan dapat diandalkan daripada informasi yang diperoleh dari wawancara.

Dalam wawancara, informan atau wasit cenderung memberikan jawaban preskriptif. Pengamat, sebaliknya, dapat mengetahui secara langsung keberadaan objek atau peristiwa yang diamatinya melalui pengamatan.³⁹

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, tulisan angka, dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

b. Pengolahan Data

Pengelolaan data adalah sebuah proses yang dilakukan ketika data yang telah dikumpulkan diolah menjadi sebuah informasi yang dapat digunakan untuk berbagai kepentingan. Proses pengolahan data dimulai dengan mengumpulkan data mentah dan mengubahnya menjadi format yang mudah dibaca.

³⁹ Pujaastawa, Ida Bagus Gde (2016). *Teknik Wawancara dan Observasi Untuk Pengumpulan Bahan Informasi*. Skripsi: Program Studi Antropologi Fakultas Sastra dan Budaya, Universitas Udayana. Kabupaten Bandung.

F. Pengujian Keabsahan Data

Keabsahan data dalam penelitian kualitatif adalah sebagai usaha meningkatkan derajat kepercayaan data. Dalam penelitian kualitatif pemeriksaan terhadap keabsahan atau kebenaran data dilakukan dengan pengujian teknik triangulasi, *rivew informan*, dan *member check*.

Teknik triangulasi merupakan salah satu cara yang dilakukan peneliti untuk menggali dan melakukan teknik pengelolaan data kualitatif sebagai teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan hasil wawancara terhadap objek penelitian. *Rivew informan* dilakukan apabila data yang kita butuhkan telah dikumpulkan secara lengkap akan tetapi dalam penyusunan terdapat hal-hal yang ingin dikomunikasikan kembali dengan *informan* untuk memastikan bahwa data yang dibutuhkan benar adanya. Sedangkan *member check* merupakan proses pengecekan keabsahan data untuk mengetahui sejauh mana data yang didapatkan.

G. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses secara sistematis mengambil dan mengumpulkan informasi dari wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, mengorganisasikan data kedalam kategori-kategori, mendeskripsikannya kedalam unit-unit, mensintesiskannya, mengorganisasikannya kedalam pola-pola, memilih data-data yang penting dan dapat diteliti serta menarik kesimpulan sehingga orang lain dapat memahaminya dengan mudah. Sugiyono menjelaskan teknik analisis data sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi

data dengan cara sedemikian rupa. Seperti dari hasil wawancara dengan 10 informan tentang stunting, memiliki transkrip wawancara yang panjang. Dari seluruh jawaban, mengambil inti atau kutipan yang berkaitan langsung dengan topik: seperti pemahaman ibu tentang gizi, media komunikasi yang digunakan, atau peran tokoh masyarakat. Kemudian, kelompokkan jawaban tersebut ke dalam tema seperti “peran kader”, “saluran komunikasi”, atau “tantangan komunikasi”. Terakhir kalimat yang tidak relevan (misalnya cerita pribadi yang tidak terkait) akan dibuang dalam proses reduksi.

2. Penyajian Data

Penyajian Informasi atau data merupakan fungsi penyusunan sebuah laporan hasil dari penelitian yang sudah dilakukan, yang disusun sedemikian rupa melalui informasi yang telah dikumpulkan sehingga diperoleh informasi yang dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan.

3. Kesimpulan

Kesimpulan adalah teorema atau inti yang ditarik dari beberapa premis menggunakan aturan inferensi. Kesimpulan juga bisa dikatakan sebagai ide yang muncul di akhir percakapan. Jadi kesimpulannya adalah hasil percakapan yang dirangkum dari narasumber. Pada bagian ini peneliti menarik kesimpulan dari data yang diperoleh dari wawancara dan observasi sehingga data penelitian menjawab pertanyaan yang ada.⁴⁰

⁴⁰ Sugiyono (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasi Penelitian

Hasil penelitian mengacu pada rumusan masalah yang telah diuraikan pada bagian pendahuluan penelitian. rumusan masalah menjadi rujukan hasil penelitian yang berkaitan dengan optimalisasi komunikasi dalam diseminasi penanggulangan stunting di desa karossa kecamatan karossa yang dilakukan oleh pemerintah desa karossa. Hasil penelitian diperoleh melalui beberapa tahap yakni observasi, wawancara, dan dokumentasi yang dilakukan di lokasi penelitian.

Desa karossa merupakan desa yang terletak di kecamatan karossa, kabupaten mamuju tengah provinsi sulawesi barat. dengan jumlah penduduk sebanyak 5670 jiwa, angka masyarakat yang kurang mampu sebesar 0,406%, angka stunting yang ada di desa karossa pada bulan mei 2025 yang diperoleh langsung dari data kantor desa karossa sebanyak 65 orang, jumlah baduta sebanyak 86 orang dan balita sebanyak 136.⁴¹

1. Optimalisasi Komunikasi Dalam Informasi Penanggulangan Stunting di Desa Karossa

a. Optimalisasi Komunikator

Peran komunikator sangat vital karena mereka berfungsi sebagai ujung tombak dalam menyampaikan pesan, membangun kesadaran, dan mendorong perubahan perilaku masyarakat. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, optimalisasi peran komunikator di Desa Karossa terlihat dari keterlibatan aktif perangkat desa, kader posyandu, dan kolaborasi lintas sektor dalam menyampaikan informasi serta menggerakkan masyarakat.

Perangkat desa, seperti Sekretaris Desa (Awaldi) dan Kepala Dusun (Irfan Setiya Budi), memainkan peran penting sebagai komunikator formal

⁴¹ Kasi Kesra Desa Karossa, data desa karossa 04 juni 2025

dalam penyampaian informasi terkait penanggulangan stunting kepada masyarakat di Desa Karossa. Peran ini tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga melibatkan aktivitas langsung di lapangan dalam bentuk sosialisasi, edukasi, dan penggerakan masyarakat. Mereka bertanggung jawab atas penyampaian pesan-pesan utama program, mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan, serta menjadi perantara antara kebijakan pemerintah desa dengan kebutuhan nyata masyarakat.

Awaldi, sebagai Sekretaris Desa, secara eksplisit menyatakan bahwa sosialisasi tidak hanya menasar masyarakat umum di tingkat dusun, tetapi juga diperluas ke lembaga-lembaga pendidikan formal, seperti SMA 1 Karossa, SMK 1 Karossa, dan SMP 1 Karossa. Upaya ini menunjukkan bahwa perangkat desa tidak hanya fokus pada intervensi langsung terhadap kelompok rentan (ibu hamil dan balita), tetapi juga menerapkan pendekatan preventif dengan menasar kelompok remaja. Melalui kegiatan ini, pesan mengenai stunting, termasuk penyebab tidak langsung seperti pernikahan dini, dapat ditanamkan sejak usia sekolah ia menyatakan:

“Jadi, dalam penanggulangan stunting di desa karossa melibatkan beberapa pihak, kalau dalam pemerintah desa, yang terlibat itu ada kepala dusun, kader posyandu dan beberapa perangkat desa lainnya, saya juga seringkali terlibat dalam sosialisasi bersama dengan kasi pelayanan yang dilakukan di beberapa sekolah.”⁴²

Pernyataan tersebut menunjukkan adanya komitmen kolektif di tingkat pemerintah desa dalam memaksimalkan diseminasi informasi secara menyeluruh. Selain menyampaikan materi dalam forum resmi seperti posyandu atau rembuk stunting, Awaldi dan timnya juga menjadikan sekolah sebagai

⁴² Awaldi, Perangkat Desa Karossa (Sekdes), (Wawancara pada tanggal 04 juni 2025)

sarana strategis untuk membangun kesadaran generasi muda. Strategi ini tidak hanya memperluas jangkauan komunikasi, tetapi juga menciptakan efek jangka panjang karena remaja yang paham akan pentingnya gizi dan kesehatan akan lebih siap menghadapi peran sebagai orang tua di masa depan.

Keterlibatan Awaldi dalam berbagai bentuk komunikasi baik formal maupun informal menunjukkan bahwa perangkat desa tidak sekadar menjadi pelaksana administratif dari program nasional, tetapi juga berfungsi sebagai agen perubahan sosial di tingkat komunitas. Peran mereka sebagai komunikator menjadi sangat penting karena memiliki otoritas formal, akses langsung ke masyarakat, serta pemahaman yang baik terhadap kondisi lokal. Keunggulan inilah yang memungkinkan pesan-pesan program seperti pencegahan stunting dapat disampaikan dengan bahasa yang lebih akrab, kontekstual, dan diterima lebih baik oleh masyarakat.

Kehadiran perangkat desa dalam kegiatan penyuluhan di sekolah juga mencerminkan upaya mengintegrasikan pendekatan lintas sektor, yang sejalan dengan prinsip komunikasi pembangunan berbasis partisipasi. Dengan menjalin kerja sama bersama lembaga pendidikan dan tokoh masyarakat lainnya, perangkat desa berkontribusi dalam menciptakan ruang dialog yang terbuka dan kolaboratif. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat secara aktif dalam merumuskan solusi terhadap masalah stunting.

Lain sisi Irfan Setiya Budi, yang menjabat sebagai Kepala Dusun di Desa Karossa, menyoroti salah satu aspek paling fundamental dalam proses komunikasi pembangunan, yakni pendataan kelompok sasaran. Dalam konteks

penanggulangan stunting, kegiatan pendataan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga merupakan bagian penting dari strategi komunikasi yang efektif. Pendataan memungkinkan program berjalan berbasis data konkret, sehingga informasi dan intervensi yang diberikan menjadi lebih tepat sasaran. Sebagai komunikator, Irfan tidak hanya menyampaikan pesan, tetapi juga berperan dalam membangun fondasi awal dari komunikasi yang berbasis bukti (*evidence-based communication*). Dalam wawancaranya Irfan menyatakan:

“para kepala dusun yang ada di desa karossa sangat terlibat aktif, dimana tugas dari kepala dusun yakni mendata setiap warga yang masuk kedalam sasaran posyandu, yang masuk kedalam sasaran posyandu itu ada beberapa yakni balita, badiuta, dan ibu hamil.”⁴³

Pernyataan ini menunjukkan bahwa kepala dusun menjalankan peran ganda: pertama sebagai penghubung informasi dari dan ke masyarakat, dan kedua sebagai pengumpul data yang berfungsi sebagai dasar untuk perencanaan program. Dengan mendata secara langsung warga-warga yang termasuk dalam kelompok rentan terhadap stunting, seperti ibu hamil, balita, dan baduta, Irfan menunjukkan keterlibatan aktif dan tanggung jawab komunikatif yang tidak hanya berhenti pada penyampaian pesan, tetapi juga pada persiapan, pemetaan, dan identifikasi target audiens.

Proses pendataan yang dilakukan kepala dusun juga memiliki implikasi langsung terhadap kualitas komunikasi yang akan dilakukan oleh kader dan perangkat desa lainnya. Data yang akurat memungkinkan desain pesan komunikasi menjadi lebih tajam dan kontekstual. Misalnya, dengan

⁴³ Irfan setiya budi, Perangkat Desa atau Kepala Dusun Durikumba Timur (Wawancara pada tanggal 04 juni 2025)

mengetahui jumlah balita yang belum pernah datang ke posyandu, pemerintah desa bisa menyesuaikan isi pesan agar menekankan pentingnya pemeriksaan rutin dan pemantauan tumbuh kembang anak. Dengan kata lain, pendataan menjadi pra-kondisi bagi lahirnya pesan-pesan yang relevan, aplikatif, dan berbasis kebutuhan nyata masyarakat.

Keterlibatan langsung Irfan dalam proses pendataan juga memperlihatkan model komunikasi partisipatif berbasis lokal, di mana aktor-aktor desa tidak hanya menjadi pelaksana program, tetapi juga bagian dari sistem yang membentuk intervensi itu sendiri. Dalam hal ini, kepala dusun bukan hanya penyampai pesan dari atas ke bawah (*top-down*), tetapi juga menjadi pencipta data, pengolah informasi, dan penghubung antara strategi makro dengan realitas mikro di tingkat rumah tangga.

Dapat disimpulkan bahwa fungsi komunikator dalam diri Irfan Setiya Budi tidak hanya terletak pada aktivitas berbicara atau memberi penyuluhan, tetapi juga pada kemampuannya dalam mengorganisasi informasi sosial melalui pendataan, menjembatani antara kebijakan dengan penerima manfaat, dan menjaga kesinambungan komunikasi dalam jangka panjang. Pendekatan ini patut diapresiasi sebagai bagian dari praktik komunikasi pembangunan yang adaptif, kolaboratif, dan responsif terhadap tantangan lokal seperti stunting.

Salah satu aktor kunci dalam sistem komunikasi pembangunan di tingkat desa adalah kader posyandu, yang berperan sebagai komunikator masyarakat. Dalam konteks Desa Karossa, peran ini dijalankan dengan sangat penting oleh kader seperti Suriati R. Sailo. Kader posyandu memiliki posisi strategis karena mereka merupakan bagian dari masyarakat itu sendiri,

memahami budaya dan dinamika sosial warga, serta memiliki kedekatan emosional yang membuat mereka lebih mudah diterima oleh masyarakat dalam menyampaikan pesan-pesan penting tentang kesehatan, termasuk isu stunting. Dalam wawancaranya, Suriati menjelaskan bahwa:

“Sangat terlibat juga kader posyandu dalam penanggulangan stunting, karena memang di posyandu ini tempat pemberian seperti PMT dari pemerintah, sama kader itu tugasnya menghubungi pihak yang menjadi sasaran posyandu.”⁴⁴

Pernyataan ini menunjukkan bahwa kader posyandu tidak hanya menjadi penyambung lidah program pemerintah, tetapi juga bertindak sebagai fasilitator yang aktif dalam berbagai kegiatan di lapangan. Mereka mendata ibu hamil, balita, dan baduta sebagai kelompok sasaran utama program posyandu, serta memastikan kelompok ini menerima informasi dan pelayanan secara rutin, baik dalam bentuk penyuluhan, pemeriksaan kesehatan, maupun pemberian makanan tambahan (PMT). Peran kader seperti Suriati tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga komunikatif dan edukatif.

Kader seperti Suriati sering menjadi figur yang dipercaya oleh masyarakat karena mereka berasal dari komunitas yang sama, berbicara dalam bahasa yang familiar, dan menyampaikan pesan dengan pendekatan interpersonal yang kuat. Dengan demikian, fungsi komunikator dalam diri kader posyandu berjalan secara alami dan berkelanjutan, tidak terikat waktu formal sosialisasi, tetapi bisa dilakukan kapan saja saat bertemu warga di jalan, di rumah, atau di kegiatan keagamaan dan sosial lainnya.

⁴⁴ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

Kader seperti ini adalah contoh ideal dari komunikator yang tidak hanya menyampaikan apa yang perlu diketahui oleh masyarakat, tetapi juga tahu bagaimana cara terbaik untuk menyampaikannya. Mereka dapat mengganti istilah medis yang rumit menjadi istilah yang mudah dipahami, menyisipkan contoh-contoh lokal agar lebih kontekstual, serta menggunakan pendekatan empatik yang membuat pesan diterima dengan lebih terbuka.

Suriati juga menjelaskan bahwa kader bertugas mengarahkan masyarakat melalui media digital seperti grup WhatsApp, terutama untuk mengingatkan jadwal posyandu. Ini menunjukkan bahwa kader tidak hanya menjalankan fungsi komunikasi konvensional (tatap muka), tetapi juga bertransformasi ke arah digital, seiring dengan perkembangan teknologi dan kebiasaan masyarakat yang mulai banyak mengakses informasi melalui ponsel. Hal ini membuktikan bahwa peran komunikator dalam penanggulangan stunting bersifat dinamis dan adaptif terhadap perubahan zaman.

Meskipun kehadiran kader seperti Suriati sangat membantu dalam penyebaran informasi, tantangan tetap ada. Salah satunya adalah resistensi atau ketakutan dari masyarakat terhadap layanan kesehatan, misalnya kekhawatiran bahwa anak akan sakit setelah disuntik di posyandu. Dalam pernyataan lain, Suriati menyebutkan:

“Anu ji biasanya, takut I na bawa anaknya ke posyandu, karena biasa katanya sakit kalau disuntik.”⁴⁵

Pernyataan ini menggambarkan bahwa komunikasi bukan hanya soal menyampaikan informasi, tetapi juga melibatkan proses membangun kepercayaan, melawan mitos, dan mengubah persepsi yang salah. Kader

⁴⁵ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

posyandu berada di garis depan dalam menghadapi tantangan ini. Mereka harus mampu menjelaskan secara sabar dan konsisten bahwa imunisasi adalah bagian dari pencegahan stunting, bukan penyebab anak menjadi sakit. Tantangan ini memperkuat pentingnya peran kader sebagai komunikator yang juga berperan sebagai edukator dan konselor informal.

