



BUPATI REMBANG

Rembang, 31 Oktober 2023

Kepada :

- Yth. 1. Ketua TPPS Kabupaten Rembang;
2. Kepala Organisasi Perangkat Daerah se-Kabupaten Rembang;
3. Ketua TP-PKK Kabupaten Rembang;
4. Camat se-Kabupaten Rembang;
5. Ketua Organisasi Profesi se-Kabupaten Rembang
6. Kepala Desa/Lurah se-Kabupaten Rembang

di -

Rembang

SURAT EDARAN

Nomor : 440 / 0660 / 2023

TENTANG

HIMBAUAN MENGGUNAKAN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING* BAGI APARATUR SIPIL NEGARA (ASN), KEPALA DESA/LURAH, PERANGKAT DESA, TP PKK DAN ORGANISASI PROFESI DI LINGKUNGAN PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN REMBANG

Dalam rangka percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Rembang serta untuk meningkatkan Kerjasama antara Aparatur Sipil Negara (ASN) baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), Kepala Desa/Lurah, Perangkat Desa, TP PKK dan Organisasi Profesi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Rembang dalam percepatan penurunan *stunting*, dengan ini menghimbau:

Kepada :

1. Ketua TPPS Kabupaten Rembang;
2. Kepala Organisasi Perangkat Daerah se-Kabupaten Rembang;
3. Ketua TP-PKK Kabupaten Rembang;
4. Camat se-Kabupaten Rembang;
5. Ketua Organisasi Profesi se-Kabupaten Rembang
6. Kepala Desa/Lurah se-Kabupaten Rembang

Untuk :

KESATU : Bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), Kepala

Desa/Lurah, Perangkat Desa, TP PKK dan Organisasi Profesi di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang untuk menghimbau, mengajak dan menganjurkan masyarakat Kabupaten Rembang untuk menerapkan enam perilaku kunci penurunan *stunting* dengan media Komunikasi, Informasi dan Edukasi yang sesuai, Enam perilaku kunci penurunan *stunting* tersebut diantaranya :1. Ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah minimal 90 Tablet selama masa kehamilan, 2. Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal enam kali untuk edukasi gizi dan konseling, 3. Ibu dan Pengasuh menerapkan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sesuai anjuran, 4. Ibu atau Pengasuh membawa anak ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembangnya, 5. Ibu, Anak dan Anggota keluarga lainnya menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir, 6. dan Ibu, Anak, dan Anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat (Dokumen terlampir).

- KEDUA : Bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) baik Pegawai Negeri Sipil (PNS) maupun Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK), Kepala Desa/Lurah, Perangkat Desa, TP PKK dan Organisasi Profesi di lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang dihimbau untuk mengimplementasikan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penurunan *Stunting* yang berisikan enam perilaku kunci penurunan *stunting* di area tempat tinggal maupun di area pekerjaan masing-masing.
- KETIGA : Bagi Kepala Desa/Lurah di Lingkungan Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang untuk berkoordinasi dan bekerja sama dengan Ketua FKD dalam RDS dan seluruh Kader FKD dalam RDS dalam pemantauan enam perilaku kunci pada warga desa/kelurahan masing-masing dan melaporkan kepada Camat.
- KEEMPAT : Bagi Camat untuk melaporkan hasil pemantauan dari Kepala Desa/Lurah kepada Ketua TPPS dan diteruskan ke Bupati Rembang lewat Kepala Dinsos PPKB Kabupaten Rembang selaku Sekretariat TPPS Kabupaten Rembang, sedangkan Kepala OPD, Ketua TP PKK Kabupaten dan Ketua Organisasi Profesi melaporkan hasil implementasi Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Penurunan *Stunting* kepada Bupati Rembang lewat Kepala Dinsos PPKB Kabupaten Rembang (Format pelaporan terlampir).
- KELIMA : Surat Edaran ini agar dilaksanakan dengan penuh tanggungjawab.
- KEENAM : Surat Edaran ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Rembang

Pada tanggal Oktober 2023



Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Sekretaris Daerah Kabupaten Rembang
2. Ketua Pengurus KORPRI Kabupaten Rembang

Lampiran : Surat Edaran Bupati Rembang
Nomor : 440 / 0660 / 2023
Tanggal : 31 Oktober 2023

FORMAT LAPORAN KEGIATAN STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
DALAM PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Lokasi: Desa _ Kecamatan ____ Kab/Kota _____

Tanggal	Kegiatan yang dilakukan	Materi KIE yang digunakan	Lokasi	Jumlah orang yang menerima informasi

Lampiran : Surat Edaran Bupati Rembang
Nomor : 440 / 0660 / 2023
Tanggal : 31 Oktober 2023



**STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
UNTUK PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*
DI KABUPATEN REMBANG**

KABUPATEN REMBANG TAHUN 2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas izin dan karunia-Nya sehingga dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Rembang dapat tersusun dan diterbitkan.

Dokumen ini menjelaskan tentang strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* yang mencakup antara lain latar belakang urgensi permasalahan *stunting* di Indonesia dan di Kabupaten Rembang, tujuan yang akan dicapai, landasan strategi, serta dasar hukum dalam percepatan penurunan *stunting*. Selain itu, dokumen ini terdiri dari enam tahapan penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan *stunting*, rencana aksi komunikasi perubahan perilaku, serta monitoring dan evaluasi.

Penyusunan dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Rembang terdiri dari analisis situasi, penentuan perilaku prioritas, penentuan kelompok sasaran, identifikasi hambatan, penentuan pesan kunci dan pendukung, serta saluran komunikasi. Enam tahapan penting tersebut berguna dalam menentukan rencana aksi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Rembang.

Dokumen strategi komunikasi perubahan perilaku dalam percepatan penurunan *stunting* ini disusun untuk memberikan arahan dan panduan kepada para pemangku kepentingan terkait Kabupaten Rembang dalam menyusun dan melaksanakan komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan *stunting* sesuai upaya pencegahan dan percepatan penurunan prevalensi *stunting*.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dokumen ini. Semoga dokumen ini bermanfaat dan berguna bagi semua pihak.

Rembang, 31 Oktober 2023
Bupati Rembang

H. ABDUL HAFIDZ, S.Pd.I



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR ISTILAH.....	v
BAB I – PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Komunikasi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan <i>Stunting</i>	4
1.3. Peran Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang.....	6
1.4. Strakom Pemerintah Kabupaten Rembang.....	7
BAB II – ANALISIS SITUASI.....	9
2.1. Analisis Perilaku.....	9
2.2. Analisis Kelompok Sasaran.....	13
2.3. Analisis Saluran Komunikasi dan Pelibatan Masyarakat.....	19
BAB 3 – TUJUAN KOMUNIKASI.....	22
BAB 4 – STRATEGI PESAN.....	26
BAB 5 – RENCANA IMPLEMENTASI.....	33
5.1. Pengembangan Materi KIE.....	47
5.2. Cara Kreatif mengemas Pesan Kunci.....	48
5.3. Uji Coba Materi KIE (<i>Pre Testing</i>).....	49
BAB 6 – RENCANA PEMANTAUAN DAN EVALUASI.....	51
6.1. Pemantauan.....	51
6.1. Evaluasi.....	51

DAFTAR TABEL

TABEL 1.1_Daftar Desa Prioritas Stunting Kabupaten Rembang Tahun 2022 - 2024	2
Tabel 2.1_Analisis Perilaku	9
Tabel 2.2_Daftar Kelompok Sasaran untuk Percepatan Pencegahan Stunting Kabupaten Rembang	18
Tabel 2.3_Saluran Komunikasi Masyarakat di Kabupaten Rembang	19
Tabel 2.4_Kegiatan Pelibatan Masyarakat di Kabupaten Rembang	20
Tabel 3.1_Tujuan Komunikasi untuk Intervensi KPP Stunting	22
Tabel 4.1_Pesan Kunci dan Pesan Pendukung di Kabupaten Rembang	27
Tabel 5.1_Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Selama masa Kehamilan	29
Tabel 5.2_Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Minimal 6 Kali untuk Edukasi Gizi dan Konseling	33
Tabel 5.3_Ibu dan Pengasuh menerapkan Praktek PMBA sesuai anjuran	36
Tabel 5.4_Ibu atau Pengasuh Membawa Anak ke Posyandu untuk Pemantauan Tumbuh Kembangnya	38
Tabel 5.5_Ibu, Anak dan Anggota Keluarga Lainnya menerapkan CTPS dengan Air Mengalir	41
Tabel 5.6_Ibu, Anak dan Anggota Keluarga Lainnya menggunakan Jamban Sehat	44
Tabel 6.1_Rencana Pemantauan Proses Implementasi KPP Stunting	53
Tabel 6.2_Rencana Pemantauan Proses Perubahan	57

DAFTAR ISTILAH

Advokasi	:	Merupakan suatu usaha sistematis dan terorganisir untuk mempengaruhi dan mendesak terjadinya perubahan dalam kebijakan publik secara bertahap untuk mencapai tujuan yang diharapkan dengan menggunakan informasi yang akurat dan tepat.
Akuntabilitas	:	Keadaan yang dapat dimintai pertanggungjawaban.
Intervensi	:	Sebuah perbuatan atau tindakan campur tangan yang dilakukan oleh satu lembaga (badan) terhadap sebuah permasalahan yang terjadi di dalam masyarakat.
Konvergensi	:	Keadaan menuju satu titik pertemuan; memusat konsolidasi perbuatan (hal dan sebagainya) untuk memperteguh atau memperkuat (perhubungan, persatuan, dan sebagainya).
Kognitif	:	Potensi intelektual yang terdiri dari tahapan: pengetahuan (knowledge), pemahaman (comprehention), penerapan (application), analisis (analysis), sintesis (synthesis), evaluasi (evaluation).
Konsisten	:	Tetap (tidak berubah-ubah).
Konseling	:	Pemberian bimbingan oleh tenaga terlatih kepada seseorang dengan menggunakan pendekatan psikologis.
Kanal	:	Saluran
Konten	:	Isi
Komprehensif	:	Bersifat menyeluruh, luas dan lengkap
Lokus	:	Menandakan tempat atau posisi
Masyarakat madani	:	Suatu masyarakat yang beradab dalam membangun, menjalani, dan memaknai kehidupannya
Mobilisasi	:	Pengerahan
Orientasi	:	Pandangan yang mendasari pikiran, perhatian atau Kecenderungan
Platform	:	Tempat atau media untuk menjalankan program atau rencana kerja
Pesan kunci	:	Pesan utama
Regulasi	:	Peraturan
Stimulasi	:	Dorongan, rangsangan
Terintegrasi	:	Pembauran hingga menjadi kesatuan yang utuh atau bulat, terpadu, disatukan, dilebur menjadi satu

BAB I – PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Stunting atau sering disebut pendek adalah kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis dan stimulasi psikososial serta paparan infeksi berulang terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2SD) anak seusianya.

Stunting dan kekurangan gizi lainnya yang terjadi pada 1.000 HPK tidak hanyamenyebabkan hambatan pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, tetapi juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak di masa dewasanya. Kerugian ekonomi akibat *stunting* pada angkatan kerja di Indonesia saat ini diperkirakan mencapai 10,5% dari *Produk Domestik Bruto* (PDB), atau setara dengan Rp386triliun.

Prevalensi *stunting* dalam 10 tahun terakhir menunjukkan bahwa *stunting* merupakan salah satu masalah gizi terbesar pada balita di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar(Riskesdas) 2018 menunjukkan 30,8% balita menderita *stunting*. Masalah gizi lain terkait dengan *stunting* yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat adalah anemia pada ibu hamil (48,9%), Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR (6,2%), balita dengan status gizi buruk (17,7%) dan anemia pada balita.

Mengacu pada "*The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition*", "*The Underlying Drivers of Malnutrition*", dan "Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia" penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk *stunting* adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan *stunting* menitikberatkan pada penanganan penyebab masalah gizi, yaitu faktor yang berhubungan dengan ketahanan pangan khususnya akses terhadap pangan bergizi(makanan), lingkungan sosial yang terkait dengan praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA), akses terhadap pelayanan kesehatan untuk pencegahan dan pengobatan (kesehatan), serta kesehatan lingkungan yang meliputi tersedianya sarana air bersih dan sanitasi (lingkungan). Keempat faktor tersebut mempengaruhi asupan gizi dan status kesehatan ibu dan anak. Intervensi terhadap keempat faktor tersebut diharapkan dapat mencegah masalah gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi.

Pencegahan *stunting* memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi yang terpadu untuk menysasar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan *stunting*.

Berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor Kep. 101/M.PPN/HK/06/2022 tentang Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2023. Kabupaten Rembang termasuk dalam lokasi fokus intervensi percepatan penurunan stunting terintegrasi tahun 2023 dengan skema percepatan khusus. Lokus Stunting di Kabupaten Rembang di tetapkan dengan Surat Keputusan nomor 050/0589/2021 dan 050/2004/2022.

Data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021, terdapat 18,7% prevalensi stunting dan tahun 2022 terdapat 24,3% prevalensi stunting di Kabupaten Rembang. Sementara Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM) melaporkan bahwa stunting di Kabupaten Rembang berada pada angka 11,8% pada tahun 2022.

Adapun daftar desa lokus prioritas stunting Kabupaten Rembang Tahun 2022 - 2024 sebagai berikut :

TABEL 1.1
Daftar Desa Prioritas Stunting Kabupaten Rembang Tahun 2022 – 2024

NO.	PUSKESMAS	DESA LOKUS		
		2022	2023	2024
1.	Sumber	1. Logede 2. Sumber 3. Tlogo Tunggal	1. Tlogotunggal	
2.	Bulu	1.Sendangmulyo	Sendangmulyo	
3.	Gunem			
4.	Sale		1.Mrayun 2.Tahunan. 3,Ukir	1.Mrayun 2.Tahunan 3.Sale
5.	Sarang 1		1.Karangmangu 2.Bajingjowo 3.Sarangmeduro	1.Bajingjowo 2.Temperak 3.Babak Tulung

6.	Sarang 2	1. Lodan Kulon 2. Jambangan 3. Sumbermulyo	1.Lodan Kulon.	1.Kalipang 2.Gunung Mulyo
7.	Sedan	1. Mojosari. 2. Sambiroto 3. Sidomulyo 4. Lemah putih.	1.Karas. 2.Sedan 3.Karangasem 4.Sidorejo. 5. Gandrirojo 6. Kumbo 7. Dadapan 8.Menoro.	1.Karas
8.	Pamotan	1.Gambiran	1.Gambiran 2,Bangunrejo 3,Pamotan.	1.Sidorejo 2.Bangunrejo 3.Ringin
9.	Sulang	1. Kemadu. 2,Pomahan. 3.Rukem. 4.Karangsari 5.Bogorame	1.Sulang.	
11.	Rembang 1	1.Pasarbanggi		
12.	Rembang 2	1.Waru. 2.Kedungrejo. 3.Kumendung. 4. Kasreman	1.Mondoteko. 2.Waru	1.Waru
13.	Pancur		1.Pancur	1.Kalitengah
14.	Kragan 1	1.Balongmulyo		
15.	Kragan 2			1.Pandangan
16.	Sluke		1.Labuhan Kidul. 2.Manggar. 3.Jurangjero. 4.Leran	1.Bendo 2.Manggar
17.	Lasem	1.Kajar.	1.Sumbergirang	1.Sumbergirang 2.Soditan 3.Selopuro 4.Sendangasri

Pencegahan stunting memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Berbagai studi dan pengalaman dari global menunjukkan bahwa intervensi yang terpadu untuk

menyasar kelompok prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi untuk pencegahan stunting.

Salah satu kendala penyelenggaraan pencegahan stunting di Kabupaten Rembang ditengarai akibat keterbatasan kapasitas penyelenggara program dalam advokasi, sosialisasi, kampanye pencegahan stunting, kegiatan konseling dan keterlibatan masyarakat. Berbagai studi juga menunjukkan bahwa permasalahan pada perilaku yang terjadi baik di tingkat individu, masyarakat, dan layanan kesehatan menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka stunting di Kabupaten Rembang.

1.2. Komunikasi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan Stunting

Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah strategis untuk mengurangi beban akibat *stunting* melalui Pedoman Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* 2018- 2024 (Stranas *Stunting*). Selain itu pada tahun 2021, Pemerintah juga mengeluarkan Peraturan Presiden (Perpres) No. 72 mengenai Percepatan Penurunan *Stunting*.

Pilar kedua dari lima pilar dalam Stranas *Stunting* adalah Peningkatan Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan Masyarakat untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan memicu terjadinya perubahan perilaku untuk mencegah *stunting*. Sebagai upaya untuk melaksanakan Pilar 2 Stranas *Stunting*, telah dikembangkan Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* (Pedoman Strakom) di tahun 2019, yang diikuti oleh Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* (Juknis Strakom) pada tahun 2021.

Pedoman Strakom mencakup tiga kegiatan utama, yaitu:

1. Kampanye dan penjangkauan ke masyarakat di tingkat pusat dan daerah dengan memanfaatkan beragam media dan kegiatan, termasuk kegiatan di komunitas yang secara langsung atau tidak langsung dapat berkontribusi pada penurunan *stunting*.
2. Penguatan kapasitas tenaga kesehatan dan kader dalam komunikasi antar pribadi (KAP) agar mampu memotivasi terjadinya perubahan perilaku di rumah tangga 1000 hari pertama kehidupan (HPK).
3. Kelanjutan advokasi kepada pengambil kebijakan di berbagai kelompok masyarakat agar memiliki regulasi atau kebijakan rujukan mengenai percepatan penurunan *stunting* berdasarkan konteks di masing-masing wilayah.

Pedoman Strakom dan Juknis Strakom memaparkan empat komponen utama dalam Strategi KPP Stunting yaitu:

1. Regulasi di tingkat kabupaten/kota dan desa yang akan menjadi dasar hukum untuk integrasi, penyusunan anggaran, dan pelaksanaan Strategi KPP Stunting.
2. Strakom Kabupaten/Kota yang dikembangkan berdasarkan data dan informasi di wilayah masing-masing mengenai penyebab *stunting* dan hambatan pelaksanaan perilaku kunci, termasuk melakukan identifikasi terhadap aset dan tokoh setempat yang dapat memberikan arahan bagi pendekatan kreatif dan spesifik sesuai konteks untuk intervensi KPP Stunting.
3. Pelaksanaan KPP Stunting yang dimulai dari adanya mekanisme koordinasi rutin untuk menjamin terlaksananya kegiatan dan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan.
4. Pemantauan dan Evaluasi KPP Stunting yang dilaksanakan sebagai bagian dari upaya mendokumentasikan, menentukan keluaran dan capaian kegiatan, serta mengidentifikasi hal-hal yang masih perlu ditingkatkan di masa mendatang.

Pemerintah telah menetapkan enam perilaku kunci untuk penurunan *stunting* yang mencakup:

1. Ibu hamil mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan.
2. Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 6 kali untuk edukasi gizi dan konseling.
3. Ibu dan pengasuh menerapkan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sesuai anjuran.
4. Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembangnya.
5. Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir.
6. Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat.

Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam penurunan *stunting* Kabupaten Rembang merupakan peraturan untuk mendorong agar ke 6 perilaku kunci dapat dilaksanakan secara optimal sesuai dengan situasi dan kondisi di Kabupaten Rembang.