Kader posyandu seperti Suriati dapat dikatakan menjalankan peran komunikator multidimensi: mereka adalah penghubung, penyuluh, penggerak, pendidik, bahkan pelindung komunitas dari kesalahpahaman informasi. Mereka juga menjembatani kebijakan dan praktik, menyampaikan pesan dari pemerintah, dan pada saat yang sama mendengarkan suara masyarakat untuk disampaikan kembali ke pengambil keputusan di desa. Ini menjadikan mereka bagian yang tak terpisahkan dari sistem komunikasi pembangunan desa yang partisipatif dan berkelanjutan.

Selain peran individu, keberhasilan komunikasi dalam penanggulangan stunting di Desa Karossa juga sangat ditopang oleh adanya kolaborasi antaraktor, baik yang bersifat formal maupun informal. Kolaborasi ini tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan merupakan hasil dari proses komunikasi sosial yang dibangun secara bertahap melalui berbagai program desa, kegiatan pelayanan kesehatan, serta forum-forum diskusi seperti rembuk stunting. Dalam konteks ini, kolaborasi menjadi kunci utama dalam menciptakan komunikasi yang berkesinambungan, partisipatif, dan adaptif terhadap kebutuhan lokal.

Bentuk kolaborasi yang paling nyata tampak pada sinergi antara perangkat desa, kader posyandu, dan lembaga pendidikan. Perangkat desa,

seperti sekretaris dan kepala dusun, memiliki otoritas administratif dan kapasitas struktural untuk menjalankan program. Kader posyandu, di sisi lain, berperan sebagai penghubung antara sistem dan masyarakat, sementara lembaga pendidikan memberikan kontribusi dalam membangun kesadaran sejak usia dini, terutama pada remaja putri. Ketiga elemen ini tidak bekerja secara terpisah, tetapi saling melengkapi: perangkat desa merumuskan dan mengoordinasikan kebijakan, kader mengimplementasikannya di lapangan, dan sekolah memberikan ruang edukasi formal yang memperkuat pengetahuan generasi muda.

Kolaborasi seperti ini sangat penting, terutama dalam konteks komunikasi pembangunan, karena mengurangi risiko miskomunikasi, memperluas jangkauan pesan, serta menciptakan efek berantai dalam penyampaian informasi. Misalnya, ketika pemerintah desa menyusun materi penyuluhan tentang stunting, kader posyandu kemudian menyebarkan informasi tersebut kepada kelompok ibu hamil dan balita melalui posyandu, dan guru-guru di sekolah mendukung dengan memberikan penyuluhan tentang pernikahan dini atau gizi remaja. Artinya, pesan yang sama diperkuat dari berbagai arah oleh aktor yang berbeda, sehingga meningkatkan kemungkinan diterimanya informasi secara utuh oleh masyarakat.

Lebih dari itu, model kolaboratif seperti ini mencerminkan pendekatan komunikasi partisipatif, yaitu model komunikasi yang melibatkan masyarakat sebagai subjek aktif dalam proses komunikasi, bukan hanya sebagai objek penerima informasi. Dalam pendekatan ini, komunikasi tidak sekadar proses transfer informasi dari pihak yang tahu ke pihak yang belum tahu, melainkan

menjadi media untuk membangun dialog, pertukaran gagasan, dan perumusan solusi bersama. Dalam praktiknya di Desa Karossa, pendekatan ini terlihat dari keterlibatan warga dalam rembuk stunting, keaktifan ibu-ibu mengikuti posyandu, hingga partisipasi remaja dalam kegiatan sosialisasi di sekolah.

Dapat dikatakan bahwa kolaborasi antaraktor dalam penanggulangan stunting di Desa Karossa tidak hanya memperkuat keberhasilan komunikasi dari sisi teknis, tetapi juga memperkuat struktur sosial pendukung komunikasi, yaitu kepercayaan, kedekatan emosional, dan kejelasan peran antar pelaku. Semua ini berkontribusi terhadap terciptanya komunikasi yang inklusif dan transformatif, yang bukan hanya menyampaikan pesan, tetapi juga mampu mengubah cara pandang dan perilaku masyarakat terhadap isu stunting secara menyeluruh.

b. Optimalisasi Pesan

Awaldi sebagai Sekretaris Desa Karossa menjelaskan bahwa salah satu fokus utama dalam komunikasi pencegahan stunting adalah edukasi mengenai pernikahan dini, terutama kepada kalangan remaja. Menurutnya, pencegahan stunting tidak bisa hanya dilakukan melalui intervensi gizi dan layanan kesehatan saja, melainkan harus dimulai dari perubahan pola pikir masyarakat, termasuk sejak usia remaja. Karena itu, pemerintah desa menjadikan lembaga pendidikan sebagai salah satu saluran strategis dalam menyampaikan pesan komunikasi, khususnya untuk membangun kesadaran generasi muda tentang faktor risiko stunting sejak dini.

Dalam keterangannya, Awaldi menyebutkan bahwa pemerintah desa secara aktif melakukan sosialisasi ke tiga sekolah, yaitu SMK 1 Karossa, SMA

1 Karossa, dan SMP 1 Karossa. Sosialisasi ini dilakukan dengan menggandeng Kepala Seksi Pelayanan dan kader kesehatan, serta terkadang menghadirkan narasumber dari Puskesmas atau dinas terkait. Fokus utama dari penyuluhan ini adalah menyampaikan dampak negatif dari pernikahan dini, baik dari sisi kesehatan ibu dan anak, maupun dari sisi kesiapan mental dan ekonomi calon orang tua. Menurutnya, banyak kasus stunting yang berakar dari kehamilan usia muda yang tidak direncanakan, di mana calon ibu belum cukup matang untuk menjalani masa kehamilan dan pengasuhan secara optimal ia mengatakan:

“Biasanya sosialisasi yang dilakukan di tiga sekolah, yakni SMK 1 Karossa, SMA 1 Karossa dan SMP 1 Karossa, mengenai dampak dari pernikahan dini yang mengarah pada penyebab utama terjadinya stunting.”⁴⁶

Pernyataan ini memperlihatkan bahwa pemerintah desa memiliki kesadaran yang kuat terhadap pentingnya pendekatan preventif dalam strategi komunikasi. Remaja putri dipilih sebagai sasaran utama karena mereka adalah calon ibu, dan masa remaja merupakan fase yang kritis untuk membangun pemahaman tentang kesehatan reproduksi dan gizi. Selain itu, pendekatan melalui sekolah juga dinilai lebih efektif karena pelajar lebih mudah dijangkau secara kolektif, memiliki akses ke informasi, dan berada dalam lingkungan belajar yang mendukung pemahaman konsep baru.

Sosialisasi yang dilakukan juga menjadi upaya untuk menanamkan nilai-nilai kesehatan reproduksi dalam budaya dan gaya hidup remaja desa, yang selama ini masih minim dijangkau oleh program edukasi formal tentang stunting. Dengan adanya program seperti ini, desa tidak hanya menanggulangi stunting dari sisi hilir (anak yang sudah terdampak), tetapi juga dari sisi hulu,

⁴⁶ Wawancara dengan Awaldi, Perangkat Desa (Sekretaris Desa), dilaksanakan di Desa Karossa, 4 Juni 2025.

yaitu dengan mencegah agar risiko terjadinya stunting tidak muncul sejak awal kehidupan. Hal ini menunjukkan bahwa pesan komunikasi tidak boleh disamaratakan untuk semua kelompok. Remaja memerlukan pendekatan yang berbeda dibandingkan ibu rumah tangga atau tokoh masyarakat. Dengan menyesuaikan isi pesan terhadap kebutuhan audiens, komunikasi menjadi lebih efektif dan berpotensi menghasilkan perubahan sikap yang berkelanjutan.

Hasrianti adalah salah satu warga Desa Karossa yang aktif menghadiri kegiatan posyandu dan menjadi bagian dari kelompok sasaran utama program penanggulangan stunting, yaitu ibu dengan balita. Dalam wawancara yang dilakukan, Hasrianti menyatakan bahwa ia pernah mendengar informasi tentang stunting, khususnya melalui penyuluhan yang dilaksanakan di posyandu. Ia mengungkapkan bahwa dalam setiap kegiatan posyandu yang ia hadiri, para kader posyandu sering menyampaikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak, ciri-ciri stunting, serta upaya pencegahannya. Menurutnya, pesan yang disampaikan oleh kader sudah cukup jelas dari sisi pengertian dasar tentang stunting, namun ia juga mengakui bahwa dirinya belum memahami secara menyeluruh dan mendalam mengenai penyebab, dampak, serta cara penanganan stunting ia menjelaskan:

“Yah sudah cukup jelas ji apa yang disampaikan biasanya di posyandu, karna na kasih tau ki juga bagaimana sebenarnya itu stunting sama ciri-cirinya, walaupun ndak sepenuhnya difahami betul.”⁴⁷

Pernyataan Hasrianti ini mencerminkan situasi yang umum terjadi di berbagai wilayah, yakni ketidakseimbangan antara informasi yang diterima dan pemahaman yang terbentuk. Meskipun kegiatan penyuluhan rutin dilakukan

⁴⁷ Wawancara dengan Hasrianti, Masyarakat Karossa (Ibu Balita), 12 Juni 2025.

dan isi pesannya telah disampaikan secara berulang, tingkat pemahaman masyarakat belum merata. Dalam kasus Hasrianti, ia mampu mengenali stunting sebagai suatu kondisi fisik seperti anak yang pendek atau pertumbuhannya lambat namun belum mengaitkan informasi tersebut dengan akar penyebabnya seperti kekurangan gizi kronis, praktik pemberian makan yang salah, atau kurangnya kunjungan ke fasilitas kesehatan.

Hal ini menjadi catatan penting dalam proses optimalisasi pesan komunikasi, karena pesan yang baik tidak hanya harus sampai kepada penerima (*delivered*), tetapi juga harus dipahami (*understood*), diingat (*retained*), dan diimplementasikan (*applied*) oleh masyarakat. Kesenjangan antara penyampaian dan pemahaman seperti yang dialami oleh Hasrianti bisa disebabkan oleh beberapa faktor, di antaranya:

1. Penggunaan istilah medis atau teknis yang tidak sepenuhnya dimengerti oleh masyarakat awam;
2. Penyampaian yang terlalu cepat atau bersifat satu arah, sehingga tidak ada ruang bagi masyarakat untuk bertanya atau mendiskusikan;
3. Kurangnya media pendukung visual atau praktik langsung, yang sebenarnya dapat membantu memperjelas pesan abstrak seperti gizi, imunisasi, atau pola asuh.

Sebagai komunikator dalam program ini, kader posyandu memang telah melakukan tugasnya dalam menyampaikan pesan. Namun, berdasarkan wawancara dengan Hasrianti, terlihat bahwa perlu dilakukan penyesuaian strategi penyampaian, agar informasi bisa masuk ke tingkat pemahaman yang lebih dalam. Misalnya, dengan menghadirkan simulasi praktik pemberian

makanan tambahan (PMT), menggunakan bahasa daerah yang lebih akrab, atau menghadirkan narasi kehidupan nyata dari ibu lain yang berhasil menangani anak dengan gejala stunting.

Pengalaman Hasrianti juga menunjukkan pentingnya komunikasi dua arah. Masyarakat seperti dirinya tidak cukup hanya dijadikan objek penerima informasi, tetapi perlu diberikan ruang untuk bertanya, menanggapi, dan bahkan berbagi pengalaman. Komunikasi dua arah ini akan membentuk hubungan yang lebih setara antara penyuluh dan penerima informasi, sehingga akan meningkatkan tingkat keterlibatan dan internalisasi pesan.

Wawancara dengan Hasrianti menggarisbawahi bahwa kualitas penyampaian pesan dalam program penanggulangan stunting masih perlu diperkuat, terutama pada aspek kontekstualisasi, interaktifitas, dan penggunaan media bantu. Hasrianti mewakili suara mayoritas warga yang telah terpapar informasi, tetapi masih butuh bimbingan lebih lanjut agar bisa memahami dan mempraktikkannya dalam kehidupan sehari-hari, demi kesehatan dan pertumbuhan optimal anak-anak mereka.

Selain informan seperti Hasrianti yang menunjukkan keterlibatan aktif dalam kegiatan posyandu dan menerima informasi stunting secara rutin, terdapat pula warga lain seperti Nur Wahida, Mar Eni, dan Masdar yang menampilkan tingkat pemahaman dan keterlibatan yang sangat beragam. Pengalaman mereka memberikan gambaran penting tentang bagaimana pesan komunikasi tidak selalu diterima atau diproses secara merata oleh seluruh anggota masyarakat, meskipun disampaikan melalui saluran dan media yang sama.

Mar Eni adalah salah satu ibu balita yang sesekali menghadiri posyandu. Dalam wawancaranya, ia menyatakan bahwa ia sering mendengar informasi tentang stunting saat membawa anak ke posyandu, dan informasi tersebut biasanya disampaikan secara lisan oleh kader atau petugas kesehatan. Namun, meskipun dirinya cukup sering hadir, keikutsertaannya bersifat pasif, artinya ia datang untuk layanan kesehatan dasar (seperti timbang berat badan anak), tetapi tidak selalu menyimak secara utuh penyuluhan yang disampaikan. Dalam konteks ini, dapat dipahami bahwa kehadiran fisik belum tentu menjamin keterlibatan aktif dalam proses komunikasi.

“Yah cukup sering kalau ke posyandu ka lagi bawa anak ku, pasti di sampaikan itu soal stunting.”⁴⁸

Pernyataan ini menunjukkan bahwa meskipun Mar Eni telah terpapar informasi tentang stunting, tidak dijelaskan lebih jauh apakah ia memahami substansi dari informasi tersebut. Situasi ini mencerminkan tantangan dalam komunikasi interpersonal yang bersifat umum dan massal, di mana informasi cenderung disampaikan dengan cara seragam tanpa memperhatikan kesiapan individu dalam menerima dan memahami pesan.

Berbeda dengan Mar Eni, Nur Wahida mengungkapkan bahwa sejak pindah ke Desa Karossa, ia belum pernah mengikuti kegiatan posyandu. Ia menyatakan bahwa saat tinggal di daerah sebelumnya, ia cukup aktif mengikuti kegiatan seperti penyuluhan dan pemeriksaan anak. Namun, setelah pindah, ia belum menjalin keterhubungan dengan kader atau fasilitas pelayanan di wilayah barunya.

“Kalau saya selama di Karossa ini belum pernah ikut, tapi sebelumnya sering ikut waktu belum pindah kesini.”⁴⁹

⁴⁸ Wawancara dengan Mar Eni, Ibu Balita di Desa Karossa, 11 Juni 2025.

⁴⁹ Wawancara dengan Nur Wahida, Ibu Balita di Desa Karossa, 13 Juni 2025.

Situasi yang dialami Nur Wahida memperlihatkan adanya kesenjangan dalam jangkauan komunikasi, terutama kepada penduduk pendatang atau warga yang baru menetap. Artinya, meskipun program dan informasi sudah tersedia, mekanisme orientasi atau integrasi sosial warga baru belum berjalan optimal, sehingga mereka belum secara aktif terlibat dalam arus komunikasi desa. Kasus Nur Wahida menunjukkan perlunya komunikasi berbasis komunitas yang lebih proaktif dan personal misalnya melalui kunjungan rumah, pendataan ulang, atau pengaktifan kembali jejaring RT dan dusun untuk memastikan bahwa setiap warga memiliki akses yang setara terhadap informasi stunting.

Masdar merupakan kepala keluarga yang menunjukkan tingkat keterlibatan paling rendah dalam hal komunikasi kesehatan terkait stunting. Dalam wawancaranya, ia menyatakan belum pernah mengikuti kegiatan penyuluhan, dan pengetahuan tentang stunting hanya diperolehnya secara tidak langsung, bahkan sekilas saja, tanpa perhatian yang serius. Ia juga menyatakan bahwa mungkin istrinya pernah mengikuti kegiatan posyandu, tetapi dirinya tidak terlalu peduli atau terlibat.

“Kalau saya nak, ndak pernah ka ikut begitu, mungkin mamanya pernah ji, tapi kalau saya tidak. Pernah ku dengar juga itu stunting tapi yah lewat saja ji, ndak di tau lebih detailnya.”⁵⁰

Pernyataan ini sangat penting karena menunjukkan bahwa komunikasi tentang stunting masih sangat terfokus pada ibu atau perempuan, sementara peran ayah atau kepala keluarga dalam pengetahuan dan pengambilan keputusan tentang gizi anak cenderung diabaikan. Masdar mewakili kalangan masyarakat yang tidak terjangkau secara efektif oleh pesan komunikasi, baik

⁵⁰ Wawancara dengan Masdar, Tokoh Masyarakat (Kepala Keluarga), 13 Juni 2025.

karena kurangnya perhatian, keterbatasan pendekatan dari komunikator, maupun rendahnya kesadaran bahwa isu stunting adalah tanggung jawab bersama dalam rumah tangga.