1.3. Peran Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang

Kabupaten Rembang dalam menerapkan Strakom Pemerintah desa secara efektif dan efisien. Mandat ini termasuk peran Kabupaten untuk mendukung penguatan kapasitas pemerintah Desa, memperkuat koordinasi lintas sektor, serta memantau dan mengevaluasi kemajuan dan dampak KPP Stunting di tingkat Kabupaten/Kota dan desa. Secara spesifik peran Pemerintah Kabupaten Rembang dalam implementasi percepatan pencegahan *stunting* adalah sebagai berikut:

1. Mensosialisasikan kebijakan prioritas pembangunan nasional terkait dengan upaya percepatan pencegahan *stunting*
2. Merumuskan kebijakan daerah yang mendukung upaya percepatan pencegahan *stunting* dengan menggunakan pendekatan komunikasi perubahan perilaku di wilayah Kabupaten dan desa.
3. Memfasilitasi implementasi oleh pemerintah desa/kelurahan dalam percepatan pencegahan *stunting* dengan menggunakan pendekatan komunikasi perubahan perilaku dengan cara:
 - a. Mendorong Kepala Desa untuk berkomitmen dan menyiapkan sistem manajemen data yang terkait dengan implementasi percepatan pencegahan *stunting* dengan pendekatan komunikasi perubahan perilaku.
 - b. Memberi bimbingan teknis dan pelatihan untuk memperkuat kapasitas Desa.
 - c. Memastikan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif terlaksana dengan baik.
 - d. Mengalokasikan belanja bantuan khusus untuk pemerintah desa , dan penggunaan dana desa untuk percepatan penanganan *stunting*.
4. Memperkuat koordinasi antar lintas sektor dalam mendukung percepatan pencegahan *stunting* dengan menggunakan pendekatan komunikasi perubahan perilaku dengan cara:
 - a. Memastikan hasil dari rembuk *stunting* sudah dicakup dalam Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD) Kabupaten dan RKPDesa.
 - b. Meningkatkan koordinasi antara organisasi perangkat daerah (OPD) Kabupaten dengan Pemerintahan Desa.
5. Bersama **Pemerintah Provinsi** melakukan pemantauan evaluasi termasuk bimbingan teknis, untuk:

- a. Memastikan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif tepat lokasi desa dan tepat kelompok sasaran. Peran ini dilakukan saat evaluasi rancangan Peraturan Daerah tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kabupaten Rembang.
- b. Melakukan pengawasan pelaksanaan kegiatan pencegahan *stunting* oleh Kabupaten Rembang secara berkala.
- c. Menilai kinerja Kabupaten Rembang dalam upaya percepatan pencegahan *stunting* dengan menggunakan pendekatan komunikasi perubahan perilaku.

Untuk pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten, Perpres 72/2021 memandatkan Kabupaten agar menetapkan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* (TPPS) tingkat Kabupaten yang terdiri atas perangkat daerah dan pemangku kepentingan, termasuk Tim Penggerak Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (TP-PKK). Susunan keanggotaan tim Percepatan Penurunan *Stunting* tingkat Kabupaten disesuaikan dengan kebutuhan Pemerintah Kabupaten, TPPS tingkat Kabupaten Rembang bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan percepatan penurunan *stunting* secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat Kabupaten. TPPS Kabupaten Rembang dibentuk berdasarkan SK Bupati Rembang No. 463/0970 Tahun 2022 tentang Pembentukan Tim Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Rembang.

1.4. Strakom Pemerintah Kabupaten Rembang

Strakom Kabupaten Rembang dikembangkan sebagai panduan bagi pemerintah Kabupaten Rembang, dalam menjalankan mandat untuk mendukung pemerintah Kabupaten menerapkan Strakom Kabupaten secara efektif dan efisien. Strakom Kabupaten ini menjelaskan langkah-langkah yang diperlukan oleh Kabupaten dalam merencanakan dan melaksanakan keempat pendekatan KPP *Stunting*, termasuk mengoptimalkan mekanisme koordinasi dan kolaborasi lintas sektor untuk membangun lingkungan yang kondusif agar mendorong perubahan-perubahan yang diharapkan, serta memantau, mengevaluasi, dan melaporkan proses dan dampak kegiatan KPP *Stunting* terhadap pencegahan *stunting* di Kabupaten Rembang.

Strakom ini dimulai dengan penjelasan langkah-langkah bagi Kabupaten untuk melaksanakan analisis situasi guna memperoleh gambaran yang jelas, terperinci, dan realistis tentang peluang, sumber daya,

tantangan atau hambatan dalam pelaksanaan keenam perilaku kunci di wilayahnya masing-masing (Bab 2). Berdasarkan analisis situasi yang dilakukan, Kabupaten akan menentukan kelompok sasaran yang dibagi menjadi kelompok primer, sekunder, dan tersier. Setelah itu, perlu ditentukan capaian yang diharapkan dari masing-masing kelompok sasaran untuk keenam perilaku kunci (Bab 3). Langkah selanjutnya adalah penentuan strategi pesan yang terdiri dari pesan kunci dan pesan pendukung untuk tiap kelompok sasaran dari keenam perilaku kunci (Bab 4).

Keempat pendekatan KPP Stunting akan dilaksanakan dalam berbagai kegiatan yang menggunakan beragam saluran komunikasi. (Bab 5) akan memaparkan rencana implementasi yang dapat dilakukan Pemerintah Kabupaten dalam mendampingi Kabupaten untuk menyusun rencana aksi implementasi di tiap-tiap pendekatan KPP Stunting. Pemerintah Kabupaten juga berperan melaksanakan pemantauan dan evaluasi implementasi kegiatan KPP Stunting (Bab 6) melalui pendokumentasian dan pengukuran capaian kegiatan, serta mengidentifikasi hal-hal yang masih perlu ditingkatkan di masa mendatang.

BAB II – ANALISIS SITUASI

Sebagai langkah awal pengembangan strategi komunikasi dengan pendekatan KPP Stunting untuk pencegahan stunting, perlu dilakukan analisis terhadap situasi dan kondisi di masing-masing wilayah. Analisis situasi ini mencakup:

2.1. Analisis Perilaku

Permasalahan yang terjadi pada 6 sasaran kunci dalam penurunan *stunting* adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1
Analisis Perilaku

Perilaku yang diharapkan:	
1. Ibu hamil mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) selama masa kehamilan.	
Hambatan komunikasi	Pendorong/motivator perilaku
<ul style="list-style-type: none">● Merasa tidak nyaman dengan efek TTD, yaitu sembelit dan mual.● Takut berpengaruh pada janin, yaitu membuat janin besar sehingga proses persalinan sulit.● Ibu hamil merasa tidak perlu mengkonsumsi TTD karena merasa sehat dan sudah makan cukup banyak.● Informasi yang kurang memadai di kalangan tenaga kesehatan dan kader kesehatan.● Kurangnya motivasi untuk minum TTD.● Ibu hamil dan remaja kurangmemiliki pengetahuan dan pemahaman akan pentingnya TTD.	<ul style="list-style-type: none">● Edukasi tentang manfaat TTD untuk kehamilan.● Kader Pendamping Minum Obat (PMO) mendampingi dan memotivasi Bumil dan keluarga untuk minum TTD.● Suami dan anggota keluarga mengingatkan Ibu dan keluarganya untuk minum TTD sampai 90 tablet.● Memberikan penyuluhan pentingnya asupan gizi seimbang pada kehamilan sesuai dengan program Isi Piringku.● Pemantauan suplai TTD oleh bidan desa.● Minum TTD bersama saat kelas ibu hamil.● Whatsapp Grup sebagai sarana sharing dan edukasi ibu hamil dan

	<p>ibu menyusui.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi pentingnya minum TTD pada Remaja Putri di Sekolah.
<p>Perilaku yang diharapkan:</p> <p>2. Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 6 kali untuk edukasi gizi dan konseling.</p>	
Hambatan komunikasi	Pendorong/motivator perilaku
<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya informasi berkaitan dengan jadwal pelaksanaan kegiatan kelas ibu hamil. • Ibu hamil kurang pemahaman akan pentingnya kelas ibu hamil. • Kesibukan ibu hamil karena bekerja. • Kurang dukungan dari keluarga / tidak diijinkan mengikuti. • Program kegiatan (materi dan penyampaian) kelas ibu hamil tidak menarik / membosankan. • Frekuensi kegiatan kelas ibu hamil sangat minim karena keterbatasan anggaran. • Kurangnya motivasi dari keluarga terdekat, tenaga kesehatan dan kader • Ibu hamil enggan mengikuti kelas ibu hamil karena lokasinya jauh dari tempat tinggal 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan KIE terkait pentingnya kelas ibu hamil melalui media sosial (whatsapp grup) serta media cetak (poster, spanduk dll). • Penyebarluasan informasi pelaksanaan kelas ibu hamil melalui selebaran, media sosial maupun undangan tertulis. • Ibu hamil berkesempatan meningkatkan pemahaman mengenai perawatan kehamilan, proses kelahiran, dan perawatan bayi baru lahir sesuai anjuran tenaga kesehatan. • Menekan risiko kematian ibu dan bayi akibat keterbatasan pemahaman ibu hamil dan keluarganya mengenai perawatan ibu hamil dan proses kelahiran. • Memberikan penyuluhan melalui metode Emo Demo • Melalui Posyandu ILP per RW
<p>Perilaku yang diharapkan:</p> <p>3. Ibu dan pengasuh menerapkan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sesuai anjuran</p>	
Hambatan komunikasi	Pendorong/motivator perilaku

<ul style="list-style-type: none"> ● Khawatir ASInya kurang sehingga tidak memberikan ASI Eksklusif. ● Khawatir jika memberikan ASI akan merubah estetik payudara ibu. ● Memberikan bubur encer supaya anak tidak tersedak. ● Merasa repot ketika harus menyiapkan MP-ASI dengan banyak bahan makanan. ● Ibu tidak mendapatkan pendampingan terkait PMBA dari kader atau Nakes. ● Teknik konseling yang kurang memadai oleh bidan dan kader. ● Kurangnya dukungan dari keluarga. ● Budaya yang tidak mendukung ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. ● Banyaknya pedagang makanan bayi dan balita yang belum memenuhi standar PMBA. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Peningkatan kapasitas tenaga Kesehatan dan kader terkait PMBA. ● Penyebarluasan KIE terkait PMBA baik melalui media sosial, media cetak maupun melalui iklan layanan masyarakat. ● Memberikan penyuluhan pentingnya asupan gizi seimbang pada saat kehamilan, dan ibu masa menyusui sesuai dengan program Isi Piringku. ● Pendampingan oleh kader, bidan desa atau nutrisionis kepada ibu menyusui untuk memberikan ASI Eksklusif serta edukasi terkait PMBA. ● Memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan ibu menyusui tentang makanan bergizi saat hamil untuk persiapan ASI dan saat menyusui bersamaan dengan pelaksanaan kelas ibu hamil ● Melibatkan keluarga dengan membentuk KP-ASI (Kelompok Pendukung ASI). ● WA Grup ibu hamil dan ibu menyusui. ● Promosi Ruang laktasi di institusi dan ruang publik. ● Monitoring dan evaluasi terhadap produsen makanan bayi dan anak terkait mutu / kualitas produknya sesuai dengan standar PMBA.
--	--