Ketiga narasi ini Mar Eni, Nur Wahida, dan Masdar memberikan cerminan nyata mengenai keragaman penerimaan pesan komunikasi dalam konteks penanggulangan stunting di Desa Karossa. Ketiganya menunjukkan bahwa meskipun informasi telah disebarluaskan melalui berbagai saluran seperti posyandu, media sosial, maupun forum desa, belum semua anggota masyarakat menerima dan memahami pesan tersebut secara utuh. Fenomena ini menjadi indikasi penting bahwa tidak semua strategi komunikasi yang dijalankan berhasil menembus batas sosial, budaya, dan psikologis masyarakat.

Pada kasus Mar Eni, terlihat bahwa keberadaan fisik dalam forum komunikasi seperti posyandu tidak serta-merta menjamin keterlibatan aktif dalam proses komunikasi itu sendiri. Ia hadir dalam kegiatan, namun keterlibatannya lebih didorong oleh keperluan memeriksakan anak, bukan karena ketertarikan untuk memahami informasi yang disampaikan. Ini menunjukkan bahwa komunikasi yang bersifat seremonial atau berskala besar cenderung hanya memenuhi fungsi penyampaian (*delivery*), tetapi belum menjangkau fungsi pemahaman dan penginternalisasian pesan. Dalam kasus ini, kehadiran tidak sama dengan partisipasi, dan partisipasi tidak selalu berarti keterlibatan kognitif.

Sementara itu, Nur Wahida memperlihatkan fenomena lain yang tidak kalah penting, yakni kesenjangan akses informasi akibat status sosial sebagai warga baru. Ia menyatakan belum pernah mengikuti posyandu selama tinggal

di Desa Karossa, meskipun di tempat asalnya ia tergolong aktif. Ini menunjukkan bahwa mobilitas penduduk dapat mengakibatkan hilangnya akses terhadap informasi penting, apabila tidak ada sistem integrasi sosial yang responsif. Ketidakterlibatan warga baru seperti Nur Wahida dalam jaringan informasi desa mencerminkan bahwa sistem komunikasi yang dijalankan masih bersifat sentralistik dan tidak adaptif terhadap perubahan demografi lokal.

Lain sisi Masdar menggambarkan segmen masyarakat yang cenderung pasif dan kurang menunjukkan kepedulian terhadap isu stunting. Ia menyatakan hanya mendengar informasi tentang stunting “sekilas saja” dan tidak pernah terlibat langsung dalam kegiatan penyuluhan. Masdar merepresentasikan kelompok yang sering kali terabaikan dalam perencanaan strategi komunikasi kesehatan, yaitu para pria atau kepala keluarga, yang perannya sebenarnya sangat krusial dalam mendukung pengasuhan dan pemenuhan gizi anak. Ketika komunikasi hanya difokuskan pada ibu, maka ayah yang memegang peran sebagai pengambil keputusan dalam rumah tangga justru tidak teredukasi dengan baik. Ini merupakan celah besar yang perlu ditangani dalam program penanggulangan stunting berbasis keluarga.

Dari ketiga narasi tersebut dapat disimpulkan bahwa pesan komunikasi stunting belum diterima dan dipahami secara merata oleh seluruh lapisan masyarakat. Ada yang sudah hadir secara fisik tetapi belum terlibat secara mental (Mar Eni), ada yang terputus akses karena faktor sosial-geografis (Nur Wahida), dan ada pula yang memilih untuk tidak peduli karena merasa tidak memiliki tanggung jawab langsung (Masdar). Ketiga tipe penerima ini mengingatkan kita bahwa komunikasi kesehatan tidak bisa bersifat seragam,

dan bahwa pendekatan top-down tidak akan cukup menjangkau masyarakat dengan karakteristik sosial yang beragam.

Oleh karena itu, komunikasi tidak bisa disamakan untuk semua orang. Setiap individu memiliki pengalaman, latar belakang, dan kebutuhan informasi yang berbeda. Dalam konteks ini, dibutuhkan strategi yang lebih personal, kontekstual, dan berbasis interaksi langsung, seperti kunjungan rumah ke rumah (*door to door*), dialog kelompok kecil, atau pemanfaatan tokoh-tokoh informal seperti tetua adat, tokoh agama, atau bahkan kader yang berasal dari kalangan usia muda agar pendekatan antar generasi juga berjalan.

Selanjutnya, pendekatan komunikasi juga harus bersifat adaptif dan berkelanjutan. Artinya, tidak cukup hanya dilakukan sekali atau dua kali dalam bentuk sosialisasi massal, tetapi perlu dilanjutkan dalam bentuk pendampingan berkesinambungan, pemberian materi edukasi secara visual dan praktis, serta pembaruan informasi yang menyesuaikan dengan perkembangan situasi masyarakat. Hal ini sangat penting agar komunikasi benar-benar berdampak pada perubahan perilaku, bukan sekadar penyampaian informasi sesaat.

Akhirnya, strategi komunikasi yang berhasil adalah strategi yang memperhatikan keberagaman latar belakang, minat, dan peran sosial masyarakat. Komunikasi harus inklusif dan menjangkau seluruh segmen, termasuk mereka yang secara tradisional dianggap “bukan target utama” seperti kaum pria, warga pendatang, atau remaja putra. Hanya dengan strategi seperti ini, pesan stunting bisa benar-benar dimaknai, dipahami, dan direspons secara tepat oleh masyarakat.

c. Optimalisasi Saluran

Dalam proses komunikasi pembangunan, saluran komunikasi menjadi faktor yang sangat menentukan keberhasilan penyampaian pesan. Tidak hanya soal apa yang dikomunikasikan (pesan) dan siapa yang mengomunikasikan (komunikator), tetapi juga bagaimana dan melalui media apa pesan tersebut sampai ke penerima. Dalam konteks penanggulangan stunting di Desa Karossa, berbagai jenis saluran telah digunakan secara strategis, baik yang bersifat tatap muka langsung, forum komunitas, maupun media digital, dengan tujuan menjangkau masyarakat dari berbagai lapisan dan latar belakang.

1) Saluran Tatap Muka (Posyandu sebagai Media Primer)

Posyandu menjadi saluran utama dan paling tradisional dalam penyampaian informasi terkait stunting di Desa Karossa. Hal ini diperkuat oleh berbagai pernyataan warga seperti Hasrianti, Mar Eni, dan Muh. Irfan, yang menyebutkan bahwa mereka mendapatkan informasi mengenai stunting saat menghadiri kegiatan posyandu. Dalam posyandu, selain dilakukan pelayanan kesehatan seperti penimbangan balita dan pemberian makanan tambahan (PMT), para kader dan petugas kesehatan juga rutin menyampaikan penyuluhan secara lisan mengenai pengertian stunting, cara pencegahan, serta pentingnya pemenuhan gizi dan pola asuh. Sebagaimana dikatakan oleh Suriati R. Sailo, kader posyandu di Karossa:

“Kalau di posyandu biasanya yang disampaikan juga fokus pada pemberian pemahaman masyarakat bagaimana cara menanggulangi stunting serta dampaknya pada anak. Yang biasanya juga dilakukan pemberian makanan tambahan pada balita, baduta, dan ibu hamil.”⁵¹

⁵¹ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

Hal ini menunjukkan bahwa posyandu bukan hanya tempat pelayanan, tetapi juga sekaligus wadah diseminasi informasi dan pendidikan masyarakat. Karakteristik tatap muka ini memungkinkan adanya komunikasi dua arah, di mana warga bisa bertanya langsung dan mendapatkan penjelasan dari kader atau petugas. Namun demikian, keberhasilan saluran ini sangat bergantung pada kehadiran dan partisipasi masyarakat, yang seperti diakui oleh beberapa informan, masih tergolong fluktuatif.



Gambar 4.1 Kegiatan Posyandu Desa Karossa

2) Forum Komunitas: Rembuk Stunting sebagai Saluran Partisipatif

Selain posyandu, pemerintah desa juga memanfaatkan rembuk stunting sebagai saluran komunikasi berbasis komunitas. Forum ini mempertemukan berbagai elemen masyarakat dan pemangku kepentingan desa dalam satu wadah musyawarah untuk membahas isu stunting, baik dari sisi strategi penanganan, alokasi anggaran, hingga evaluasi program. Menurut Awaldi, Sekretaris Desa Karossa, rembuk stunting bukan hanya forum formal, tetapi juga media untuk menumbuhkan kesadaran dan partisipasi kolektif warga.

Jupri, salah satu warga yang pernah mengikuti rembuk stunting, menyatakan bahwa ia pertama kali mendengar istilah “stunting” dari forum tersebut:

“Pernah kudengar itu waktu ikut ka rembuk stunting sama pemerintah.”⁵²

Namun demikian, Jupri juga menyampaikan bahwa dirinya baru sekali mengikuti kegiatan tersebut dan belum sepenuhnya memahami apa itu stunting. Ini menunjukkan bahwa rembuk stunting memiliki potensi besar, tetapi masih perlu diperkuat dari sisi kontinuitas, keterlibatan warga, dan penyederhanaan materi diskusi.

3) Saluran Pendidikan: Sekolah sebagai Media Edukasi Preventif

Strategi komunikasi juga menjangkau lembaga pendidikan, terutama dengan menasar remaja putri sebagai calon ibu masa depan. Pemerintah desa melakukan sosialisasi ke tiga sekolah, yaitu SMK 1 Karossa, SMA 1 Karossa, dan SMP 1 Karossa. Fokus pesan pada saluran ini adalah dampak pernikahan dini terhadap stunting, seperti dijelaskan oleh Awaldi.

“Kalau disekolah biasanya yang disampaikan persoalan pernikahan dini yang mengarah dampaknya ke stunting”⁵³

Sosialisasi di sekolah menjadi bentuk komunikasi preventif jangka panjang. Dengan memberikan edukasi sejak dini, diharapkan remaja memiliki pemahaman yang memadai mengenai pentingnya gizi, kesiapan reproduksi, dan perencanaan keluarga. Sekolah dalam hal ini berperan sebagai media penyemaian nilai-nilai kesehatan, yang akan membentuk generasi yang lebih

⁵² Wawancara dengan Jupri, Kepala Keluarga di Desa Karossa, 11 Juni 2025.

⁵³ Wawancara dengan Awaldi, Perangkat Desa (Sekretaris Desa), dilaksanakan di Desa Karossa, 4 Juni 2025

sadar terhadap pentingnya pencegahan stunting, bukan hanya untuk diri sendiri tetapi juga untuk anak yang akan dilahirkan kelak.



Gambar 4.2 Sosialisasi di sekolah

4) Saluran Digital: Grup WhatsApp sebagai Media Informasi Harian

Dalam era digital, grup WhatsApp menjadi saluran baru yang digunakan oleh kader untuk menjangkau masyarakat dengan cara yang lebih praktis dan cepat. Suriati R. Sailo menyatakan bahwa grup WhatsApp digunakan untuk mengingatkan jadwal posyandu dan menyebarkan informasi penting kepada ibu-ibu sasaran posyandu. Penggunaan media digital ini sangat efektif untuk memperluas jangkauan komunikasi, terutama kepada kelompok masyarakat yang memiliki keterbatasan waktu untuk hadir dalam kegiatan tatap muka.

“Kalau dari kader posyandu itu, dia arahkan masyarakat untuk datang ke posyandu melalui grup WhatsApp.”⁵⁴

Namun, efektivitas WhatsApp sebagai saluran komunikasi juga menghadapi tantangan, seperti ketergantungan pada jaringan internet, keterampilan penggunaan gawai, dan keaktifan anggota grup. Sebagian masyarakat mungkin tergabung dalam grup, tetapi tidak aktif membaca atau merespons informasi yang dikirimkan.



Gambar 4.3 Screenshot Pesan Grup WhatsApp Posyandu

d. Optimalisasi Penerima

Hasil wawancara dengan berbagai informan menunjukkan bahwa tingkat keterlibatan dan pemahaman penerima sangat bervariasi, tergantung pada faktor sosial, ekonomi, pendidikan, pengalaman, dan kedekatan dengan program yang berjalan. Kategori penerima dalam konteks ini dapat diklasifikasikan menjadi tiga: penerima aktif, penerima pasif, dan penerima belum terjangkau. Masing-masing memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri dalam proses komunikasi.

1. Penerima Aktif: Responsif terhadap Informasi

⁵⁴ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

Penerima aktif adalah kelompok masyarakat yang tidak hanya hadir dalam forum komunikasi, tetapi juga menunjukkan pemahaman dan keterlibatan yang cukup tinggi. Salah satu contohnya adalah Hasrianti, ibu balita yang cukup rutin mengikuti posyandu. Dalam wawancaranya, ia menyatakan bahwa informasi mengenai stunting telah ia dengar beberapa kali dan ia merasa cukup paham tentang ciri-ciri dan bentuk pencegahan stunting, meskipun ia juga mengakui bahwa pemahamannya belum sepenuhnya mendalam.

“Yah sudah cukup jelas ji apa yang nasampaikan biasanya di posyandu, karna na kasih tau ki juga bagaimana sebenarnya itu stunting sama ciri-cirinya, walaupun ndak sepenuhnya difahami betul.”⁵⁵

Hasrianti mewakili penerima yang memiliki potensi besar untuk menjadi agen perubahan di lingkungan sekitarnya, karena telah memiliki dasar pemahaman yang cukup dan terlibat secara langsung dalam kegiatan pelayanan kesehatan anak. Namun, kasus Hasrianti juga menunjukkan bahwa meskipun seseorang sudah dianggap aktif, masih dibutuhkan penguatan melalui pendalaman materi, metode penyampaian yang lebih komunikatif, serta pendampingan lanjutan agar informasi tersebut tidak berhenti pada tataran pengetahuan saja, tetapi mendorong perubahan perilaku yang konsisten.

2. Penerima Pasif: Terpapar tetapi Tidak Terlibat Mendalam

Kelompok kedua adalah penerima pasif, yaitu warga yang secara teknis terpapar informasi tetapi tidak memberikan perhatian penuh atau tidak menyerap informasi secara menyeluruh. Contohnya adalah Mar Eni, yang mengatakan bahwa ia sering mendengar informasi tentang stunting saat datang

⁵⁵ Wawancara dengan Hasrianti, Masyarakat Karossa (Ibu Balita), 12 Juni 2025.

ke posyandu, namun kehadirannya lebih bersifat fungsional (karena membawa anak), bukan karena kesadaran untuk mengikuti penyuluhan.

“Yah cukup sering kalau ke posyandu ka lagi bawa anak ku, pasti di sampaikan itu soal stunting.”⁵⁶

Meskipun sudah sering mendengar istilah stunting, tidak ada bukti kuat bahwa ia memahami atau mengimplementasikan informasi tersebut dalam pola asuh sehari-hari. Penerima pasif seperti Mar Eni memperlihatkan kesenjangan antara paparan dan pemahaman, yang menjadi tantangan besar dalam efektivitas program komunikasi. Pada kelompok ini, strategi komunikasi perlu diarahkan ke upaya meningkatkan minat dan keterlibatan, misalnya dengan membuat penyuluhan lebih interaktif, menggunakan cerita lokal, atau memberi insentif partisipatif.

3. Penerima Tidak Terjangkau: Belum Terlibat atau Terdampak

Kategori ketiga adalah penerima yang belum terjangkau secara optimal. Salah satunya adalah Nur Wahida, yang mengaku belum pernah ikut posyandu sejak pindah ke Karossa. Ia menunjukkan keaktifan dalam program serupa di tempat tinggal sebelumnya, namun perpindahan domisili menyebabkan ia tidak masuk dalam jaringan informasi desa.

“Kalau saya selama di Karossa ini belum pernah ikut, tapi sebelumnya sering ikut waktu belum pindah kesini.”⁵⁷

Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme integrasi sosial dalam program komunikasi belum berjalan maksimal, khususnya bagi penduduk baru atau masyarakat marginal yang secara administratif sudah tercatat, tetapi belum masuk ke dalam sistem komunikasi komunitas. Keterputusan akses informasi ini berpotensi memperburuk kondisi keluarga yang seharusnya mendapatkan

⁵⁶ Wawancara dengan Mar Eni, Ibu Balita di Desa Karossa, 11 Juni 2025.

⁵⁷ Wawancara dengan Nur Wahida, Ibu Balita di Desa Karossa, 13 Juni 2025.

informasi sejak awal. Dibutuhkan sistem komunikasi yang inklusif dan terkoordinasi dengan baik, misalnya melalui pendataan ulang, pendekatan personal oleh kepala dusun atau kader, serta keterlibatan RT dalam memperkenalkan warga baru pada layanan posyandu.

Selain itu, ada juga kelompok penerima yang tidak memiliki kepedulian atau minat terhadap isu yang disampaikan, seperti yang diungkapkan oleh Masdar, yang menyatakan bahwa meskipun pernah mendengar istilah stunting, ia hanya mengetahui “sekilas” dan tidak terlalu peduli karena merasa hal itu adalah urusan istrinya.

“Kalau saya nak, ndak pernah ka ikut begitu, mungkin mamanya pernah ji, tapi kalau saya tidak. Pernah ku dengar juga itu stunting tapi yah lewat saja ji, ndak di tau lebih detailnya.”⁵⁸

Masdar mewakili penerima yang berada di luar sistem komunikasi yang aktif, baik karena faktor budaya, pembagian peran dalam rumah tangga, maupun persepsi bahwa isu kesehatan anak adalah tanggung jawab ibu semata. Padahal, peran ayah sangat krusial dalam mendukung keputusan rumah tangga terkait pemberian gizi, pengasuhan, dan akses layanan kesehatan. Untuk kelompok seperti ini, komunikasi harus diarahkan ke upaya mengubah norma sosial dan membagi tanggung jawab pengasuhan secara lebih setara.

2. Efek Pesan Penanggulangan Stunting Kepada Masyarakat Desa Karossa

1) Efek Kognitif (Pengetahuan atau Pemahaman)

Efek kognitif merupakan perubahan yang terjadi pada tingkat pengetahuan atau kesadaran individu setelah menerima pesan komunikasi. Dalam konteks komunikasi penanggulangan stunting di Desa Karossa, efek ini mencakup seberapa jauh masyarakat mengenali istilah stunting, memahami

⁵⁸ Wawancara dengan Masdar, Tokoh Masyarakat (Kepala Keluarga), 13 Juni 2025.

penyebab dan dampaknya, serta menyadari pentingnya peran gizi dan pola asuh dalam pertumbuhan anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian masyarakat mulai memahami makna stunting sebagai gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis. Informasi ini diperoleh melalui kegiatan posyandu, forum rembuk stunting, penyuluhan di sekolah, dan komunikasi digital (grup WhatsApp). Namun, pemahaman tersebut belum merata dan cenderung bervariasi tergantung pada seberapa sering mereka terpapar pesan komunikasi.

Salah satu informan, Hasrianti, ibu dari balita, menyampaikan bahwa dirinya pernah mendengar informasi tentang stunting di posyandu:

"Yah sudah cukup jelas ji apa yang disampaikan biasanya di posyandu, karna na kasih tau ki juga bagaimana sebenarnya itu stunting sama ciri-cirinya, walaupun ndak sepenuhnya difahami betul."⁵⁹

Pernyataan ini menunjukkan bahwa Hasrianti telah memiliki dasar pemahaman mengenai apa itu stunting dan tanda-tandanya, meskipun pemahamannya belum sepenuhnya mendalam. Hal ini dapat dimaklumi mengingat pesan-pesan kesehatan yang disampaikan sering kali menggunakan istilah teknis atau terlalu umum.

Sementara itu, informan Siska, siswi salah satu sekolah menengah di Desa Karossa, mengungkapkan bahwa dirinya mengetahui tentang stunting dari kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah desa:

"Iya pernah, ada pernah datang di sekolah ku sosialisasi."

Dari keterangan Siska, dapat dilihat bahwa pendekatan komunikasi melalui institusi pendidikan telah memberi dampak kognitif bagi kelompok usia remaja, terutama dalam mengenali faktor risiko seperti pernikahan dini. Hal ini

⁵⁹ Wawancara dengan Hasrianti, Masyarakat Karossa (Ibu Balita), 12 Juni 2025

penting karena remaja merupakan calon orang tua yang akan berperan langsung dalam pengasuhan anak.

Namun, tidak semua masyarakat menunjukkan efek kognitif yang kuat. Masdar, seorang informan laki-laki, menyampaikan bahwa meskipun pernah mendengar istilah stunting, ia tidak memahami isinya:

“Kalau saya nak, ndak pernah ka ikut begitu, mungkin mamanya pernah ji, tapi kalau saya tidak. Pernah ku dengar juga itu stunting tapi yah lewat saja ji, ndak di tau lebih detailnya.”⁶⁰

Pernyataan ini mencerminkan bahwa sebagian warga, terutama laki-laki, belum menjadi sasaran komunikasi yang efektif. Padahal, keterlibatan kepala keluarga sangat penting dalam mendukung upaya pencegahan stunting di rumah tangga.

Selain itu, informan Nur Wahida, yang baru pindah ke Karossa, mengungkapkan bahwa selama tinggal di desa tersebut ia belum pernah mengikuti penyuluhan atau posyandu:

“Kalau saya selama di Karossa ini belum pernah ikut, tapi sebelumnya sering ikut waktu belum pindah ke sini.”⁶¹

Hal ini mengindikasikan bahwa penduduk baru cenderung belum masuk dalam jaringan informasi desa secara optimal. Artinya, komunikasi belum menjangkau semua segmen masyarakat, terutama mereka yang tidak aktif secara sosial. Sementara Awaldi, Sekretaris Desa Karossa, menjelaskan bahwa penyuluhan dilakukan secara umum tanpa membedakan latar belakang audiens:

“Kalau dari segi penyampaian pesannya yah saya rasa disamakan semua ji.”⁶²

⁶⁰ Wawancara dengan Masdar, Tokoh Masyarakat (Kepala Keluarga), 13 Juni 2025.

⁶¹ Wawancara dengan Nur Wahida, Ibu Balita di Desa Karossa, 13 Juni 2025.

⁶² Wawancara dengan Awaldi, Perangkat Desa (Sekretaris Desa), dilaksanakan di Desa Karossa, 4 Juni 2025.

Hal ini mengisyaratkan bahwa pesan komunikasi belum sepenuhnya disesuaikan dengan karakteristik penerima, sehingga efektivitasnya dalam membangun pemahaman masyarakat belum maksimal.

Efek kognitif dari pesan penanggulangan stunting di Desa Karossa telah muncul secara bertahap, terutama pada kelompok ibu balita dan remaja sekolah yang terpapar langsung oleh kegiatan posyandu dan penyuluhan. Namun, tingkat pemahaman masih beragam dan belum menyeluruh pada semua lapisan masyarakat. Ini disebabkan oleh keterbatasan frekuensi penyuluhan, penggunaan bahasa teknis, serta belum adanya segmentasi pesan yang sesuai dengan latar belakang sosial penerima.

2) Efek Afektif (Sikap atau Kesadaran Emosional)

Efek afektif adalah dampak komunikasi yang memengaruhi sikap, emosi, perhatian, dan kesadaran individu terhadap suatu isu. Dalam konteks penanggulangan stunting di Desa Karossa, efek ini mencerminkan sejauh mana pesan yang disampaikan mampu membangun kepedulian dan perhatian masyarakat terhadap pentingnya pencegahan stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menerima informasi dari kegiatan posyandu, sosialisasi di sekolah, dan forum rembuk stunting, sebagian masyarakat menunjukkan sikap yang lebih peduli dan tanggap terhadap risiko stunting, meskipun perubahan ini terjadi secara bertahap. Misalnya, Irfan Setiya Budi, salah satu kepala dusun, menyampaikan bahwa masyarakat mulai menunjukkan perhatian terhadap penyuluhan dan kegiatan posyandu, meskipun sebelumnya antusiasme mereka rendah:

"Sejauh yang saya lihat, komunikasinya cukup efektif walaupun perubahan yang ada di masyarakat masih bertahap."⁶³

Pernyataan ini menggambarkan bahwa sikap masyarakat mulai bergeser ke arah yang lebih positif, walaupun belum menyeluruh. Perubahan sikap ini mencakup kemauan hadir ke posyandu, memperhatikan nasihat kader, dan mulai peduli terhadap tumbuh kembang anak.

Senada dengan itu, Suriati R. Sailo, kader posyandu, menilai bahwa antusiasme masyarakat meningkat dibandingkan tahun-tahun sebelumnya:

"Yang saya lihat, komunikasinya pemerintah itu yah sudah cukup efektif, karena dari segi antusiasme masyarakat dibanding sebelumnya itu sudah mulai ada peningkatan."⁶⁴

Efek afektif ini menjadi indikator bahwa penyuluhan yang dilakukan berhasil menyentuh aspek kesadaran emosional warga, meskipun sebagian besar perubahan baru terlihat pada ibu-ibu dan kader yang lebih aktif terlibat. Namun demikian, tidak semua warga menunjukkan perubahan sikap. Jupri, misalnya, hanya sekali mengikuti rembuk stunting dan merasa belum benar-benar paham tentang stunting:

"Kalau soal paham, sekalnya soal stunting yah ndak terlalu pi, karena baru satu kali ikut."⁶⁵

Ketidakhadiran dalam forum dan kurangnya interaksi langsung membuat efek afektif tidak terbentuk secara kuat. Selain itu, ada pula warga yang menunjukkan sikap pasif terhadap pesan kesehatan. Masdar, misalnya, menyampaikan bahwa ia mengetahui istilah stunting, namun tidak menganggapnya penting:

⁶³ Wawancara dengan Irfan Setiya Budi, Kepala Dusun Desa Karossa, 4 Juni 2025.

⁶⁴ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

⁶⁵ Wawancara dengan Jupri, Kepala Keluarga di Desa Karossa, 11 Juni 2025.

"Pernah ku dengar juga itu stunting tapi yah lewat saja ji, ndak di tau lebih detailnya."⁶⁶

Pernyataan ini mencerminkan rendahnya urgensi yang dirasakan oleh sebagian masyarakat, khususnya laki-laki atau kepala keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pesan telah disampaikan, perubahan sikap belum tercipta bila komunikasi tidak menyentuh nilai-nilai yang dirasakan relevan oleh penerima pesan. Bahkan dalam konteks posyandu, masih ada warga yang merasa ragu atau takut membawa anak mereka karena adanya persepsi negatif. Seperti yang dijelaskan oleh Suriati R. Sailo:

"Anu ji biasanya, takut I na bawa anaknya ke posyandu, karna biasa katanya sakit kalau di suntik."⁶⁷

Kekhawatiran ini menandakan bahwa selain informasi rasional, masyarakat juga dipengaruhi oleh emosi dan pengalaman masa lalu. Efek afektif yang negatif seperti rasa takut atau cemas dapat menghambat keterlibatan masyarakat dalam program kesehatan meskipun mereka telah mengetahui manfaatnya.

Efek afektif dari pesan penanggulangan stunting di Desa Karossa telah mulai terbentuk, terutama pada kelompok ibu dan kader yang aktif mengikuti kegiatan. Sikap positif masyarakat ditandai dengan meningkatnya antusiasme dan perhatian terhadap pentingnya gizi, pola asuh, dan pencegahan stunting.

3) Efek Konatif (Perubahan Tindakan atau Perilaku Masyarakat)

Efek konatif merupakan dampak komunikasi yang berhubungan langsung dengan perubahan perilaku atau tindakan nyata dari penerima pesan. Dalam konteks penanggulangan stunting di Desa Karossa, efek konatif terlihat

⁶⁶ Wawancara dengan Masdar, Tokoh Masyarakat (Kepala Keluarga), 13 Juni 2025.

⁶⁷ Wawancara dengan Suriati R. Sailo, Kader Posyandu, 4 Juni 2025.

dari partisipasi masyarakat dalam kegiatan posyandu, penerapan pola asuh sehat, pemenuhan gizi anak, dan keterlibatan aktif dalam kegiatan edukatif yang diadakan pemerintah desa.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian masyarakat menunjukkan perubahan perilaku yang positif setelah menerima informasi mengenai stunting. Misalnya, informan Hasrianti, yang menyatakan bahwa ia secara rutin menghadiri kegiatan posyandu bersama anaknya dan aktif mengikuti arahan dari kader posyandu:

"Cukup aktif karna kalau ada jadwal, biasa ku bawa anak ku lagi."⁶⁸

Pernyataan ini menunjukkan bahwa Hasrianti tidak hanya memahami informasi stunting (efek kognitif) dan menyadari pentingnya (efek afektif), tetapi juga mengambil langkah konkret dengan membawa anaknya ke posyandu secara berkala sebagai indikator keberhasilan komunikasi dalam mendorong perilaku preventif. Namun, efek kognitif tidak merata di seluruh kalangan masyarakat. Mar Eni, misalnya, menunjukkan perilaku yang lebih fluktuatif. Ia menyatakan bahwa kesibukan menjadi alasan utama tidak selalu hadir di kegiatan posyandu:

"Yah kalau saya yah, tidak terlalu sering juga, kalau bertepatan jadwal posyandu sama ada kesibukan yah kadang tidak pergi lagi."⁶⁹

Kondisi ini menunjukkan bahwa walaupun seseorang telah memahami pentingnya posyandu, faktor eksternal seperti waktu dan pekerjaan masih menjadi penghambat perubahan perilaku yang konsisten. Hal ini menjadi tantangan dalam memastikan bahwa pesan komunikasi benar-benar diterapkan dalam tindakan sehari-hari. Kasus lain adalah Nur Wahida, yang

⁶⁸ Wawancara dengan Hasrianti, Masyarakat Karossa (Ibu Balita), 12 Juni 2025.

⁶⁹ Wawancara dengan Mar Eni, Ibu Balita di Desa Karossa, 11 Juni 2025.

menyampaikan bahwa sejak pindah ke Karossa, ia belum pernah mengikuti kegiatan posyandu:

"Kalau saya selama di Karossa ini belum pernah ikut, tapi sebelumnya sering ikut waktu belum pindah ke sini."⁷⁰

Keterangan ini mengindikasikan bahwa perubahan tempat tinggal atau kurangnya informasi lokal dapat memutus kesinambungan perilaku sehat yang sebelumnya sudah dibentuk. Nur Wahida adalah contoh penerima pesan yang membutuhkan pendekatan khusus, seperti penyambutan warga baru oleh RT atau kader agar segera terlibat dalam program desa. Lebih lanjut, Masdar, informan laki-laki, menyatakan bahwa dirinya tidak pernah mengikuti kegiatan sosialisasi atau posyandu. Ia hanya mendengar istilah stunting “sekilas saja”, tanpa memahaminya lebih dalam maupun menganggapnya penting untuk ditindaklanjuti:

"Ndak pernah ka ikut begitu, mungkin mamanya pernah ji tapi kalau saya tidak. Pernah ku dengar juga itu stunting tapi yah lewat saja ji, ndak di tau lebih detailnya."

Pernyataan ini menunjukkan minimnya efek konatif di kalangan laki-laki, khususnya dalam partisipasi langsung. Padahal, keberhasilan pencegahan stunting di tingkat rumah tangga tidak hanya bertumpu pada ibu, tetapi memerlukan dukungan dan keterlibatan ayah dalam pengambilan keputusan keluarga, pengadaan makanan bergizi, dan dukungan emosional. Sebagai bentuk refleksi, Irfan Setiya Budi, kepala dusun, mengusulkan agar strategi komunikasi lebih diarahkan ke pendekatan langsung ke rumah-rumah untuk menjangkau warga yang tidak aktif:

⁷⁰ Wawancara dengan Nur Wahida, Ibu Balita di Desa Karossa, 13 Juni 2025.

"Saran saya mungkin ke depannya seluruh perangkat desa kerjasamanya harus terus ditingkatkan kalau bisa yah kita datangi rumahnya satu-satu untuk dikasih pemahaman mengenai stunting ini."⁷¹

Strategi ini menegaskan bahwa pendekatan komunikasi yang lebih personal dapat meningkatkan peluang terjadinya perubahan perilaku nyata, terutama di kalangan masyarakat yang pasif atau tidak memiliki waktu untuk menghadiri pertemuan umum. Efek konatif dari pesan penanggulangan stunting di Desa Karossa telah mulai terlihat, khususnya di kalangan ibu-ibu yang aktif datang ke posyandu. Namun, perubahan perilaku belum menyeluruh dan masih dipengaruhi oleh faktor eksternal dan internal, seperti waktu, kesadaran, gender, dan status sosial warga (misalnya warga baru atau pria dewasa).

B. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Optimalisasi Komunikasi Dalam Penanggulangan Stunting di Desa Karossa

a. Who (Komunikator)

Dalam teori komunikasi Lasswell, unsur "*Who*" mengacu pada pihak yang menyampaikan pesan atau komunikator. Keberhasilan proses komunikasi sangat ditentukan oleh siapa yang menyampaikan pesan tersebut, karena kredibilitas, posisi sosial, serta pendekatan komunikator akan memengaruhi tingkat penerimaan pesan oleh audiens. Dengan kata lain, meskipun isi pesan bersifat penting dan relevan, tetapi apabila tidak disampaikan oleh figur yang dipercaya atau dihormati, maka efektivitas pesan tersebut akan berkurang secara signifikan.