Perilaku yang diharapkan:	
4. Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembangnya	
Hambatan komunikasi	Pendorong/motivator perilaku
<ul style="list-style-type: none"> ● Ketidaktahuan masyarakat tentang jenis pelayanan yang diberikan di posyandu. ● Tingkat kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi tumbuh kembang balita secara rutin masih kurang. ● Belum semua kader mampu melakukan deteksi dini tumbuh kembang balita (DIDTKB), balita hanya datang ditimbang dan pulang. ● Kurangnya sosialisasi DTTKB pada masyarakat. ● Kesibukan orang tua atau pengasuh. ● Jadwal pelayanan Posyandu kadang tidak jelas (perubahan jadwal kurang disosialisasikan). ● Kurang stimulan/daya tarik dalam pelaksanaan Posyandu (PMT kurang standar). ● Anak yang sudah memasuki usia PAUD tidak bisa hadir ke posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> ● Penyebarluasan KIE terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita baik melalui media sosial, media cetak, maupun melalui iklan layanan masyarakat. ● Memberikan edukasi dan motivasi oleh kader melalui kegiatan BKB ● Peningkatan sarana dan prasarana posyandu. ● Pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin untuk mencegah dari permasalahan gizi dan penyakit infeksi. ● Deteksi dini permasalahan dalam tumbuh kembang anak. ● Melalui Posyandu ILP per RW
Perilaku yang diharapkan:	
5. Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir.	
Hambatan komunikasi	Pendorong/motivator perilaku

<ul style="list-style-type: none"> • Kurangnya kesadaran masyarakat Untuk mencuci tangan pakai sabun. • Kurangnya pengetahuan akan manfaat mencuci tangan pakai sabun. • Kurangnya pemahaman kader mengenai cuci tangan pakai sabun sesuai standar 	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan KIE terkait pentingnya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita baik melalui media sosial, media cetak, maupun melalui iklan layanan masyarakat • Menekan risiko kesakitan dan kematian bayi dan anak dari penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan mencuci tangan pakai sabun dan air mengalir. • Kemitraan dengan sektor swasta dalam penyediaan sarana/fasilitas yang dibutuhkan untuk praktik CTPS.
<p>Perilaku yang diharapkan:</p>	
<p>6. Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat</p>	
<p>Hambatan komunikasi</p>	<p>Pendorong/motivator perilaku</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Masih adanya keluarga yang belum memahami pentingnya menggunakan jamban sehat • Kepemilikan jamban sehat belum menjadi prioritas/ kebutuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Menekan risiko kesakitan dan kematian bayi dan anak dari penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan menggunakan jamban sehat. • Memberikan pemahaman akan pentingnya jamban sehat • Perlunya teguran atau sanksi dari aparat setempat bagi warga yang masih melakukan praktik BABS.

2.2. Analisis Kelompok Sasaran

Pembagian kelompok sasaran mengacu dan memodifikasi dari Pedoman Nasional Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2022-2024. Pembagian kelompok adalah berdasarkan pesan yang disampaikan, sehingga pembagian kelompok tidak dimaksudkan untuk memprioritaskan

kelompok sasaran tertentu. Semua kelompok sasaran ini saling terkait dan memengaruhi satu sama lain.

A. Kelompok Primer:

1. Remaja
2. Calon Pengantin
3. Ibu hamil
4. Ibu Nifas
5. Ibu menyusui
6. Ibu dengan anak usia 25-59 bulan

B. Kelompok Sekunder

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

- a. Lingkungan anak terdekat (kakek, nenek, ayah, dan pengasuh anak)
- b. Kader Kesehatan (Kader Telponi, Kader Posyandu, Kader PHBS, Kader Jogo Tonggo/ gotong royong)
- c. Tenaga Kesehatan
- d. Pemuka masyarakat (Kepala Desa, Ketua RW, Ketua RT, Ketua TP PKK)
- e. Pemuka agama
- f. Jejaring sosial (PKK, grup pengajian, dan lain-lain)
- g. Perias pengantin.
- h. Pendamping Program Keluarga Harapan
- i. Kader Pembangunan Manusia
- j. Tim Pendamping Keluarga (Bidan Desa, PKK, PPKBD/Sub PPKBD)

C. Kelompok Tersier

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

- a. Pengambil kebijakan/keputusan baik di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa
- b. Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Rembang
- c. Dunia usaha
- d. Media massa

- e. Organisasi Non Pemerintah (Organisasi Profesi, Ormas)
- f. Perguruan Tinggi

Tabel 2.2
Perangkat Daerah atau Pemangku Kepentingan Layanan Percepatan Penurunan Stunting

OPD/Pemangku Kepentingan	Tugas/Peran
Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan Sensitif	
Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang	<ul style="list-style-type: none"> • Menyusun dan memastikan pelaksanaan mekanisme pendampingan kelompok sasaran dan keluarga berisiko Stunting, mengacu pada strategi nasional dan rencana aksi nasional percepatan penurunan stunting. • Mengoordinasikan surveilans keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Rembang • Mengoordinasikan dan memastikan berjalannya pendampingan bagi keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Rembang • Mengoordinasikan dan memastikan terlaksananya pendampingan bagi kelompok sasaran percepatan penurunan Stunting di Kabupaten • Melakukan rapat internal Bidang Pelayanan Intervensi Spesifik dan intervensi Sensitif 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Rembang	
Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Rembang	
Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Rembang	
Dinas Kelautan dan Perikanan Kabupaten Rembang	
Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Rembang	
Kantor Kementerian Agama Kabupaten Rembang	
RSUD dr. R. Soetrasno Kabupaten Rembang	
Dinsos PPKB Kabupaten Rembang	

Bidang Komunikasi Perubahan Perilaku dan Pendampingan Keluarga	
Dinsos PPKB Kabupaten Rembang	<ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi dan mengawal penyusunan strategi komunikasi perubahan perilaku penurunan Stuntingtingkat Kabupaten sebagai acuan untuk mengadvokasi pemerintah desa/kelurahan dan melakukan komunikasi, informasi dan edukasi bagi kelompok sasaran. • Melaksanakan kampanye public terkait percepatan penurunan stunting di Kabupaten secara berkelanjutan • Mengembangkan kapasitas kelompok sasaran dan pendukung komunikasi perubahan perilaku melalui penyediaan materi komunikasi , kegiatan pelatihan, sosialisasi, dan lain sebagainya • Memfasilitasi komunikasi antar pribadi sesuai konteka kelompok sasaran di Kabupaten • Melakukan rapat internal Bidang Perubahan perilaku dan pendampingan keluarga 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
Dinas Pertanian dan Pangan Kabupaten Rembang	
Dinas Kelautan dan Perikanan Kabupaten Rembang	
Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Rembang	
Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga Kabupaten Rembang	
Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa Kabupaten Rembang	
Kantor Kementerian Agama Kabupaten Rembang	
Gabungan Organisasi Wanita Kabupaten Rembang	
PKBI Kabupaten Rembang	
Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan	
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Rembang	<ul style="list-style-type: none"> • Mengoordinasikan, menyinkronisasikan dan memastikan pelaksanaan kebijakan, program antar organisasi perangkat daerah dan Pemerintah Desa, terutama di lokasi intervensi prioritas lokus stunting • Mengoordinasikan dan memastikan
Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa Kabupaten Rembang	

Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang	<p>pelaksanaan 8 (delapan) aksi konvergensi di Kabupaten Rembang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan rebug stunting di tingkat Kabupaten Rembang • Memfasilitasi Pembentukan TPPS di tingkat kecamatan dan desa/kelurahan • Mengoordinasikan dan memfasilitasi pembinaan dan peningkatan kapasitas kepada oragnisasi perangkat daerah kabupaten, Pemerintah Kecamatan, Pemerintah Desa, dan Pemangku kepentingan terkait kebijakan , program, dan kegiatan dalam rangka penyelenggaraan percepatan penurunan stunting. • Menyelenggarakan Kerjasama dan kemitraan dengan pemangku kepentingan dan penyelenggaraan percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang. • Melakukan rapat internal Bidang Koordinasi, Konvergensi dan Perencanaan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
Dinsos PPKB Kabupaten Rembang	
STIE YPPI Kabupaten Rembang	
STAI Al-Anwar Sarang	
Bidang Data, Monev dan Knowledge Management	
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Rembang	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan pengumpulan dan pengolahan data terkait percepatan penurunan stunting dari berbagai sumber, antara lain dari data BPS, data Kementerian/Lembaga dan organisasi perangkat daerah, system pendataan stunting nasional yang ada di Kabupaten , seperti e-HDW dan sumber data lainnya terkait percepatan penurunan stunting. • Mengumpulkan dan mengolah data keluarga berisiko Stunting di Kabupaten Rembang. • Melakukan pengelolaan pengetahuan yang dibutuhkan untuk mendukung percepatan penurunan stunting di Kabupaten Rembang.
Dinsos PPKB Kabupaten Rembang	
Lembaga Pengelola PSDKU Undip Rembang	
Pokja IV TP PKK Kabupaten Rembang	

	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan audit stunting di Kabupaten Rembang. • Melakukan pemantauan dan evaluasi di tingkat Kabupaten dengan melibatkan TPPS di tingkat kecamatan dan desa, dengan mengacu pada indikator kinerja capaian operasionalisasi percepatan penurunan stunting pada strategi nasional dan rencana aksi nasional. • Menyusun pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi kepada tim pengarah Kabupaten.
--	---

Tabel 2.2
Daftar Kelompok Sasaran untuk Percepatan Pencegahan Stunting Kabupaten Rembang