⁷¹ Wawancara dengan Irfan Setiya Budi, Kepala Dusun Desa Karossa, 4 Juni 2025.

Hasil penelitian di Desa Karossa menunjukkan bahwa komunikator dalam kegiatan penanggulangan stunting terdiri atas aktor-aktor lokal yang memiliki pengaruh kuat dalam komunitas. Mereka antara lain adalah perangkat desa seperti Sekretaris Desa (Awaldi) dan Kepala Dusun (Irfan Setiya Budi), kader posyandu seperti Suriati R. Sailo, serta tokoh pendidikan seperti guru dan kepala sekolah. Komunikator-komunikator ini tidak hanya menyampaikan informasi secara teknis, tetapi juga menjalankan komunikasi sosial dan kultural yang membangun kedekatan dengan warga. Hal ini menjadikan mereka sebagai jembatan antara program pemerintah dan realitas lapangan.

Awaldi, sebagai Sekretaris Desa, merupakan tokoh yang memiliki peran kunci dalam mobilisasi informasi di tingkat desa. Ia dikenal masyarakat sebagai sosok yang terbuka dan mudah dijangkau, sehingga ketika ia menyampaikan pesan-pesan tentang gizi atau bahaya stunting, masyarakat lebih responsif dan bersedia berdiskusi. Pendekatan komunikatif yang digunakan lebih bersifat partisipatif ia tidak hanya memberikan ceramah, tetapi juga membuka ruang tanya-jawab dan diskusi dalam forum warga. Pola komunikasi dua arah ini sesuai dengan prinsip komunikasi pembangunan yang menempatkan masyarakat sebagai subjek, bukan objek pesan.

Sementara itu, Irfan Setiya Budi, Kepala Dusun, menggunakan pendekatan informal dalam menyampaikan pesan kesehatan, seperti menyisipkan edukasi soal pola makan sehat dalam percakapan sehari-hari dengan warga. Gaya komunikasi semacam ini termasuk dalam

komunikasi interpersonal, lebih efektif dalam menurunkan resistensi dan meningkatkan penerimaan pesan di komunitas yang bersifat komunal⁷².

Peran penting juga dimainkan oleh kader posyandu seperti Suriati R. Sailo. Ia tidak hanya menyampaikan informasi teknis saat kegiatan posyandu berlangsung, tetapi juga aktif melakukan kunjungan rumah kepada ibu-ibu yang belum hadir atau memiliki balita berisiko stunting. Pendekatan ini menunjukkan penerapan strategi komunikasi layanan langsung (*service-oriented communication*), di mana komunikator menjangkau audiens secara personal di lingkungan mereka sendiri. Dengan demikian, pesan yang disampaikan tidak hanya terdengar informatif, tetapi juga hadir secara nyata dalam kehidupan masyarakat.

Tak kalah penting guru dan kepala sekolah turut menjadi komunikator strategis, terutama dalam penyuluhan bagi remaja putri. Materi tentang gizi dan pencegahan stunting kini mulai terintegrasi dalam program UKS dan pembelajaran di sekolah. Ini menunjukkan bahwa lembaga pendidikan menjadi medium komunikasi alternatif yang efektif untuk menjangkau sasaran jangka panjang pencegahan stunting, yakni generasi muda.

Dalam konteks teori Lasswell, keberagaman komunikator yang digunakan di Desa Karossa mencerminkan bahwa unsur “*Who*” telah dioptimalkan melalui pemanfaatan tokoh-tokoh yang memiliki

⁷² Setyawan, D., & Mulyadi, M. (2021). *Efektivitas Komunikasi Interpersonal dalam Penanggulangan Stunting*. Jurnal Ilmu Komunikasi, 19(1), 55–67. <https://doi.org/10.25008/jik.v19i1.537>

legitimasi sosial. Tidak hanya kredibel secara formal, tetapi juga dekat secara emosional dan kultural. Maka, keberhasilan komunikasi dalam isu stunting di Karossa tidak lepas dari peran para komunikator lokal yang mampu mengadaptasikan gaya penyampaian pesan sesuai dengan karakteristik audiensnya.

a. *Says What* (Isi Pesan)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa isi pesan dalam komunikasi penanggulangan stunting di Desa Karossa telah dirancang secara kontekstual dan adaptif terhadap karakteristik masyarakat. Materi yang disampaikan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga edukatif dan persuasif. Pesan mencakup definisi stunting, penyebab langsung seperti kekurangan gizi kronis dan infeksi, serta penyebab tidak langsung seperti pola asuh, sanitasi buruk, dan praktik pernikahan dini. Dalam konteks sekolah, isi pesan lebih difokuskan pada bahaya pernikahan usia dini yang berisiko terhadap kesehatan generasi mendatang, sedangkan pada forum posyandu dan kegiatan keagamaan, fokus pesan beralih ke pentingnya pemantauan pertumbuhan anak, pemberian makanan tambahan, dan praktik hidup bersih dan sehat.

Dalam kerangka teori komunikasi Lasswell, unsur "*Says What*" menitikberatkan pada substansi pesan yang disampaikan oleh komunikator. Menurut Lasswell, pesan akan berdampak jika isinya sesuai dengan kebutuhan, harapan, dan tingkat pemahaman

komunikasikan⁷³. Di Karossa, penyusunan pesan dilakukan dengan menyesuaikan gaya bahasa dan latar belakang penerima. Misalnya, istilah medis seperti “gizi kronis” diganti dengan ungkapan yang lebih membumi seperti “kurang makan makanan sehat”, untuk menghindari miskomunikasi yang dapat menghambat penerimaan pesan.

Efektivitas isi pesan ini menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi berbasis partisipasi dan empati telah diterapkan. Pesan yang disampaikan dalam suasana dialog dan kedekatan sosial dinilai lebih mudah diterima. Hal ini sejalan dengan temuan Rahmawati & Hasanah yang menyatakan bahwa isi pesan yang disesuaikan dengan kebudayaan dan kebiasaan lokal akan lebih mudah dimaknai secara personal oleh komunikasikan⁷⁴. Selain itu, pemanfaatan berbagai kanal seperti posyandu, penyuluhan sekolah, *WhatsApp* grup, dan forum keagamaan menunjukkan bahwa substansi pesan disebarluaskan melalui saluran yang sesuai dengan konteks keseharian masyarakat.

Secara empiris hasil ini memperkuat proposisi teori Lasswell bahwa keberhasilan komunikasi tidak hanya ditentukan oleh siapa yang menyampaikan, tetapi juga oleh apa yang disampaikan dan bagaimana substansi itu disesuaikan dengan audiens. Isi pesan yang baik membangun *shared meaning* antara komunikator dan komunikasikan, yakni kesamaan pemahaman terhadap urgensi stunting dan langkah konkret

⁷³ Wibowo, A., & Arifin, B. (2023). *Analisis Model Lasswell dalam Komunikasi Program Stunting Berbasis Partisipatif*. Jurnal Ilmu Komunikasi dan Sosial, 12(1), 57–68. <https://doi.org/10.22146/jiks.13123>

⁷⁴ Rahmawati, Y., & Hasanah, U. (2019). *Strategi Komunikasi yang Efektif dalam Edukasi Gizi untuk Ibu Balita*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 10(2), 63–71. <https://doi.org/10.14710/jgk.v10i2.3932>

yang bisa dilakukan untuk mencegahnya⁷⁵. Maka, dalam konteks komunikasi pembangunan, kualitas isi pesan harus bersifat adaptif, aplikatif, dan mudah dimengerti agar benar-benar dapat memengaruhi kesadaran dan perilaku masyarakat.

c. *In Which Channel* (Saluran Komunikasi)

Dalam teori komunikasi Lasswell, unsur “*In Which Channel*” merujuk pada media atau saluran yang digunakan dalam proses penyampaian pesan. Saluran komunikasi berperan penting dalam menentukan keberhasilan penyampaian isi pesan, sebab efektivitas komunikasi sangat bergantung pada ketepatan pemilihan kanal komunikasi yang sesuai dengan karakteristik dan kebiasaan audiens¹.

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Karossa, ditemukan bahwa komunikasi dalam penanggulangan stunting telah menggunakan berbagai saluran, baik saluran komunikasi tradisional, interpersonal, maupun digital. Saluran utama yang paling dominan digunakan adalah komunikasi tatap muka (*face-to-face*) yang dilakukan melalui posyandu, pertemuan RT, penyuluhan desa, serta forum rembuk stunting. Komunikasi tatap muka dipilih karena dinilai paling efektif dalam menjangkau masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga balita. Forum-forum ini memberikan ruang untuk menyampaikan informasi secara langsung, menjawab pertanyaan

⁷⁵ Lestari, D. A., & Hidayat, R. (2020). *Efektivitas Komunikasi Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Perdesaan*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 18(2), 99–110. <https://doi.org/10.29313/jkp.v18i2.5567>

warga, serta membangun dialog yang konstruktif antara komunikator dan komunikan.

Komunikasi juga dilakukan melalui saluran digital, terutama menggunakan aplikasi *WhatsApp*. Grup *WhatsApp* yang dikelola oleh kader posyandu atau ketua RT berfungsi sebagai saluran cepat dalam menyampaikan informasi penting seperti jadwal posyandu, tips gizi anak, materi penyuluhan, serta dokumentasi kegiatan. Saluran ini sangat bermanfaat karena memungkinkan pesan disampaikan secara real-time dan fleksibel. Namun, efektivitasnya masih terbatas pada warga yang memiliki ponsel cerdas dan akses internet yang stabil. Oleh karena itu, saluran digital lebih berfungsi sebagai pelengkap dari komunikasi langsung.

Saluran lain yang digunakan adalah lembaga pendidikan dan forum keagamaan. Sekolah menjadi media strategis untuk menyampaikan pesan kepada remaja putri melalui program Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan penyuluhan tematik. Sementara itu, pesan mengenai pentingnya gizi dan kesehatan anak juga disisipkan dalam pengajian atau khutbah keagamaan, terutama saat bulan-bulan kegiatan keluarga atau momen sosial keagamaan lainnya. Ini menunjukkan bahwa komunikasi stunting di Karossa telah berusaha memanfaatkan berbagai konteks sosial sebagai media penyampaian pesan⁷⁶.

⁷⁶ Mulyani, S., & Pratama, R. (2020). *Peran Media Sosial dan Tatap Muka dalam Komunikasi Gizi Komunitas*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia*, 11(2), 123–134. <https://doi.org/10.37275/jkki.v11i2.6124>

Penelitian juga menunjukkan bahwa media visual sederhana seperti spanduk, baliho, dan lembar informasi masih digunakan, meskipun tidak seintensif komunikasi verbal. Media ini dipasang di lokasi strategis seperti balai desa, kantor dusun, dan posyandu. Beberapa warga mengaku membaca informasi dari spanduk karena isinya ringkas dan sering mereka lihat saat melintas.

Jika dikaitkan dengan teori Lasswell, keberhasilan dalam memilih saluran komunikasi sangat tergantung pada konteks lokal dan kebiasaan masyarakat. Ketika saluran komunikasi dipilih berdasarkan cara berkomunikasi yang biasa digunakan masyarakat, maka peluang pesan diterima dan dipahami akan jauh lebih besar. Hal ini diperkuat oleh temuan Putri dan Suryani (2022), yang menyatakan bahwa pemilihan kanal komunikasi yang tepat secara langsung meningkatkan efektivitas pesan kesehatan, terutama dalam kampanye berbasis komunitas⁷⁷.

Secara umum strategi komunikasi di Desa Karossa telah menggabungkan pendekatan multikanal, dengan tetap menempatkan komunikasi tatap muka sebagai inti, dan mendukungnya dengan kanal digital dan kelembagaan. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *integrated communication*, yang mendorong penggunaan berbagai saluran agar pesan menjangkau lebih luas dan berulang. Maka dapat disimpulkan bahwa pemilihan saluran komunikasi dalam program

⁷⁷ Putri, A. M., & Suryani, E. (2022). *Isi Pesan Komunikasi Kesehatan pada Program Penanggulangan Stunting*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia, 13(1), 34–47. <https://doi.org/10.37275/jkki.v13i1.5891>

penanggulangan stunting di Karossa telah mengakomodasi keragaman akses masyarakat terhadap informasi, serta memperhatikan efektivitas sosial dari setiap kanal yang digunakan.

d. *To Whom* (Penerima Pesan)

Unsur “*To Whom*” dalam teori komunikasi Lasswell mengacu pada siapa penerima pesan atau khalayak sasaran yang dituju oleh komunikator. Dalam komunikasi pembangunan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat, pemilihan komunikan yang tepat sangat penting agar pesan yang disampaikan benar-benar menyentuh kelompok yang memiliki relevansi langsung terhadap isu yang dikomunikasikan¹. Pemahaman terhadap karakteristik demografis, sosial, ekonomi, dan budaya komunikan menjadi dasar utama dalam merancang strategi komunikasi yang efektif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerima pesan dalam kegiatan penanggulangan stunting di Desa Karossa cukup beragam dan telah diklasifikasikan secara strategis. Kelompok utama sasaran komunikasi adalah ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga yang memiliki balita. Hal ini sejalan dengan fokus program stunting nasional yang menargetkan kelompok risiko tinggi dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Selain itu, remaja putri juga menjadi sasaran komunikasi melalui penyuluhan di sekolah, sebagai bagian dari strategi jangka panjang untuk membentuk generasi ibu yang sehat dan berpengetahuan gizi.

Komunikator seperti kader posyandu dan guru juga menasar kepala keluarga, terutama dalam forum RT atau kegiatan keagamaan. Hal ini dilakukan karena keputusan rumah tangga, termasuk soal pemberian makanan bergizi dan partisipasi dalam layanan kesehatan, sering kali berada di tangan suami atau kepala keluarga. Dengan melibatkan pria dalam alur komunikasi, proses penyadaran menjadi lebih menyeluruh dan kolektif².

Dalam implementasinya komunikasi juga diarahkan kepada tokoh masyarakat seperti ketua RT, tokoh agama, dan kepala dusun, yang kemudian bertindak sebagai *multipliers* atau penyalang informasi kepada warganya. Para tokoh ini memiliki peran penting dalam mengefektifkan diseminasi pesan karena mereka memiliki pengaruh sosial dan daya persuasi yang kuat di lingkungan masing-masing³.

Namun demikian hasil observasi juga menunjukkan bahwa tidak semua lapisan masyarakat memiliki akses atau ketertarikan yang sama terhadap informasi mengenai stunting. Warga yang tidak tergabung dalam kelompok *WhatsApp* RT atau jarang menghadiri posyandu cenderung kurang terpapar informasi. Kelompok ini meliputi pekerja informal, pendatang baru, dan warga yang tinggal di wilayah dusun yang jauh dari pusat kegiatan. Oleh karena itu, strategi komunikasi perlu menyesuaikan pendekatan dengan segmentasi audiens secara lebih spesifik dan menyeluruh.

Secara teoritis hasil ini menegaskan bahwa efektivitas komunikasi bukan hanya ditentukan oleh isi pesan dan media yang digunakan, tetapi juga oleh sejauh mana pesan tersebut mampu menjangkau komunikan yang tepat. Lasswell menyebut bahwa pemahaman tentang “kepada siapa pesan dikirimkan” harus menjadi perhatian utama dalam desain komunikasi sosial⁷⁸. Komunikasi yang tidak mempertimbangkan karakteristik audiens berisiko menciptakan ketimpangan informasi, bahkan penolakan terhadap pesan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penerima pesan dalam komunikasi penanggulangan stunting di Desa Karossa telah ditetapkan secara tepat secara umum, namun masih perlu strategi diferensiasi dan perluasan jangkauan untuk memastikan bahwa pesan tidak hanya sampai, tetapi juga dipahami dan ditindaklanjuti oleh seluruh lapisan masyarakat.