Kelompok Primer	Kelompok Sekunder	Kelompok Tersier
<ul style="list-style-type: none"> • Remaja • Calon Pengantin • Ibu hamil • Ibu Nifas • Ibu menyusui • Ibu dengan anak usia 25 – 59 bulan 	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga terdekat (kakek, nenek, ayah dan pengasuh anak) • Kader Kesehatan (Kader Telponi, Kader Posyandu, Kader PHBS, Kader Jogo Tonggo/ gotong royong) • Tenaga Kesehatan • Pemuka masyarakat (Kepala Desa, Ketua RW, Ketua RT, Ketua TP PKK) • Sekolah dan Perguruan Tinggi • Puskesmas • Sanitarian Puskesmas • Bidan Desa/IBI • Ketua RT/RW • Ketua TP PKK • Kader Pembangunan Manusia (KPM) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bupati • Camat • Kepala Desa/Lurah • Dinsos PPKB • Dinkes • Bappeda • Dintanpan • Dinlutkan • TP PKK Kabupaten • Sekwan • Sekda • DPKP • BKD • Dindagkop UKM • Dinhub

	<ul style="list-style-type: none"> ● Kader Posyandu ● Kader PKK ● PLKB ● Pendamping BKB ● Pendamping PKH ● Tim Pendamping Keluarga (TPK) ● PPKBD/Sub PPKBD 	<ul style="list-style-type: none"> ● Satpol PP ● Dinkominfo ● Dinbudpar ● Bakesbangpol ● DPU Taru ● Inspektorat ● DLH ● Dinpermades ● Dindikpora ● Dindukcapil ● BPBD ● Dinarpus ● Dinperinaker ● BPKAD
--	---	---

2.3. Analisis Saluran Komunikasi dan Pelibatan Masyarakat

Analisis saluran komunikasi dan kegiatan pelibatan masyarakat dilakukan untuk mendapatkan bahan menyusun rancangan kegiatan dan saluran komunikasi. Analisis dapat dilakukan dengan menggunakan data primer dan sekunder.

Tabel 2.3
Saluran Komunikasi Masyarakat di Kabupaten Rembang

Kelompok Primer	Kelompok Sekunder	Platform bersama & frekuensi	Kebutuhan Media
<ul style="list-style-type: none"> ● Ibu hamil ● Ibu dan pengasuh balita ● Anggota keluarga balita 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tokoh agama (Kiai, Ustadz/ Ustadzah, Pastur, Biksu, dll) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Pengajian selapanan ● Ibadah minggu ● Sholat Jumat 1x seminggu 	<ul style="list-style-type: none"> ● Penyuluhan ● Butir bicara ● Media Sosial (Instagram, Youtube, Tiktok, WA, FB, Twitter)

<ul style="list-style-type: none"> • Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Kader (PKK, RT, Dawis, Posyandu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertemuan RT • Dawis 1x sebulan • PKK 1x sebulan • Posyandu • WhatsApp Group 	<ul style="list-style-type: none"> • Pamflet • Brosur • Kartu gambar
	<ul style="list-style-type: none"> • Tenaga Kesehatan (Bidan Desa, Tim TPK, PLKB, Bidan Puskesmas) • Kader Posyandu • Pendamping BKB • Kader Pembangunan Manusia (KPM) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bina Keluarga Balita • Kelas Ibu 1x sebulan • Kunjungan Rumah • Hari Posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> • Buku KIA • BKB Kit • Pamflet • Video
	<ul style="list-style-type: none"> • Satgas Jogo Tonggo / Gotong royong 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertemuan • WhatsApp Group • Konseling 	<ul style="list-style-type: none"> • Film edukasi • Konten media sosial • Buku dan Pamflet

Tabel 2.4
Kegiatan Pelibatan Masyarakat di Kabupaten Rembang

Kelompok Sekunder	Kelompok Tersier	Hal yang bisa menggerakkan kelompok sekunder
<ul style="list-style-type: none"> • Kader Posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> • Puskesmas • Dinkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Pertemuan dukungan • Surat dukungan • Insentif/penghargaan

<ul style="list-style-type: none"> • Pendamping BKB 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinsos PPKB 	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kapasitas • Surat edaran • <i>Broadcast</i> WA • Insentif/penghargaan
<ul style="list-style-type: none"> • Pendamping PKH 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinsos PPKB • Korcam PKH • Korkab/Korkot PKH 	<ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan kapasitas • Surat edaran • <i>Broadcast</i> WA • Insentif/penghargaan
<ul style="list-style-type: none"> • Kiai, Ustadz/Ustadzah dan pemuka agama lainnya 	<ul style="list-style-type: none"> • Kemenag • Ormas afiliasi • Tokoh agama senior • Bupati 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat dukungan • Publikasi
<ul style="list-style-type: none"> • Kader Pembangunan Manusia (KPM) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinpermasdes • Pemerintah Desa 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Dukungan • Insentif Penghargaan • Pertemuan dukungan • Data Dukung
<ul style="list-style-type: none"> • Sekolah dan Perguruan Tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Guru • Dosen 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Edaran • Dukungan dan Himbauan

BAB 3 – TUJUAN KOMUNIKASI

Tujuan Komunikasi memuat capaian yang diharapkan dari intervensi komunikasi yang dilaksanakan. Tujuan disusun dengan spesifik dan mempertimbangkan hambatan komunikasi pada masing-masing kelompok sasaran, bisa diukur, dan ada rentang waktunya sesuai dengan kaidah SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Relevant, and Time-Bound*).

Tabel 3.1
Tujuan Komunikasi untuk Intervensi KPP Stunting

Perilaku kunci 1: Ibu hamil mengonsumsi TTD selama masa kehamilan		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
<p>Pada akhir tahun 2023, ada peningkatan 20% ibu hamil yang belum minum TTD sudah minum TTD.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Pada akhir tahun 2023, 50% PPKBD/Sub PPKBD telah melakukan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai risiko jika tidak minum TTD.• Pada akhir tahun 2023, 50% Bidan Desa sudah melakukan penyuluhan kepada ibu hamil mengenai manfaat TTD bagi ibu hamil dan bayinya.• Pada akhir tahun 2023, 100% TPK sudah menggunakan materi KIE yang tersedia dan menyampaikan pesan- pesan kunci saat melakukan penyuluhan kepada	<ul style="list-style-type: none">• Pada akhir tahun 2023 TP-PKK telah 100%• Melakukan bimbingan dan penyuluhan kepada PPKBD/Sub PPKBD tentang ibu hamil harus minum TTD.• Pada akhir 2023 Dinas Kesehatan Provinsi mengalokasikan anggaran pengembangan media KIE untuk ditujukan kepada kelompok primer dan digunakan kelompok sekunder.• Pada akhir tahun 2023, Dokter Puskesmas telah melakukan

	ibu hamil yang belum minum TTD.	<p>pembekalan kepada semua Bidan Desa tentang manfaat ibu hamil minum TTD serta risiko jika tidak minum TTD.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pada akhir tahun 2023, Dinas Kesehatan Kab./Kota telah melakukan bimbingan kepada semua TPK tentang pentingnya ibu hamil minum TTD. • Pada akhir 2023 TPPK telah melakukan evaluasi kinerja TPK dalam peningkatan cakupan konsumsi TTD pada ibu hamil.
Perilaku kunci 2: Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 6 kali untuk edukasi gizi dan konseling		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
Pada akhir tahun 2023, ada peningkatan 50% ibu hamil yang mengikuti kelas ibu hamil.	Pada akhir tahun 2023, 100% Puskesmas telah melaksanakan pertemuan untuk pemberdayaan kader Posyandu/PKK dalam persiapan dan pelaksanaan kelas ibu hamil.	Pada akhir tahun 2023 seluruh Kab/Kota memiliki peraturan/kebijakan mengenai pelaksanaan kelas ibu hamil dan keterlibatan kader dalam pengelolaan kelas ibu hamil.

Perilaku kunci 3: Ibu dan pengasuh menerapkan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sesuai anjuran		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
Pada akhir tahun 2023, ada peningkatan 50% ibu hamil/ibu menyusui yang mendapatkan edukasi dan konseling di kelas ibu mengenai PMBA sesuai anjuran.	Pada akhir tahun 2023 ada minimal 1 kader di tiap Posyandu yang terintegrasi dengan nakes dalam pemberian edukasi dan konseling tentang ASI Eksklusif di kelas ibu.	Pada akhir tahun 2023 UPTD Dinas Sosial Provinsi dan seluruh Kab/Kota telah memberikan pelatihan kepada pendamping PKH tentang PMBA untuk optimalisasi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).
Pada akhir tahun 2023, 50% ibu baduta yang menghadiri konseling meningkat pengetahuannya mengenai pemberian MPASI.	Pada akhir tahun 2023, 90% pendamping PKH (90% dari 5.010 orang) sudah mengikuti pelatihan konseling PMBA.	Pada akhir tahun 2023 seluruh Kab/Kota memiliki peraturan/kebijakan mengenai keterlibatan kader dalam pengelolaan kelas ibu.
Pada akhir tahun 2023, ada peningkatan sebanyak 50% pengasuh baduta selain ibu (suami/nenek/mertua) yang hadir di kelas ibu.		Pada akhir 2023 Dinas Kesehatan Provinsi mengalokasikan anggaran pengembangan media KIE untuk digunakan nakes/kader dalam kelas ibu.
Perilaku kunci 4: Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembangnya		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
Pada akhir tahun 2023 cakupan partisipasi masyarakat (D/S) di	Pada akhir tahun 2023 TP-PKK menggerakkan semua ibu dengan balita datang ke Posyandu	Pada akhir tahun 2023 tersedia anggaran untuk pemenuhan sarana dan prasarana Posyandu dan

Posyandu meningkat menjadi 80%.	untuk pemantauan pertumbuhan.	insentif bagi kader Posyandu.
Perilaku kunci 5: Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
Pada akhir tahun 2023, 80% ibu, anak dan anggota keluarga lainnya telah memiliki sarana dan prasarana memadai untuk menerapkan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir.	Pada akhir tahun 2023 80% TP- PKK sudah menyampaikan pesan-pesan kunci mengenai cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir kepada keluarga dengan baduta.	Pada akhir tahun 2023 100% kabupaten/kota telah memfasilitasi ketersediaan sarana prasarana cuci tangan di tempat-tempat umum.
Perilaku kunci 6: Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat		
Kelompok primer	Kelompok sekunder	Kelompok tersier
Pada akhir tahun 2023, 50% kepala keluarga sudah dapat menyebutkan apa saja risiko BABS.	Pada akhir tahun 2023, 50% tokoh agama (Kyai) sudah menghadiri kegiatan sosialisasi mengenai risiko BABS bagi kesehatan, terutama stunting.	Pada akhir tahun 2023, 100% Dinas Kesehatan sudah mengalokasikan anggaran pembuatan materi KIE mengenai risiko BABS bagi kesehatan bersama, terutama stunting.

BAB 4 – STRATEGI PESAN

Dalam intervensi KPP Stunting, informasi yang akan disampaikan perlu dikemas menjadi pesan, yang dibagi menjadi pesan kunci dan pesan pendukung dikaitkan dengan perilaku kunci yang telah ditetapkan. Masing-masing pesan kunci akan didukung oleh pesan pendukung. Pesan kunci memuat perilaku atau praktik yang disarankan (*call to action*) dengan kalimat pesan yang spesifik, jelas, dan mudah diingat. Sedangkan pesan pendukung memuat informasi tambahan yang menjelaskan manfaat (aspek "Mengapa") dari perilaku yang disarankan dan merinci praktik yang direkomendasikan serta solusi untuk mengatasi hambatan (aspek "**Bagaimana**").

Penyusunan pesan kunci dan pesan pendukung, serta cara penyampaian, menjadi salah satu hal yang krusial dalam intervensi KPP Stunting. Pesan merupakan informasi yang dikemas sedemikian rupa untuk menjelaskan perilaku yang disarankan secara spesifik sehingga kelompok sasaran memahaminya (tahu), serta memotivasi kelompok sasaran dengan menjelaskan manfaat perilaku tersebut dan risikonya jika tidak dilakukan sehingga timbul keinginan mereka untuk melakukannya (mau), dan menjelaskan bagaimana melakukan tindakan tersebut sehingga kelompok sasaran mampu melakukan praktik-praktik yang disarankan.

Dalam penyampaian pesan-pesan, komunikator tidak disarankan untuk mendikte kalimat pesan, karena pesan ini berfungsi sebagai panduan bicara. Tidak dianjurkan juga untuk menjiplak kata per kata, namun disarankan untuk disesuaikan dengan kelompok sasaran. Misalnya dengan menggunakan bahasa daerah, dan disesuaikan dengan format media yang digunakan (apakah pesan disampaikan melalui video, poster, *radio spots*, atau dalam konteks konseling tatap muka).

Tabel 3.1. di bawah ini memaparkan contoh pesan kunci dan pesan pendukung untuk masing-masing perilaku kunci dan ditujukan kepada kelompok primer, sekunder, dan tersier di Kabupaten Rembang.

Tabel 4.1
Pesan Kunci dan Pesan Pendukung di Kabupaten Rembang

Pesan untuk kelompok primer	Pesan untuk kelompok sekunder	Pesan untuk kelompok tersier
Perilaku kunci 1: Ibu hamil mengonsumsi TTD selama masa kehamilan		
<u>Pesan kunci:</u> Ibu hamil minum TTD minimal 90 tablet selama kehamilan untuk kesehatan ibu dan pertumbuhan optimal bayi	<u>Pesan kunci:</u> Bantu ibu hamil untuk minum TTD minimal 90 tablet selama kehamilan untuk Kesehatan ibu dan pertumbuhan optimal bayi	<u>Pesan kunci:</u> Pastikan semua ibu hamil minum TTD minimal 90 tablet selama kehamilan untuk Kesehatan ibu dan pertumbuhan optimal bayi
<u>Pesan Pendukung :</u>		
<ul style="list-style-type: none"> • Ibu hamil yang tidak memiliki cukup zat besi akan rentan menderita anemia. Kasus yang parah dapat menyebabkan berat badan bayi saat lahir rendah dan kemungkinan menjadi stunting • Ibu hamil yang konsumsi TTD akan kurangi risiko masalah pada perkembangan bayi, termasuk cacat otak dan tulang belakang. • Minum TTD mungkin ada efek samping yang tidak nyaman seperti tinja berwarna hitam/sembelit, tetapi hal ini tidak perlu dikhawatirkan karena akan segera hilang. • Efek samping TTD dapat dikurangi dengan minum TTD pada malam hari sebelum tidur dan setelah makan. Mual juga bisa dihindari dengan banyak minum air hangat setelah mengonsumsi TTD. 		
Perilaku kunci 2: Ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil minimal 6 kali untuk edukasi gizi dan konseling		
<u>Pesan kunci:</u> Ibu hamil ikuti Kelas Ibu Hamil minimal 6 kali selama masa	<u>Pesan kunci:</u> Ingatkan dan ajak ibu hamil untuk hadir Kelas Ibu Hamil (KIH) minimal 6 kali selama masa kehamilan untuk	<u>Pesan kunci:</u> Pastikan Kelas Ibu Hamil terselenggara secara rutin agar ibu hamil dapat hadir minimal 6 kali selama masa kehamilan

kehamilan agar lebih paham perawatan kehamilan dan bayi baru lahir yang tepat untuk kesehatan optimal ibu dan bayi.	menghindari risiko selama masa kehamilan, saat proses kelahiran, dan saat merawat bayi baru lahir.	untuk mendapatkan edukasi gizi dan konseling.
<p>Pesan pendukung :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kelas Ibu Hamil diadakan untuk memberi kesempatan kepada ibu hamil mendapatkan informasi yang bermanfaat untuk merawat bayinya selama 1.000 hari pertama kehidupannya untuk tumbuh kembang anak yang optimal. • Edukasi gizi dan konseling yang diperoleh dengan mengikuti Kelas Ibu Hamil dapat membantu mencegah stunting yang akan menimbulkan dampak jangka panjang dan mengancam kualitas generasi bangsa. • Dengan mengikuti Kelas Ibu Hamil selama minimal 6 kali sepanjang kehamilan, ibu hamil berkesempatan meningkatkan pemahaman mengenai perawatan kehamilan, proses kelahiran, dan perawatan bayi baru lahir sesuai anjuran tenaga kesehatan. • Ibu hamil yang hadir di Kelas Ibu Hamil minimal 6 kali sepanjang kehamilan dapat menekan risiko kematian ibu dan bayi akibat keterbatasan pemahaman ibu hamil dan keluarganya mengenai perawatan ibu hamil dan proses kelahiran. 		
<p>Perilaku kunci 3: Ibu dan pengasuh menerapkan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) sesuai anjuran</p>		
<p>Pesan kunci:</p> <p>Berikan hanya ASI kepada bayi selama 6 bulan, lalu dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau</p>	<p>Pesan kunci:</p> <p>Dukung ibu dan pengasuh agar percaya diri dan mampu memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan, lalu dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih disertai MPASI yang bergizi untuk tumbuh</p>	<p>Pesan kunci:</p> <p>Sediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk membantu ibu dan pengasuh agar dapat memberikan ASI saja kepada bayi selama 6 bulan, lalu dilanjutkan hingga usia 2 tahun</p>

lebih disertai MPASI yang bergizi untuk tumbuh kembang optimal fisik dan otak anak.	kembang optimal fisik dan otak anak.	atau lebih disertai MPASI yang bergizi untuk tumbuh kembang optimal fisik dan otak anak.
---	--------------------------------------	--

Pesan Pendukung :

- Hanya ASI yang terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi di 6 bulan pertama.
- Tidak memberikan tambahan makanan lain selain ASI pada 6 bulan pertama.
- ASI mencukupi semua kebutuhan nutrisi bayi selama 6 bulan pertama.
- Jumlah porsi MPASI yang diberikan ke bayi disesuaikan dengan tahapan usia.
- Keluarga bayi/baduta dapat menekan biaya untuk membeli pengganti ASI dan pengobatan bayi/anak yang rentan sakit akibat tidak mendapatkan ASI eksklusif.
- MPASI bergizi sesuai umur dengan frekuensi, jumlah, tekstur dan variasi yang tepat dapat menekan risiko bayi/anak mengalami permasalahan gizi, seperti stunting, wasting, dan anemia.
- Frekuensi pemberian MPASI dan tekstur MPASI yang diberikan pun perlu disesuaikan usia baduta. Variasi MPASI juga perlu dibuat menarik dengan bahan-bahan dari pangan lokal.

Perilaku kunci 4: Ibu atau pengasuh membawa anak ke posyandu untuk pemantauan tumbuh kembangnya

Pesan kunci: Bawa anak Anda ke Posyandu setiap bulan untuk memantau tumbuh kembangnya	Pesan kunci: Dukung Ibu dan pengasuhnya untuk rutin membawa anak ke Posyandu setiap bulan untuk pantau tumbuh kembangnya, dan, jika diperlukan, dapat segera diberikan perawatan yang sesuai saran tenaga kesehatan.	Pesan kunci: Sediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan Posyandu agar tiap bulan dapat menyediakan layanan rutin untuk membantu ibu dan pengasuh memantau tumbuh kembang fisik dan otak anak serta mendeteksi dini
---	--	---

<p>agar anak tumbuh sehat dan cerdas, dan dapat segera diberikan perawatan yang sesuai saran tenaga kesehatan jika anak mengalami masalah dalam tumbuh kembangnya.</p>		<p>permasalahan dalam tumbuh kembangnya.</p>
<p>Pesan Pendukung :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kunjungan ke Posyandu (sebulan sekali) akan membantu ibu atau pengasuh untuk memantau tumbuh kembang anak secara rutin untuk mencegah dari permasalahan gizi dan penyakit infeksi. • Kunjungan ke Posyandu (sebulan sekali) memberi kesempatan kepada ibu atau pengasuh untuk memperoleh layanan kesehatan dan konseling gratis dengan kader dan tenaga kesehatan mengenai tumbuh kembang anak. • Kunjungan rutin ke Posyandu (sebulan sekali) dapat membantu ibu atau pengasuh untuk mendeteksi dini permasalahan dalam tumbuh kembang anak. 		
<p>Perilaku kunci 5: Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menerapkan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan air mengalir</p>		
<p>Pesan kunci:</p> <p>Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan tepat dan di waktu yang tepat adalah langkah mudah dan efektif untuk</p>	<p>Pesan kunci:</p> <p>Ingatkan ibu, anak dan anggota keluarga lainnya untuk mencuci tangan pakai sabun di waktu yang tepat untuk mencegah penyakit infeksi seperti diare yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak.</p>	<p>Pesan kunci:</p> <p>Sediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan ibu, anak dan anggota keluarga lainnya untuk mencuci tangan pakai sabun agar mencegah penyakit infeksi seperti diare yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak.</p>