Keterkaitan antara hasil penelitian keseluruhan dalam optimalisasi komunikasi penanggulangan stunting di Desa Karossa dengan teori komunikasi Lasswell terlihat sangat jelas melalui keterpaduan antara unsur-unsur *Who*, *Says What*, *In Which Channel*, dan *To Whom*. Dalam unsur *Who*, perangkat desa, kader posyandu, dan tokoh pendidikan tampil sebagai komunikator yang kredibel dan dekat secara sosial, menjadikan penyampaian pesan lebih diterima oleh masyarakat. Unsur *Says What* tercermin dari isi pesan yang relevan dan

⁷⁸ Santoso, R. B., Mulyani, S., & Arum, D. (2021). *Penyesuaian Isi Pesan dalam Program Pencegahan Stunting: Pendekatan Sosio-Kultural*. Jurnal Penyuluhan, 17(3), 211–223. <https://doi.org/10.25015/penyuluhan.v17i3.641>

disesuaikan dengan kebutuhan lokal, seperti pencegahan stunting melalui pola makan bergizi, pentingnya ASI eksklusif, serta risiko pernikahan usia dini. Dari sisi *In Which Channel*, komunikasi dilakukan secara tatap muka melalui posyandu dan forum warga, serta didukung media digital seperti *WhatsApp* grup dan penyuluhan sekolah, menunjukkan penggunaan saluran yang beragam dan adaptif. Sementara itu, pada unsur *To Whom*, pesan dikomunikasikan kepada kelompok sasaran yang tepat, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, keluarga balita, remaja putri, serta kepala keluarga, dengan pendekatan yang mempertimbangkan peran sosial dan budaya masing-masing kelompok. Keempat unsur ini menunjukkan bahwa proses komunikasi dalam program penanggulangan stunting di Karossa telah selaras dengan kerangka teoretis Lasswell, di mana keberhasilan komunikasi sangat ditentukan oleh keterpaduan antara siapa yang berbicara, apa yang dikatakan, melalui saluran apa, dan kepada siapa pesan ditujukan, sebelum akhirnya menghasilkan efek sebagaimana dibahas dalam bagian berikutnya.

2. Efek Pesan Penanggulangan Stunting Kepada Masyarakat Desa Karossa

a) Efek Kognitif (Pengetahuan)

Efek kognitif merupakan salah satu indikator awal keberhasilan dari suatu pesan komunikasi, terutama dalam konteks kesehatan masyarakat. Efek ini merujuk pada sejauh mana penerima pesan memperoleh pengetahuan baru, mengubah persepsi sebelumnya, dan mulai memahami substansi permasalahan secara rasional. Dalam

penelitian ini, efek kognitif menjadi penting untuk mengukur sejauh mana masyarakat Desa Karossa memahami isu stunting setelah mengikuti berbagai kegiatan penyuluhan, sosialisasi, dan komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh pemerintah desa, kader posyandu, dan tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan, terlihat adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai stunting. Sebagian besar informan mulai mengetahui bahwa stunting bukan sekadar kondisi tubuh anak yang pendek, tetapi merupakan gangguan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Informasi ini mereka peroleh melalui pertemuan posyandu, forum rembuk stunting, penyuluhan di sekolah, dan juga komunikasi digital melalui grup *WhatsApp* RT/RW. Pesan-pesan yang disampaikan tidak hanya menjelaskan definisi stunting, tetapi juga penyebab langsung seperti pola makan yang buruk, kurangnya asupan protein hewani, dan penyakit infeksi, serta penyebab tidak langsung seperti rendahnya pendidikan ibu dan praktik pernikahan dini.

Dalam kerangka teori Lasswell, efek kognitif ini sangat terkait dengan unsur "*Says What*" atau isi pesan. Keberhasilan peningkatan pengetahuan masyarakat tidak terlepas dari isi pesan yang disampaikan oleh komunikator. Menurut Lasswell (1948), isi pesan yang disampaikan akan berdampak apabila sesuai dengan kebutuhan audiens dan mampu menjawab persoalan mereka secara langsung. Dalam konteks Desa Karossa, isi pesan telah mencakup aspek penting dalam pencegahan

stunting seperti pentingnya konsumsi gizi seimbang, manfaat ASI eksklusif, serta bahaya pernikahan usia dini⁷⁹. Namun, efektivitas penyampaian pesan masih terbatas pada kelompok masyarakat yang aktif secara sosial, seperti ibu-ibu yang rutin ke posyandu atau anggota PKK, sementara kelompok masyarakat lain masih kurang terjangkau.

Komunikasi kesehatan yang mampu meningkatkan efek kognitif adalah komunikasi yang disampaikan melalui pendekatan interpersonal dan berbasis budaya lokal. Hal ini sejalan dengan kondisi Desa Karossa yang memiliki latar belakang budaya yang kuat dan pola interaksi sosial yang erat⁸⁰. Pemahaman masyarakat terhadap stunting dapat meningkat secara signifikan apabila informasi diberikan secara terus-menerus, disampaikan dengan bahasa lokal, dan didukung oleh media visual yang sederhana namun menarik⁸¹.

Masih terdapat ketimpangan dalam peningkatan pengetahuan ini. Tidak semua warga memperoleh informasi yang sama secara merata. Beberapa informan bahkan masih menyamakan stunting dengan kondisi pendek biasa karena faktor keturunan. Hal ini menunjukkan masih adanya miskonsepsi di tengah masyarakat yang perlu diluruskan melalui komunikasi yang lebih intensif dan menyeluruh. Fenomena ini diperkuat oleh temuan dari Setyowati dan Wahyuni (2022) yang menyebutkan

⁷⁹ Lasswell, H. D. (1948). The Structure and Function of Communication in Society. *The Communication of Ideas*, 37–51.

⁸⁰ Trisnawati, R., & Pratiwi, R. D. (2021). Komunikasi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal dalam Pencegahan Stunting pada Ibu Balita. *Jurnal Kajian Komunikasi*, 9(1), 59–70. <https://doi.org/10.24198/jkk.v9i1.33142>

⁸¹ Khairunnisa, R., Suryaningsih, D., & Mulyani, S. (2020). Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Daerah Tertinggal. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 18(2), 123–135. <https://doi.org/10.24002/jik.v18i2.4592>

bahwa salah satu hambatan utama dalam penanggulangan stunting adalah masih rendahnya literasi kesehatan masyarakat, terutama di daerah pedesaan.⁸²

Untuk memaksimalkan efek kognitif dari pesan komunikasi, diperlukan strategi komunikasi yang lebih kontekstual dan berbasis data. Komunikator seperti kader posyandu dan aparat desa perlu dibekali pelatihan tentang cara menyampaikan pesan kesehatan dengan pendekatan edukatif dan persuasif. Selain itu, diperlukan evaluasi rutin terhadap tingkat pemahaman masyarakat, misalnya melalui survei ringan pasca penyuluhan, atau diskusi kelompok terfokus yang melibatkan tokoh masyarakat.

Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat, diharapkan akan terbentuk sikap dan perilaku yang mendukung pencegahan stunting secara berkelanjutan. Efek kognitif yang kuat merupakan prasyarat penting bagi munculnya efek afektif dan konatif dalam proses komunikasi pembangunan kesehatan di tingkat desa.

b) Efek Afektif (Perubahan Sikap)

Efek afektif merujuk pada respon emosional, sikap, dan penilaian subjektif masyarakat setelah menerima pesan komunikasi. Dalam konteks penanggulangan stunting, efek ini mencerminkan bagaimana pesan-pesan yang disampaikan tidak hanya dipahami, tetapi juga mampu menyentuh ranah psikologis penerima, seperti

⁸² Setyowati, R., & Wahyuni, R. (2022). Literasi Kesehatan Ibu dan Pencegahan Stunting: Studi Kasus di Pedesaan Jawa Tengah. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 10(1), 25–34. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I1.2022.25-34>

meningkatnya kepedulian, keinginan untuk berubah, dan komitmen terhadap praktik-praktik pencegahan stunting.

Hasil penelitian di Desa Karossa menunjukkan bahwa sebagian masyarakat mulai menunjukkan perubahan sikap terhadap isu stunting. Beberapa informan, khususnya ibu rumah tangga dan kader posyandu, mengaku merasa lebih peduli dan bertanggung jawab terhadap pemenuhan gizi anak, serta menyadari pentingnya pemantauan pertumbuhan anak melalui posyandu. Mereka menyatakan mulai merasa malu apabila anaknya tidak dibawa ke posyandu, karena sudah mengetahui risikonya terhadap tumbuh kembang anak. Bahkan, sejumlah warga mulai menunjukkan empati terhadap keluarga lain yang berisiko stunting dan aktif mengajak tetangga mereka untuk menghadiri kegiatan penyuluhan atau pemeriksaan anak.

Dalam kerangka teori Lasswell, efek afektif ini berhubungan dengan dua unsur penting *“To Whom”* (kepada siapa pesan ditujukan) dan *“Who”* (siapa komunikatornya). Komunikasi akan mempengaruhi sikap apabila disampaikan kepada target audiens yang tepat oleh komunikator yang memiliki kredibilitas di mata masyarakat. Di Desa Karossa, peran komunikator seperti kader posyandu, aparat desa, dan tokoh masyarakat sangat signifikan dalam membentuk sikap masyarakat karena mereka dianggap lebih dekat, familiar, dan memiliki legitimasi sosial. Sementara itu, audiens yang menjadi sasaran seperti ibu hamil, remaja putri, dan keluarga balita merespon pesan dengan

lebih baik apabila komunikator memiliki pendekatan yang empatik dan dialogis.

Perubahan sikap ini diperkuat oleh kehadiran media komunikasi yang bersifat interpersonal, seperti kunjungan rumah dan diskusi kelompok, yang memungkinkan terjadinya interaksi dua arah. Dalam situasi ini, masyarakat tidak hanya menerima pesan secara pasif, tetapi juga dapat bertanya, berdiskusi, dan mengungkapkan kekhawatiran mereka, yang kemudian memperkuat proses internalisasi pesan. Hal ini selaras dengan penelitian oleh Nurfadhilah et al. (2021) yang menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal yang disampaikan oleh figur yang dipercaya, seperti kader atau tokoh agama, memiliki efek yang lebih besar dalam mempengaruhi sikap masyarakat terhadap isu kesehatan, dibandingkan media massa atau pesan satu arah⁸³.

Efek afektif di Karossa belum sepenuhnya merata. Masih terdapat sebagian masyarakat yang bersikap acuh atau ragu terhadap pesan yang disampaikan, terutama pada kelompok laki-laki dan generasi tua yang masih memegang nilai-nilai budaya lama. Misalnya, masih ada yang percaya bahwa pemberian makanan padat sejak bayi berusia dua bulan adalah baik, atau menganggap pernikahan di usia 16 tahun sebagai hal wajar. Hambatan ini memperlihatkan bahwa pembentukan sikap sangat dipengaruhi oleh nilai, norma, dan konstruksi budaya yang telah mengakar kuat dalam masyarakat.

⁸³ Nurfadhilah, F., Hasanah, U., & Rahman, R. A. (2021). Pengaruh Komunikasi Interpersonal Kader Kesehatan terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Komunikasi dan Penyuluhan*, 9(1), 45–57. <https://doi.org/10.31943/jikp.v9i1.237>

Resistensi terhadap perubahan juga muncul karena ketidakpercayaan terhadap program pemerintah yang dianggap bersifat sementara atau proyek musiman. Oleh karena itu, agar efek afektif lebih merata dan mendalam, diperlukan pendekatan komunikasi yang tidak hanya informatif, tetapi juga persuasif, kultural, dan berkesinambungan. Komunikator perlu membangun ikatan emosional dengan masyarakat, menciptakan ruang dialog yang setara, dan menggunakan tokoh lokal sebagai duta pesan.

Studi dari Hidayati & Septiana (2022) menunjukkan bahwa perubahan sikap masyarakat terhadap program kesehatan sangat dipengaruhi oleh konsistensi pesan, keteladanan komunikator, serta kesesuaian pesan dengan konteks sosial-budaya lokal⁸⁴. Oleh karena itu, strategi komunikasi pembangunan yang bertujuan mengubah sikap perlu dirancang secara kontekstual dan berbasis nilai-nilai yang hidup di tengah masyarakat. Efek afektif di Desa Karossa menunjukkan bahwa pesan komunikasi mengenai stunting telah berhasil menyentuh aspek psikologis sebagian masyarakat, meskipun masih menghadapi tantangan dalam menjangkau kelompok tertentu. Penguatan terhadap efek ini dapat dilakukan dengan melibatkan lebih banyak tokoh informal, pendekatan berbasis komunitas, serta memperkuat komunikasi interpersonal yang bersifat empatik dan membangun kepercayaan.

⁸⁴ Hidayati, R., & Septiana, R. (2022). Peran Komunikator Lokal dalam Mempengaruhi Sikap Masyarakat terhadap Program Kesehatan. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia*, 13(2), 102–114. <https://doi.org/10.37275/jkki.v13i2.6032>

c) Efek Konatif (Perubahan Tindakan)

Efek konatif adalah hasil akhir dari proses komunikasi yang menunjukkan perubahan perilaku nyata sebagai respons terhadap pesan yang diterima. Dalam konteks penanggulangan stunting, efek konatif dapat diamati melalui tindakan-tindakan seperti meningkatnya partisipasi warga dalam posyandu, keterlibatan dalam program pemberian makanan tambahan (PMT), kunjungan rutin ke fasilitas kesehatan, serta perubahan pola konsumsi makanan bergizi dalam rumah tangga.

Hasil penelitian di Desa Karossa menunjukkan bahwa sebagian masyarakat telah menunjukkan perubahan tindakan sebagai bentuk respon terhadap pesan yang disampaikan. Beberapa informan, khususnya ibu rumah tangga, menyatakan bahwa mereka kini rutin membawa anak mereka ke posyandu setiap bulan untuk memeriksa tinggi badan, berat badan, dan status gizi. Selain itu, masyarakat mulai mempraktikkan pemberian MP-ASI sesuai usia, menjaga kebersihan lingkungan, serta memperhatikan komposisi makanan keluarga agar mengandung unsur protein hewani, sayur, dan buah-buahan.

Efek ini sangat penting karena menunjukkan bahwa proses komunikasi tidak hanya berhenti pada peningkatan pengetahuan (kognitif) atau perubahan sikap (afektif), tetapi juga berhasil menggerakkan masyarakat untuk bertindak. Dalam kerangka model Lasswell, efek konatif mencerminkan hasil dari seluruh rangkaian proses komunikasi, terutama unsur *“With What Effect”* (apa

dampaknya). Jika pesan yang disampaikan oleh komunikator (*Who*) dengan isi yang tepat (*Says What*), melalui media yang sesuai (*In Which Channel*), kepada audiens sasaran (*To Whom*), maka dampaknya (*With What Effect*) adalah terjadinya perubahan perilaku yang positif.

Perubahan tindakan ini tidak terjadi secara merata. Beberapa warga, terutama laki-laki dan kelompok usia lanjut, masih kurang aktif dalam kegiatan posyandu dan belum menjadikan gizi sebagai prioritas utama dalam pengelolaan rumah tangga. Dalam wawancara, informan seperti Mar Eni dan Nur Wahida menyampaikan bahwa meskipun mereka telah mengetahui pentingnya program tersebut, namun karena keterbatasan waktu, jarak tempuh, atau rutinitas bekerja, mereka belum secara konsisten mengikuti semua anjuran. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan tindakan dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti ekonomi, aksesibilitas layanan, dan dukungan sosial keluarga.

Keberhasilan perubahan perilaku dalam pencegahan stunting dipengaruhi oleh interaksi antara faktor komunikasi dan lingkungan sosial. Pesan yang kuat sekalipun akan kehilangan dampaknya jika tidak didukung oleh lingkungan yang kondusif, termasuk ketersediaan fasilitas kesehatan, dukungan dari suami, dan dukungan sosial dari komunitas⁸⁵. Komunikasi yang berbasis komunitas dan konsisten secara temporal cenderung menghasilkan efek konatif yang lebih

⁸⁵ Siregar, R. N., Puspita, Y. D., & Haryanto, A. (2020). Efektivitas Komunikasi dalam Program Perubahan Perilaku Cegah Stunting. *Jurnal Ilmu Komunikasi dan Penyuluhan*, 8(2), 109–121. <https://doi.org/10.31943/jikp.v8i2.225>

berkelanjutan⁸⁶. Efek konatif juga semakin kuat ketika disertai mekanisme umpan balik (*feedback*) dari masyarakat kepada komunikator. Di Karossa, adanya ruang diskusi antara kader posyandu dan warga dalam forum-forum kecil memungkinkan terjadinya klarifikasi informasi dan pendalaman pemahaman. Ini menunjukkan bahwa efek konatif juga dipengaruhi oleh komunikasi dua arah yang mendorong partisipasi aktif dan bukan hanya penerimaan pasif.