<p>mencegah penyakit infeksi seperti diare yang dapat mengganggu proses tumbuh kembang anak.</p>		
<p>Pesan pendukung :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CTPS dengan air mengalir merupakan cara yang efektif untuk menekan risiko kesakitan dan kematian bayi dan anak dari penyakit infeksi. • CTPS dengan air mengalir perlu dilakukan di waktu-waktu penting agar efektif mencegah kita semua dari penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kesakitan bahkan kematian. 		
<p>Perilaku kunci 6: Ibu, anak, dan anggota keluarga lainnya menggunakan jamban sehat</p>		
<p><u>Pesan kunci:</u> Ibu, anak dan anggota keluarga tidak buang air besar sembarangan agar tidak mengotori lingkungan sekitar dan mencegah penyebaran penyakit infeksi yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak.</p>	<p><u>Pesan kunci:</u> Anjurkan ibu, anak dan seluruh keluarga untuk menggunakan jamban sehat sebagai upaya pencegahan penyebaran penyakit infeksi yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak.</p>	<p><u>Pesan kunci:</u> Dukung penyediaan dana pembangunan, bantuan teknis hingga pendampingan untuk program jamban sehat agar masyarakat dan lingkungan terjaga kebersihan dan kesehatannya.</p>
<p><u>Pesan pendukung :</u></p>		

- BAB di jamban mengurangi risiko penyebaran penyakit infeksi seperti diare.
- BAB sembarangan bisa berkontribusi terhadap kejadian stunting.
- BAB sembarangan dapat mencemari lingkungan sekitar.
- BAB sembarangan tidak sesuai anjuran agama.

BAB 5 – RENCANA IMPLEMENTASI

Petunjuk Teknis Komunikasi Perubahan Perilaku Sosial Percepatan Pencegahan *Stunting* membagi intervensi strategis KPP Stunting menjadi empat pendekatan. Masing-masing pendekatan secara spesifik mengintervensi kelompok sasaran di berbagai tingkatan, dari individu, masyarakat, sosial, hingga pembuat kebijakan. Berikut adalah empat pendekatan KPP Stunting:

1. Koordinasi

Proses mengimbangi dan menggerakkan tim dengan memberikan lokasi kegiatan pekerjaan yang cocok kepada masing-masing dan menjaga agar kegiatan itu dilaksanakan dengan keselarasan yang semestinya di antara para anggota itu sendiri.

2. Advokasi:

Proses komunikasi persuasif untuk memotivasi kelompok sasaran yang memiliki pengaruh mengambil tindakan tertentu dalam rangka mendukung upaya pencegahan *stunting*. Misalnya: menerbitkan peraturan hukum atau kebijakan, mengalokasikan pendanaan, menetapkan perencanaan untuk perbaikan gizi, dan lain sebagainya.

3. Mobilisasi Sosial:

Proses mempersatukan para pemangku kepentingan (kelompok sasaran sekunder dan tersier) untuk mendorong perubahan di tingkat organisasi dan masyarakat. Mobilisasi Sosial menekankan pada upaya kolektif dan pemberdayaan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pencapaian tujuan Komunikasi Perubahan Perilaku. Bentuk kegiatan diantaranya pelibatan tokoh masyarakat, mengadakan diskusi/dialog, pembentukan koalisi, kegiatan organisasi/kelompok, serta pemanfaatan peringatan hari-hari tertentu untuk mempertahankan momentum.

4. Kampanye Publik:

Proses penyebaran pesan untuk menjangkau berbagai elemen publik melalui media massa, media komunitas, dan media sosial. Kampanye Publik dapat dilakukan melalui program *talk show* di radio atau televisi, tayangan pemberitaan di media massa, bincang-bincang di podcast, diseminasi pesan melalui media luar ruang (billboard, spanduk, videotron, mural, dsb.) serta kampanye melalui media sosial (Facebook, Instagram, TikTok, YouTube, WA blast, SMS blast).

5. Komunikasi Antar Pribadi:

Dilakukan dalam bentuk percakapan serta interaksi dengan para ibu atau anggota keluarga. Melalui KAP, petugas di lini terdepan (tenaga kesehatan, kader) dapat mengedukasi ibu dan anggota keluarga mengenai asupan gizi yang baik dalam 1000 HPK dan memberi saran mengenai cara-cara pencegahan *stunting*. Bentuk kegiatan pendekatan ini diantaranya adalah penguatan kapasitas nakes dan kader mengenai teknik-teknik KAP dan pembuatan materi konseling atau KIE.

Saat menentukan implementasi dari strategi KPP Stunting atau menyusun Rencana Implementasi maka perlu ditentukan apa saja kegiatan yang akan dilakukan di masing-masing pendekatan KPP Stunting, untuk kelompok sasaran yang mana (primer, sekunder, tersier), serta menggunakan saluran komunikasi apa. Perlu juga direncanakan materi komunikasi, informasi, edukasi (KIE) yang akan dikembangkan dan digunakan sehingga upaya memotivasi dan meningkatkan kapasitas kelompok sasaran dapat dioptimalkan. Setelah itu perlu ditentukan indikator capaian untuk memastikan bahwa kegiatan, saluran dan materi yang direncanakan telah mempertimbangkan capaian yang dapat diukur secara kuantitatif dan kualitatif, serta dibuktikan melalui proses dan alat verifikasi yang sesuai.

Tabel 5.1
Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Selama masa Kehamilan

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/ RENTANG WAKTU
KOORDINASI	Pemerintah Daerah Kabupaten Rembang, Lintas OPD, Organisasi profesi	Rakor	Penyusunan Rencana Program dan Kegiatan Rencana Strategi	Kebijakan pemerintah Pusat, Renstra, Data Kab. Rembang dalam Angka, Data Capaian Kinerja, Hasil kinerja Tahun sebelumnya	Bappeda	Triwulan I
ADVOKASI	Pemerintah Daerah, Desa, Sekolah	Pertemuan Lintas Sektor	- Sosialisasi - Konsumsi TTD - Konsultasi	Kebijakan Pusat dan Daerah, data Ibu Hamil dan Remaja Puteri	Dinkes	Triwulan II
MOBILISASI SOSIAL	Dinas-dinas terkait, lintas OPD di Kabupaten	<i>Car free day</i> , posyandu, dan festival	Distribusi TTD di langsung kepada sasaran primer	Poster, Banner, Video	Dinsos PPKB	Triwulan III

KAMPANYE PUBLIK	Khalayak luas	Membentuk penggiat konsumsi TTD	Pemerintah memfasilitasi komponen masyarakat yang memiliki komitmen besar untuk mendorong konsumsi	Pertemuan, data capaian kinerja, Kebijakan	Dinkes	Triwulan II-III
			TTD untuk membentuk kelompok Penggiat Konsumsi TTD di setiap Kecamatan			
	Pemerintah, Linta OPD, Swasta, Masyarakat	1. Radio 2. Media Sosial 3. Leaflet	1. Mengiklankan pentingnya konsumsi TTD untuk Ibu Hamil dan Remaja Putri 2. Membuat	- <i>Talkshow</i> dengan narasumber - Leaflet, video	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan II-IV

	<p>Nakes, Kader, Ibu Hamil, Remaja Puteri, Konselor Sebaya, Penyuluh KB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasi 2. Pelatihan 3. Konseling 	<p>acara talk show Penting ya konsumsi TTD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan kapasitas Kader, Konselor sebaya dan Nakes 2. Konseling di sekolah tentang TTD 3. Konseling dan Konsultasi Konsumsi TTD di Kelas Ibu Hamil dan posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> - Presentasi Narasumber - Leaflet - Lembar Balik 	<p>Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK</p>	<p>Triwulan II-IV</p>
<p>KAP</p>						

<p>Pemantauan dan Evaluasi</p>	<p>TPPS, OPD Lintas Sektor, Organisasi Swasta</p>	<p>Pertemuan TPPS Pertemuan Lintas Sektor</p>	<p>Evaluasi kegiatan TPPS dan Lintas sektor (organisasi Swasta)</p>	<p>- Instrumen evaluasi, Data capaian kerja - Kerangka Acuan Kerja untuk pertemuan pembahasan Monev</p>	<p>Sekretariat TPPS</p>	<p>Triwulan IV</p>
---------------------------------------	---	---	---	---	-------------------------	--------------------

Tabel 5.2
Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Minimal 6 Kali untuk Edukasi Gizi dan Konseling

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/ RENTANG WAKTU
KOORDINASI	OPD terkait	Pertemuan Lintas OPD	Sosialisasi Kegiatan Kelas Ibu hamil dan pembentukan Pokja Kelas Ibu hamil	Kerangka kerja Kegiatan Kelas Ibu Hamil	Dinkes	Triwulan I
	Toma tk Kecamatan dan tk Desa	Pertemuan Linsek	Sosialisasi Kegiatan Kelas Ibu hamil	Kerangka kerja Kegiatan Kelas Ibu Hamil	Dinkes	Triwulan I
ADVOKASI	Lintas OPD di Kabupaten	Pertemuan lintas sektor	Advokasi Pentingnya Kelas Ibu Hamil	Presentasi Lembar informasi	Dinkes	Triwulan 2
	Khalayak luas	Diskusi dengan redaksi media	Advokasi Pentingnya Kelas Ibu Hamil	Talk Show	Dinkominfo	Triwulan 2

MOBILISASI SOSIAL	Pemuka agama	Pengajian Akbar	Bersama pemuka Agama mengembangkan media dakwah yang memuat pesan pentingnya Kelas Ibu Hamil	Media dakwah Dengan muatan pentingnya kelas Ibu Hamil	Kemenag, Stakeholder	Triwulan 2
	Pertemuan GOW	Pertemuan Rutin Bulanan	Kegiatan Sosialisasi Pentingnya Kelas Ibu Hamil	Presentasi Lembar informasi	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2
KAMPANYE PUBLIK	Masyarakat Luas	Program radio	Talkshow interaktif	Talking point untuk narasumber	Dinkes dan Diskominfo	Triwulan 1 dan 2
		Media sosial	Tantangan Tiktok untuk keluarga tentang kelas ibu hamil	Flyer digital untuk promosi	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