Agar efek konatif semakin maksimal, strategi komunikasi yang digunakan harus mempertimbangkan keberagaman kondisi sosial-ekonomi masyarakat. Pesan perlu dikaitkan dengan manfaat langsung dan jangka panjang, serta disampaikan dalam format yang aplikatif. Misalnya, pelatihan memasak makanan bergizi dari bahan lokal atau simulasi pemberian MP-ASI bisa lebih efektif dibandingkan ceramah satu arah. Efek konatif dalam penanggulangan stunting di Desa Karossa menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif mampu memengaruhi perilaku masyarakat. Namun, perlu didukung dengan sistem yang inklusif, pendekatan yang partisipatif, serta lingkungan yang mendorong keberlanjutan tindakan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dianalisis menggunakan teori komunikasi Lasswell, dapat disimpulkan bahwa pesan komunikasi penanggulangan stunting di Desa Karossa telah memberikan dampak yang signifikan terhadap masyarakat, khususnya dalam tiga ranah utama efek

⁸⁶ Mulyadi, M., & Hasibuan, M. A. (2023). Komunikasi Kesehatan Berbasis Komunitas dalam Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Sumatera Utara. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia*, 14(1), 45–58. <https://doi.org/10.37275/jkki.v14i1.6381>

komunikasi: kognitif, afektif, dan konatif. Pada aspek kognitif, komunikasi yang dilakukan melalui berbagai media seperti penyuluhan posyandu, forum masyarakat, dan grup digital berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stunting, mulai dari pemahaman dasar mengenai definisi dan penyebabnya hingga pentingnya pemenuhan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hal ini menunjukkan bahwa isi pesan yang disampaikan telah relevan dengan kebutuhan masyarakat meskipun belum menjangkau seluruh lapisan secara merata.

Efek afektif terlihat dari mulai terbentuknya sikap positif masyarakat terhadap isu stunting. Tumbuhnya kepedulian, rasa tanggung jawab orang tua terhadap pertumbuhan anak, serta keterbukaan masyarakat terhadap informasi baru menunjukkan bahwa pesan yang diterima tidak hanya dipahami secara rasional, tetapi juga mampu menyentuh aspek emosional dan sikap. Sikap ini terbentuk melalui kepercayaan terhadap komunikator lokal yang dianggap dekat secara sosial dan kultural.

Efek konatif terlihat dari munculnya perubahan perilaku nyata di tengah masyarakat, seperti keaktifan dalam menghadiri posyandu, praktik pemberian makanan bergizi, dan penerapan pola asuh yang lebih sehat. Meskipun belum seluruhnya menyeluruh, perubahan tindakan ini membuktikan bahwa komunikasi yang dilakukan tidak hanya bersifat informatif, tetapi juga transformatif. Ketiga efek ini saling berkesinambungan dan menunjukkan bahwa strategi komunikasi yang diterapkan telah berjalan cukup efektif. Namun demikian, keberhasilan ini masih perlu ditingkatkan melalui

pendekatan yang lebih adaptif, berkelanjutan, dan berbasis budaya lokal agar dampak komunikasi dapat dirasakan secara merata dan jangka panjang.



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Optimalisasi Komunikasi dalam Penanggulangan Stunting di Desa Karossa Kecamatan Karossa”, dapat disimpulkan bahwa proses komunikasi yang dijalankan telah berlangsung secara cukup efektif, khususnya dari sisi pelibatan komunikator lokal, substansi pesan, media komunikasi yang digunakan, serta segmen penerima pesan. Pemerintah Desa Karossa bersama kader posyandu, kepala dusun, dan tokoh pendidikan telah berperan sebagai komunikator utama yang kredibel dan diterima oleh masyarakat. Mereka tidak hanya menyampaikan informasi, Isi pesan disampaikan melalui berbagai saluran seperti posyandu, forum warga, *WhatsApp* grup, dan lembaga pendidikan, yang membuktikan bahwa strategi komunikasi multikanal telah diupayakan dengan baik untuk menjangkau khalayak yang beragam.
2. Terkait efek pesan penanggulangan stunting kepada masyarakat, hasil penelitian menunjukkan adanya efek positif dalam tiga aspek komunikasi: kognitif, afektif, dan konatif. Dari sisi kognitif, masyarakat mulai memahami definisi stunting, faktor penyebabnya, serta pentingnya pola asuh dan gizi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dari sisi afektif, terjadi peningkatan kepedulian dan sikap terbuka terhadap informasi yang disampaikan oleh komunikator desa dan kader posyandu. Sementara dari sisi konatif, mulai terlihat perubahan perilaku masyarakat, seperti meningkatnya kehadiran di posyandu, keikutsertaan dalam penyuluhan, dan perhatian terhadap gizi keluarga, meskipun belum merata di semua kelompok. Ini menunjukkan bahwa komunikasi yang adaptif, partisipatif,

dan kontekstual memiliki kontribusi nyata dalam upaya penanggulangan stunting di tingkat desa.

B. Saran

Sebagai tindak lanjut dari hasil penelitian ini, peneliti memberikan beberapa saran strategis.

1. Perlu dilakukan pelatihan intensif bagi para komunikator desa, terutama kader posyandu, mengenai teknik komunikasi perubahan perilaku dan penggunaan media digital agar penyampaian pesan lebih efektif dan menarik.
2. Penting bagi pemerintah desa untuk meningkatkan segmentasi audiens agar pendekatan komunikasi dapat lebih disesuaikan dengan kelompok rentan yang selama ini kurang terjangkau, seperti keluarga pekerja informal dan masyarakat dengan literasi rendah.
3. Penguatan sinergi lintas sektor, seperti dengan sekolah, tokoh agama, dan lembaga keagamaan, harus lebih dioptimalkan untuk memperluas jangkauan pesan dan menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perubahan perilaku gizi dan pola asuh.
4. Perlu adanya evaluasi berkala terhadap efektivitas komunikasi yang dilakukan, agar pesan yang disampaikan tidak hanya sampai, tetapi juga dipahami, diterima, dan benar-benar mengubah perilaku masyarakat secara menyeluruh dan berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Cahaya, dkk. (2022). *Optimalisasi Komunikasi Organisasi pada Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia dalam Pelatihan Kreativitas Karyawan PT. Pelabuhan Indonesia Regional 4 Makassar*. Universitas Muslim Indonesia: Makassar.
- Amalia, H., & Kurniawan, T. (2023). *Komunikasi Berbasis Komunitas dalam Penurunan Stunting di Pedesaan*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 21(2), 91–100. <https://doi.org/10.46937/jkp.v21i2>
- Azahra, Shafira, dkk. (2023). *Strategi Komunikasi Pemerintahan Dalam Upaya Pencegahan Stunting*. JRP: Jurnal Relasi Publik, Vol. 1 No. 1, p2986–4410.
- Fauzan, M., & Kristiani, L. (2022). Integrasi Media Tradisional dan Digital dalam Edukasi Gizi Anak. Jurnal Ilmu Komunikasi, 20(1), 34–45. <https://doi.org/10.24198/jik.v20i1>
- Fitriani, R., & Amalia, N. (2019). Faktor Sosial Budaya dan Kesehatan Ibu-Anak: Studi di Komunitas Pedesaan. Jurnal Sosiologi Reflektif, 13(2), 165–178. <https://doi.org/10.14421/jsr.v13i2>
- Heriayu. (2020). *Analisis Karakteristik Sosial Ekonomi dan Pendapatan Rumah Tangga Miskin Kabupaten Mamuju Tengah Provinsi Sulawesi Barat*. Skripsi: Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Hidayat, F., & Sulastri, A. (2022). *Peran Pemerintah Desa dalam Akselerasi Penurunan Stunting*. Jurnal Administrasi Publik Indonesia, 9(1), 45–54. <https://doi.org/10.25077/japi.v9i1>
- Hidayati, R., & Septiana, R. (2022). *Peran Komunikator Lokal dalam Mempengaruhi Sikap Masyarakat terhadap Program Kesehatan*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia, 13(2), 102–114. <https://doi.org/10.37275/jkki.v13i2.6032>
- Indriantoro, Nur & Bambang Supomo (2013). *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi dan Manajemen*. Yogyakarta: Bagian Penerbitan BPFE.
- Kasi Kesra Desa Karossa. (2025). *Data Desa Karossa, 04 Juni 2025*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Kemenkes RI. <https://gizi.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting Indonesia 2021–2024*. Jakarta: Sekretariat Wakil Presiden RI. Diakses dari: <https://gizi.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)*. Jakarta: Kemenkes.
- Khairunnisa, R., Suryaningsih, D., & Mulyani, S. (2020). *Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Daerah Tertinggal*. Jurnal Ilmu Komunikasi, 18(2), 123–135. <https://doi.org/10.24002/jik.v18i2.4592>
- Lasswell, H. D. (1948). *The Structure and Function of Communication in Society*. The Communication of Ideas, 37–51.

- Lestari, D. A., & Hidayat, R. (2020). *Efektivitas Komunikasi Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Perdesaan*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 18(2), 99–110. <https://doi.org/10.29313/jkp.v18i2.5567>
- Misrah, M., Yusuf, F., & Wambrau, M. (2021). *Evaluasi Strategi Komunikasi Vaksinasi Jayawijaya Menggunakan Model Lasswell*. Jurnal Studi Pemerintahan dan Globalisasi, 10(2), 151–162. <https://jurnal.amikom.ac.id/index.php/jspg/article/view/1885>
- Mulyadi, M., & Hasibuan, M. A. (2023). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Komunitas dalam Penanggulangan Stunting: Studi Kasus di Sumatera Utara*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia, 14(1), 45–58. <https://doi.org/10.37275/jkki.v14i1.6381>
- Mulyani, S., & Pratama, R. (2020). *Peran Media Sosial dan Tatap Muka dalam Komunikasi Gizi Komunitas*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia, 11(2), 123–134. <https://doi.org/10.37275/jkki.v11i2.6124>
- Nordianiwati, dkk. (2024). *Edukasi Peran Keluarga dalam Pencegahan Stunting pada Balita*. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. ISSN (Online): 2829-162x, Hal. 14–19.
- Nuraini, S., & Maulida, A. (2021). *Pendekatan Partisipatif dalam Komunikasi Pencegahan Stunting*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 19(2), 101–110. <https://doi.org/10.46937/jkp.v19i2>
- Nurfadhilah, F., Hasanah, U., & Rahman, R. A. (2021). *Pengaruh Komunikasi Interpersonal Kader Kesehatan terhadap Sikap Ibu dalam Pencegahan Stunting*. Jurnal Ilmu Komunikasi dan Penyuluhan, 9(1), 45–57. <https://doi.org/10.31943/jikp.v9i1.237>
- Prabowo, A., & Wulandari, E. (2020). *Stunting dan Tantangan Pembangunan SDM di Indonesia*. Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Publik, 11(1), 67–76. <https://doi.org/10.22212/jekp.v11i1>
- Prakhasita, Ridha Cahya. (2018). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12–59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya*. Skripsi: Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.
- Pratama, R., & Kurniasari, D. (2024). *Evaluasi Komunikasi Kesehatan dalam Program Percepatan Penurunan Stunting*. Jurnal Media Komunikasi Kesehatan, 8(1), 1–14.
- Pujaastawa, Ida Bagus Gde. (2016). *Teknik Wawancara dan Observasi untuk Pengumpulan Bahan Informasi*. Skripsi: Program Studi Antropologi Fakultas Sastra dan Budaya, Universitas Udayana. Kabupaten Bandung.
- Purwanto, B., Nugroho, D., & Rahayu, S. (2023). *Strategi Komunikasi Penurunan Stunting di Indramayu*. Jurnal Komunikasi Indonesia, 8(1), 44–59.
- Putri, A. M., & Suryani, E. (2022). *Isi Pesan Komunikasi Kesehatan pada Program Penanggulangan Stunting*. Jurnal Komunikasi Kesehatan Indonesia, 13(1), 34–47. <https://doi.org/10.37275/jkki.v13i1.5891>

- Putri, N., & Handayani, T. (2021). *Dampak Jangka Panjang Stunting terhadap Kualitas SDM*. Jurnal Gizi dan Pembangunan, 13(2), 150–159. <https://doi.org/10.14710/jgp.v13i2>
- Rahmawati, E., & Wahyuni, D. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Jurnal Gizi dan Kesehatan Indonesia, 13(2), 97–105. <https://doi.org/10.14710/jgki.13.2.97-105>
- Rahmawati, Y., & Hasanah, U. (2019). *Strategi Komunikasi yang Efektif dalam Edukasi Gizi untuk Ibu Balita*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 10(2), 63–71. <https://doi.org/10.14710/jgk.v10i2.3932>
- Rahayu, D. N., & Anjani, S. (2021). *Peran Tokoh Masyarakat dalam Komunikasi Perubahan Perilaku Pencegahan Stunting*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 19(1), 65–75. <https://doi.org/10.29244/jurnalkmp.19.1.65-75>
- Ramadhani, L., & Sari, D. (2023). *Efektivitas Strategi KIE dalam Pencegahan Stunting*. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, 18(1), 88–96. <https://doi.org/10.14710/jpki.v18i1>
- Rimal, R. N., & Yilma, H. (2022). *Descriptive, Injunctive, and Collective Norms: An Expansion of the Theory of Normative Social Behavior (TNSB)*. Health Communication, 37(13), 1573–1580. <https://doi.org/10.1080/10410236.2022.2043550>
- Rukmana, D. (2020). *Pendekatan Keluarga dalam Penurunan Stunting di Desa: Studi Partisipatif*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 15(3), 201–210.
- Santoso, R. B., Mulyani, S., & Arum, D. (2021). *Penyesuaian Isi Pesan dalam Program Pencegahan Stunting: Pendekatan Sosio-Kultural*. Jurnal Penyuluhan, 17(3), 211–223. <https://doi.org/10.25015/penyuluhan.v17i3.641>
- Saputri, E. Y., & Handayani, L. (2021). *Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Stunting di Wilayah Rural*. Jurnal Komunikasi Kesehatan, 9(2), 114–123. <https://doi.org/10.20473/jpk.V9I2>
- Saputri, Rini Archida. (2019). *Upaya Pemerintah Dalam Penanggulangan Stunting di Provinsi Bangka Belitung*. Skripsi: Universitas Bangka Belitung. Bangka Belitung.
- Sari, D. R., & Fatimah, N. (2022). *Efektivitas Pesan Komunikasi dalam Edukasi Gizi terhadap Ibu Balita*. Jurnal Gizi dan Pangan, 17(2), 123–130. <https://doi.org/10.25182/jgp.2022.17.2.123>
- Setyawan, D., & Mulyadi, M. (2021). *Efektivitas Komunikasi Interpersonal dalam Penanggulangan Stunting*. Jurnal Ilmu Komunikasi, 19(1), 55–67. <https://doi.org/10.25008/jik.v19i1.537>
- Setyowati, R., & Wahyuni, R. (2022). *Literasi Kesehatan Ibu dan Pencegahan Stunting: Studi Kasus di Pedesaan Jawa Tengah*. Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education, 10(1), 25–34. <https://doi.org/10.20473/jpk.V10.I1.2022.25-34>
- Siregar, R. N., Puspita, Y. D., & Haryanto, A. (2020). *Efektivitas Komunikasi dalam Program Perubahan Perilaku Cegah Stunting*. Jurnal Ilmu Komunikasi dan Penyuluhan, 8(2), 109–121. <https://doi.org/10.31943/jikp.v8i2.225>

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukardi. (2014). *Metodologi Penelitian Pendidikan Kompetensi dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tim Peneliti Interaksi. (2023). *Strategi Komunikasi Kesehatan Masyarakat di Kelurahan Watang Bacukiki, Kota Parepare*. Jurnal Interaksi, 7(1), 25–36.
- Trisnawati, R., & Pratiwi, R. D. (2021). *Komunikasi Kesehatan Berbasis Budaya Lokal dalam Pencegahan Stunting pada Ibu Balita*. Jurnal Kajian Komunikasi, 9(1), 59–70. <https://doi.org/10.24198/jkk.v9i1.33142>
- Wikipedia contributors. (2024, April 2). *Lasswell's Model of Communication*. Wikipedia. https://en.wikipedia.org/wiki/Lasswell%27s_model_of_communication
- Wibowo, A., & Arifin, B. (2023). *Analisis Model Lasswell dalam Komunikasi Program Stunting Berbasis Partisipatif*. Jurnal Ilmu Komunikasi dan Sosial, 12(1), 57–68. <https://doi.org/10.22146/jiks.13123>
- Wulandari, I., & Nugraha, A. (2022). *Komunikasi Partisipatif sebagai Pendekatan Alternatif Pencegahan Stunting*. Jurnal Komunikasi Pembangunan, 20(1), 55–64. <https://doi.org/10.46937/20222015564>
- Yunita, N., & Azis, M. (2023). *Strategi Komunikasi Promosi Kesehatan melalui Media Tradisional dan Digital di Wilayah Perdesaan*. Jurnal Promkes, 11(1), 45–55. <https://doi.org/10.22146/jpromkes.2023.11.1.45>

Wawancara

- Awaldi, Perangkat Desa (Sekdes) Wawancara di Desa Karossa Pada Tanggal 04 Juni 2025
- Hasrianti, Masyarakat Karossa (Ibu yang memiliki Balita) Wawancara Pada Tanggal 12 Juni 2025
- Irfan Setiya Budi, Perangkat Desa (Kepala Dusun) Wawancara Pada Tanggal 04 Juni 2025
- Jupri, Masyarakat Karossa (Kepala Keluarga), Wawancara Pada Tanggal 11 Juni 2025
- Mar Eni, Masyarakat Karossa (Ibu yang memiliki Balita) Wawancara pada tanggal 11 Juni 2025
- Masdar, Tokoh Masyarakat (Kepala Keluarga) Wawancara Pada Tanggal 13 Juni 2025

Muh Irfan, Masyarakat Karossa (Kepala Keluarga) Wawancara Pada Tanggal 12 Juni 2025

Nur Wahida, Masyarakat Karossa (Ibu yang memiliki Balita) Wawancara Pada Tanggal 13 Juni 2025

Siska, Pelajar (Remaja Putri Karossa) Wawancara Pada Tanggal 11 Juni 2025

Suriati R Sailo, Kader Posyandu Wawancara Pada Tanggal 04 Juni 2025



LAMPIRAN



	KEMENTERIAN AGAMA INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH Jl. Amal Bakti No. 8 Soreang, Kota Parepare 91131 Telp. (0421) 21307
	VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN PENULISAN SKRIPSI

NAMA : M.AMIN SYAM
 NIM : 2120203870233003
 FAKULTAS : USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
 PRODI : KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM
 JUDUL : OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM
 PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA
 KAROSSA KECAMATAN KAROSSA

INSTRUMEN PENELITIAN

PEDOMAN WAWANCARA

A. Pemerintah Desa Karossa (Aparatur Desa Dan petugas kesehatan)

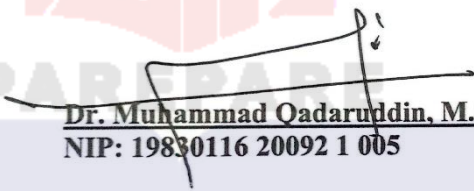
1. Siapa saja yang terlibat dalam menyampaikan informasi terkait penanggulangan stunting di Desa Karossa?
2. Apa isi utama dari pesan yang disampaikan kepada masyarakat terkait stunting?
3. Saluran atau media apa yang paling sering digunakan untuk menyampaikan pesan tersebut? (contoh: posyandu, pengajian, grup WA, pertemuan RT, dll)
4. Apakah pesan-pesan tersebut disampaikan secara langsung (tatap muka) atau tidak langsung (media sosial, pamflet, dll)?

5. Bagaimana Anda menyampaikan pesan agar sesuai dengan latar belakang budaya atau tingkat pendidikan masyarakat?
 6. Bagaimana pemahaman masyarakat tentang stunting sebelum dilakukan sosialisasi?
 7. Apa bentuk resistensi atau penolakan masyarakat yang pernah Anda temui saat sosialisasi?
 8. Apakah masyarakat mulai menunjukkan perubahan dalam perilaku setelah dilakukan kampanye komunikasi tentang stunting?
 9. Menurut Anda, sejauh mana efektivitas komunikasi yang sudah dilakukan?
 10. Apa hambatan utama dalam menyampaikan pesan tentang stunting kepada masyarakat?
 11. Apa saran Anda agar komunikasi yang dilakukan ke depan bisa lebih efektif dan menjangkau seluruh warga?
- B. Warga desa karossa (ibu rumah tagga yang memiliki balita, kepala keluarga, remaja putri, dan tokoh masyarakat).
1. Apakah Anda pernah mendengar informasi tentang stunting? Dari mana sumber informasi tersebut Anda dapatkan?
 2. Apakah Anda memahami apa itu stunting dan apa dampaknya bagi anak?
 3. Seberapa sering Anda menerima informasi atau penyuluhan tentang stunting dari pemerintah atau petugas kesehatan?
 4. Menurut Anda, seberapa jelas dan mudah dipahami pesan yang disampaikan tentang penanggulangan stunting?

5. Apakah informasi tersebut memengaruhi kebiasaan Anda dalam merawat anak atau memilih makanan sehari-hari?
6. Apa yang Anda lakukan setelah mendapatkan informasi tentang pencegahan stunting?
7. Apakah Anda aktif mengikuti kegiatan posyandu atau penyuluhan yang dilakukan di desa?
8. Menurut Anda, apa kendala yang dihadapi masyarakat dalam menerima atau menerapkan informasi tentang pencegahan stunting?
9. Apa saran Anda agar informasi tentang stunting lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat di desa ini?

Mengetahui:

Pembimbing Utama


Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I.
NIP: 19830116 20092 1 005



DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH
NOMOR : B-1024/In.39/FUAD.03/PP.00.9/06/2024

TENTANG

PENETAPAN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR MAHASISWA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAEREPARE

- Menimbang
- Bahwa untuk menjamin kualitas skripsi/tugas akhir mahasiswa FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH IAIN Parepare, maka dipandang perlu penetapan pembimbing skripsi/tugas akhir mahasiswa tahun 2024
 - Bahwa yang tersebut namanya dalam surat keputusan ini dipandang cakap dan mampu untuk diserahi tugas sebagai pembimbing skripsi/tugas akhir mahasiswa.
- Mengingat
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
 - Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 - Peraturan Pemerintah RI Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
 - Peraturan Pemerintah RI Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah RI Nomor: 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
 - Peraturan Presiden RI Nomor 29 Tahun 2018 tentang Institut Agama Islam Negeri Parepare;
 - Keputusan Menteri Agama Nomor: 394 Tahun 2003 tentang Pembukaan Program Studi;
 - Keputusan Menteri Agama Nomor 387 Tahun 2004 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembukaan Program Studi pada Perguruan Tinggi Agama Islam;
 - Peraturan Menteri Agama Nomor 35 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja IAIN Parepare
 - Peraturan Menteri Agama Nomor 16 Tahun 2019 tentang Statuta Institut Agama Islam Negeri Parepare.
- Memperhatikan :
- Surat Pengesahan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran Nomor: SP DIPA-025.04.2.307381/2024, tanggal 04 Juni 2024 tentang DIPA IAIN Parepare Tahun Anggaran 2024
 - Surat Keputusan Rektor Institut Agama Islam Negeri Parepare Nomor: 1024 Tahun 2024, tanggal 04 Juni 2024 tentang pembimbing skripsi/tugas akhir mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah;
- MEMUTUSKAN
- Menetapkan :
- Keputusan Dekan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah tentang pembimbing skripsi/tugas akhir mahasiswa Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah Institut Agama Islam Negeri Parepare Tahun 2024
 - Menunjuk saudara: **Dr. Muhammad Qadaruddin, M.Sos.I.**, sebagai pembimbing skripsi/tugas akhir bagi mahasiswa :
Nama Mahasiswa : M. AMIN SYAM
NIM : 2120203870233003
Program Studi : Komunikasi dan Penyiaran Islam
Judul Penelitian : OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM DISEMINAS : PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA
 - Tugas pembimbing adalah membimbing dan mengarahkan mahasiswa mulai pada penyusunan sinopsis sampai selesai sebuah karya ilmiah yang berkualitas dalam bentuk skripsi/tugas akhir;
 - Segala biaya akibat diterbitkannya surat keputusan ini dibebankan kepada Anggaran belanja IAIN Parepare;
 - Surat keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Parepare
Pada tanggal 04 Juni 2024
Dekan,



Dr. A. Nurkidam, M.Hum.
NIP 196412311992031045



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PAREPARE
FAKULTAS USHULUDDIN, ADAB DAN DAKWAH**

Alamat : JL. Amal Bakti No. 8, Soreang, Kota Parepare 91132 ☎ (0421) 21307 📠 (0421) 24404
PO Box 909 Parepare 9110, website : www.iainpare.ac.id email: mail.iainpare.ac.id

Nomor : B- 1109 /ln.39/FUAD.03/PP.00.9/05/2025

21 Mei 2025

Sifat : Biasa

Lampiran : -

H a l : Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian

Yth. Kepala Daerah Kabupaten Mamuju Tengah
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Mamuju Tengah
di
KAB. MAMUJU TENGAH

Assalamu Alaikum Wr. Wb.

Dengan ini disampaikan bahwa mahasiswa Institut Agama Islam Negeri Parepare :

Nama	: M.AMIN SYAM
Tempat/Tgl. Lahir	: POLEWALI MANDAR, 03 Desember 2002
NIM	: 2120203870233003
Fakultas / Program Studi	: Ushuluddin, Adab dan Dakwah / Komunikasi dan Penyiaran Islam
Semester	: VIII (Delapan)
Alamat	: DSN DURIKUMBA KEC. KAROSSA KAB. MAMUJU TENGAH PROV. SULAWESI BARAT

Bermaksud akan mengadakan penelitian di wilayah Kepala Daerah Kabupaten Mamuju Tengah dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul :

OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA

Pelaksanaan penelitian ini direncanakan pada tanggal 20 Mei 2025 sampai dengan tanggal 20 Juni 2025.

Demikian permohonan ini disampaikan atas perkenaan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu Alaikum Wr. Wb.

Dekan,



Dr. A. Nurkidam, M.Hum.

NIP 196412311992031045

Tembusan :

1. Rektor IAIN Parepare



PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU**

Alamat : Jl. Daeng Maccirinnae Tobadak, Kec. Tobadak, Kab. Mamuju Tengah 91563
Pos-el : dpmtsp.mateng@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor B/500.16.7.4/4/DPMPTSP/VI/2025

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
 2. Peraturan Bupati Mamuju Tengah Nomor 31 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Perizinan dan Non Perizinan pada Kepala Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Mamuju Tengah;
 3. Surat Dari Institut Agama Islam Negeri Parepare. Nomor B-1109/In.39/FUAD.03/PP.00.9/05/2025 Tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

Nama	M. AMIN SYAM
NIM	2120203870233003
Program Studi	KOMUNIKASI DAN PENYIARAN ISLAM
Alamat	Desa karossa
No. HP	085256579466
Untuk	"OPTIMALISASI KOMUNIKASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DESA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA "
	Lokasi Penelitian Di Desa Karossa
	Waktu/Lama Penelitian, 1 Bulan

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya Kami menyetujui Kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan diharapkan melapor kepada Bupati Mamuju Tengah, Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Mamuju Tengah.
2. Penelitian tidak Menyimpang dari Izin yang diberikan.
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat.

- kian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.
- Tobadak, 3 Juni 2025
- Plt. Kepala
Penanaman Modal
Pelayanan Terpadu
Pintu,
- 
- Hj. MASNAWIAH, S.Pd.
Pembina Utama Muda/IV
NIP. 1969011219880320

Plt. Kepala Dinas
Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu
Pintu,



Hj. MASNAWIAH, S.Pd.SD
Pembina Utama Muda/IV
NIP. 196901121988032005

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : Masdar Sumardi
Tempat tanggal lahir : Polmas, 25 April 1985
Alamat : Durikumba
Pekerjaan : Guru

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 13 Juni 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : Nur Wahida
Tempat tanggal lahir : Botting, 05-08-1994
Alamat : Karossa
Pekerjaan : mengurus Rumah Tangga

Mencerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 13 Juni 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : *Hasrianti*
Tempat tanggal lahir : *Papuas*
Alamat : *Km 7 Durikumba*
Pekerjaan : *Guru*

Menerangkan bahwa :

Nama : *M.Amin Syam*
NIM : *2120203870233003*
Fakultas : *Ushuludin Adab Dan Dakwah*
Prodi : *Komunikasi Dan Penyiaran Islam*

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, *12 Juni* 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : MUH. IRFAN
Tempat tanggal lahir : SALURINDU' 16 OKTOBER 1992
Alamat : DESA KAROSSA KEC. KAROSSA
Pekerjaan : TANI

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA".

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 12 Juni 2025

Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : Siska

Tempat tanggal lahir : Karossa 22 Desember 2008

Alamat : Karossa

Pekerjaan : Pelajar

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam

NIM : 2120203870233003

Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah

Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 11 Juni 2025

Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : Jupri
Tempat tanggal lahir : Salumaka 27-06-1987.
Alamat : KAROSSA.
Pekerjaan : Buruh Tani

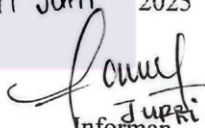
Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 11 Juni 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : MAR ENI
Tempat tanggal lahir : PENATANGAN, 03-07-1996
Alamat : KAROSSA
Pekerjaan : MENBUNUS RUMAH TANGGA

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 11 Juni 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : SURIATI R SAILLO
Tempat tanggal lahir : KAROSSA 17-01-1983
Alamat : LUTAMA
Pekerjaan : KADER POSYANDU

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 04 Juni 2025



Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : **AWALDI**
Tempat tanggal lahir : **Karossa, 16-Maret-1996**
Alamat : **Mora Tengah, Karossa**
Pekerjaan : **Perangkat Pesa**

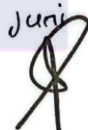
Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **"OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA"**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 04 Juni 2025


Informan

SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama informan : IRFAN SETIYA BUDI
Tempat tanggal lahir : TAMBUNG-09-08-1985
Alamat : DURIKUMBA
Pekerjaan : PERANGKAT DESA

Menerangkan bahwa :

Nama : M.Amin Syam
NIM : 2120203870233003
Fakultas : Ushuludin Adab Dan Dakwah
Prodi : Komunikasi Dan Penyiaran Islam

Benar telah melakukan wawancara dengan saya dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul **“OPTIMALISASI KOMUNILASI DALAM DISEMINASI PENANGGULANGAN STUNTING DI DEA KAROSSA KECAMATAN KAROSSA”**.

Demikian keterangan ini saya berikan untuk dipergunakan untuk sebagaimana mestinya.

Karossa, 04 Juni 2025

IRFAN SETIYA BUDI
Informan



**PEMERINTAH KABUPATEN MAMUJU TENGAH
KECAMATAN KAROSSA
DESA KAROSSA**

Alamat : Dusun Mora Utama km. 6 Desa Karossa Kec. Karossa Kab. Mamuju Tengah 91566

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : B/400.10.2.2/557/VI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ABD RASYID**

Jabatan : Kepala Desa Karossa

Menerangkan Bahwa :

Nama : **M.AMIN SYAM**

NIM : 2120203870233003

Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam

Perguruan Tinggi : Institut Agama Islam Negeri Parepare

Alamat : Dusun, Durikumba Desa Karossa, Kec. Karossa, Kab.
Mamuju Tengah Prov. Sulawesi Barat

Benar telah menyelesaikan Penelitian di Desa Karossa Pada Tanggal, 20 Mei s/d 20 Juni 2025 Dengan judul **Penelitian Optimalisasi Komunikasi Dalam Diseminasi Penanggulangan Stunting di Desa Karossa Kecamatan Karossa Kabupaten Mamuju Tengah Provinsi Sulawesi Barat.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Karossa, 20 Juni 2025

Kepala Desa Karossa



ABD RASYID

Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian



Keterangan Wawancara Masdar Sumardi



Keterangan Wawancara Nur Wahida



Keterangan Wawancara Jupri dan Mar Eni



Keterangan Wawancara Awaldi



Keterangan Wawancara Muh Irfan dan Hasrianti



Keterangan Wawancara Siska



Keterangan Wawancara Suriati R Sailo



Keterangan Wawancara Irfan Setiya Budi



Pengambilan Data Desa Karossa



SKRIPSI_Aminsyam-1751515056919

ORIGINALITY REPORT

28%
SIMILARITY INDEX

26%
INTERNET SOURCES

7%
PUBLICATIONS

15%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.iainpare.ac.id Internet Source	8%
2	Submitted to iainpare Student Paper	5%
3	journal.widyakarya.ac.id Internet Source	2%
4	jurnal.ilkom.fs.umi.ac.id Internet Source	1%
5	repository.umsu.ac.id Internet Source	1%
6	core.ac.uk Internet Source	<1%
7	humasindonesia.id Internet Source	<1%
8	id.123dok.com Internet Source	<1%
9	docplayer.info Internet Source	<1%
10	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%
11	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1%
12	eprints.stikeshamzar.ac.id Internet Source	<1%

BIOGRAFI PENULIS



M.Amin Syam adalah penulis yang lahir di Polman pada 03 Desember 2002. Ia merupakan anak ke tiga dari empat bersaudara dari pasangan Musafirl B Dan Jasmia. Pendidikan awalnya dimulai di SD Inpres Durikumba Karossa. Selanjutnya penulis menempuh pendidikan Di SMPN 1 KAROSSA, lalu melanjutkan pendidikan di SMAN 1 KAROSSA dan lulus pada tahun 2021. Pada tahun 2021, M.Amin Syam melanjutkan pendidikan tinggi di Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Parepare, Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah, Program Studi Komunikasi dan Penyiaran Islam. Sebagai penutup, M.Amin Syam menyampaikan rasa syukur yang mendalam atas penyelesaian studi ini, yang ditandai dengan penulisan karya ilmiah berupa skripsi berjudul "Optimalisasi Komunikasi dalam Penanggulangan Stunting Di Desa Karossa Kecamatan Karossa Kabupaten Mamuju Tengah".