	Ibu hamil Ibu menyusui Ibu baduta (untuk di kampung)	Radio (CB FM)	Pemutaran ILM di CB FM dengan menggunakan influencer lokal dan bahasa lokal	Radio spot	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Diskominfo dan TP PKK	Triwulan 2
KAP	Nakes , Kader	Pelatihan Nakes dan Kader	Pelatihan teknik KAP Untuk Nakes dan Kader	Modul dan alat penunjang pelatihan	Dinkes, Diskominfo	Triwulan 2
	Ibu hamil	KIH, Kunjungan rumah	Pembuatan Materi KIE interaktif	video pendek, testimoni	Dinkes, Stakeholder	Triwulan 2
PEMANTAUAN DAN EVALUASI	Pelaksana program kelas ibu hamil (pokja yg sudah terbentuk)	Pertemuan Pokja Kelas ibu hamil	Pemantauan dan Evaluasi keg kelas ibu hamil	Kerangka Acuan Kerja Untuk pertemuan pembahasan Money	Sekretariat TPPS	Triwulan 2
			Pengembangan rencana pemantauan dan evaluasi program kelas ibu hamil dan			

			mekanismenya		
	Kuesioner		Survei melalui kuesioner	Google form,	Dinkes

Tabel 5.3
Ibu dan Pengasuh menerapkan Praktek PMBA sesuai anjuran

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/RENTANG WAKTU
KOORDINASI	OPD terkait	Pertemuan Lintas OPD	Sosialisasi Kegiatan PMBA	Kerangka kerja Kegiatan PMBA	Dinkes	Triwulan 1
	Toma tk Kecamatan dan tk Desa	Pertemuan Linsek	Sosialisasi Kegiatan PMBA	Kerangka kerja Kegiatan PMBA	Dinkes	Triwulan 1
ADVOKASI	Lintas OPD di Kabupaten	Pertemuan lintas sektor	Advokasi Pentingnya PMBA	Presentasi Lembar informasi	Dinkes	Triwulan 2
	Khalayak luas	Diskusi dengan	Advokasi Pentingnya PMBA	Talk Show	Dinkominfo	Triwulan 2

MOBILISASI SOSIAL	Pemuka agama	redaksi media	Bersama pemuka agama mengembangkan media dakwah yang memuat pesan pentingnya PMBA	Media dakwah dengan muatan pentingnya PMBA	Kemenag	Triwulan 2
	Pertemuan GOW	Pengajian Akbar	Kegiatan Sosialisasi Pentingnya PMBA	Presentasi Lembar informasi	Dinsos PPKB	Triwulan 2
	Masyarakat Luas	Pertemuan Rutin Bulanan	Talkshow interaktif	Talking point untuk narasumber	Dinkes dan Diskominfo	Triwulan 1 dan 2
		Program televisi	Tantangan Tiktok untuk keluarga tentang PMBA	Flyer digital untuk promosi	Dinkes dan Diskominfo, Stakeholder	Triwulan 2
		Media sosial				

KAMPANYE PUBLIK	Ibu hamil Ibu menyusui Ibu baduta (untuk di kampung)	Radio (CB FM)	Pemutaran ILM di CB FM dengan menggunakan influencer lokal dan bahasa lokal	Radio spot	Dinkominfo dan Dinkes	Triwulan 2
	Nakes, Kader	Pelatihan Nakes dan Kader	Pelatihan teknik KAP untuk Nakes dan Kader	Modul dan alat penunjang pelatihan	Dinkes	Triwulan 2
KAP	Ibu hamil	KIH, Kunjungan rumah	Pembuatan Materi KIE interaktif	video pendek, testimoni	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

Tabel 5.4

Ibu atau Pengasuh Membawa Anak ke Posyandu untuk Pemantauan Tumbuh Kembangnya

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/ RENTANG WAKTU
KOORDINASI	OPD terkait	Pertemuan Lintas OPD	Sosialisasi Kegiatan Posyandu	Kerangka kerja Posyandu	Dinkes	Triwulan I

	Toma tk Kecamatan dan tk Desa	Pertemuan Linsek	Sosialisasi Kegiatan Posyandu	Kerangka kerja Posyandu	Dinkes	Triwulan 1
ADVOKASI	Lintas OPD di Kabupaten	Pertemuan lintas sektor	Advokasi Pentingnya Posyandu	Presentasi Lembar informasi	Dinkes	Triwulan 2
	Khalayak luas	Diskusi dengan redaksi media	Advokasi Pentingnya Posyandu	Talk Show	Dinkominfo	Triwulan 2
MOBILISASI SOSIAL	Pemuka agama	Pengajian Akbar	Bersama pemuka agama mengembangkan media dakwah yang memuat pesan pentingnya Posyandu	Media dakwah dengan muatan penting Posyandu	Kemenag	Triwulan 2
	Pertemuan GOW	Pertemuan Rutin Bulanan	Kegiatan Sosialisasi Pentingnya Posyandu	Presentasi Lembar informasi	Dinsos PPKB	Triwulan 2

	Masyarakat Luas	Program televisi	Talkshow interaktif	Talking point untuk narasumber	Dinkes dan Dinkominfo	Triwulan 1 dan 2
KAMPANYE PUBLIK		Media sosial	Tantangan Tiktok untuk keluarga tentang Posyandu	Flyer digital untuk promosi	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2
	Ibu hamil Ibu menyusui Ibu baduta (untuk di kampung)	Radio (CB FM)	Pemutaran ILM di CB FM dengan menggunakan influencer lokal dan bahasa lokal	Radio spot	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2
KAP	Nakes, Kader	Pelatihan Nakes dan Kader	Pelatihan teknik KAP untuk Nakes dan Kader	Modul dan alat penunjang pelatihan	Dinkes	Triwulan 2
	Ibu hamil	KIH, Kunjungan rumah	Pembuatan Materi KIE interaktif	video pendek, testimoni	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

Tabel 5.5
Ibu, Anak dan Anggota Keluarga Lainnya menerapkan CTPS dengan Air Mengalir

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/ RENTANG WAKTU
	OPD terkait	Pertemuan Lintas OPD	Sosialisasi Kegiatan CTPS Pokja CTPS	Kerangka kerja Kegiatan CTPS	Dinkes	Triwulan 1
KOORDINASI	Toma tk Kecamatan dan tk Desa	Pertemuan Linsek	Sosialisasi Kegiatan CTPS	Kerangka kerja Kegiatan CTPS	Dinkes	Triwulan 1
	Lintas OPD di Kabupaten	Pertemuan lintas sektor	Advokasi Pentingnya CTPS	Presentasi Lembar informasi	Dinkes	Triwulan 2
ADVOKASI	Khalayak luas	Diskusi dengan redaksi media	Advokasi Pentingnya CTPS	Talk Show	Dinkominfo	Triwulan 2

MOBILISASI SOSIAL	Pemuka agama	Pengajian Akbar	Bersama pemuka agama mengembangkan media dakwah yang memuat pesan pentingnya CTPS	Media dakwah dengan muatan pentingnya CTPS	Kemenag	Triwulan 2
	Pertemuan GOW	Pertemuan Rutin Bulanan	Kegiatan Sosialisasi Pentingnya CTPS	Presentasi Lembar informasi	Dinsos PPKB	Triwulan 2
KAMPANYE PUBLIK	Masyarakat Luas	Program televisi	Talkshow interaktif	Talking point untuk narasumber	Dinkes dan Diskominfo	Triwulan 1 dan 2
		Media sosial	Tantangan Tiktok untuk keluarga tentang CTPS	Flyer digital untuk promosi	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

	Ibu hamil Ibu menyusui Ibu baduta (untuk di kampung)	Radio (RRI)	Pemutaran ILM di RRI dengan menggunakan influencer lokal dan bahasa lokal	Radio spot	Diskominfo dan Dinkes	Triwulan 2
KAP	Nakes, Kader	Pelatihan Nakes dan Kader	Pelatihan teknik KAP untuk Nakes dan Kader	Modul dan alat penunjang pelatihan	Dinkes	Triwulan 2
	Ibu hamil	KIH, Kunjungan rumah	Pembuatan Materi KIE interaktif	video pendek, testimoni	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

Tabel 5.6
Ibu, Anak dan Anggota Keluarga Lainnya menggunakan Jamban Sehat

PENDEKATAN	KELOMPOK SASARAN	SALURAN KOMUNIKASI	BENTUK KEGIATAN	MATERI KOMUNIKASI	PJ	FREKUENSI/ RENTANG WAKTU
KOORDINASI	OPD terkait	Pertemuan Lintas OPD	Sosialisasi Kegiatan Jamban Sehat	Kerangka kerja Kegiatan jamban sehat	Dinkes	Triwulan 1
	Toma tk Kecamatan dan tk Desa	Pertemuan Linsek	Sosialisasi Kegiatan jamban sehat	Kerangka kerja Kegiatan jamban sehat	Dinkes	Triwulan 1
ADVOKASI	Lintas OPD di Kabupaten	Pertemuan lintas sektor	Advokasi Pentingnya jamban sehat	Presentasi Lembar informasi	Dinkes	Triwulan 2
	Khalayak luas	Diskusi dengan redaksi media	Advokasi Pentingnya jamban sehat	Talk Show	Dinkominfo	Triwulan 2

MOBILISASI SOSIAL	Pemuka agama	Pengajian Akbar	Bersama pemuka agama mengembangkan media dakwah yang memuat pesan pentingnya jamban sehat	Media dakwah dengan muatan pentingnya jamban sehat	Kemenag	Triwulan 2
	Pertemuan GOW	Pertemuan Rutin Bulanan	Kegiatan Sosialisasi Pentingnya jamban sehat	Presentasi Lembar informasi	Dinsos PPKB	Triwulan 2
KAMPANYE PUBLIK	Masyarakat Luas	Program televisi	Talkshow interaktif	Talking point untuk narasumber	Dinkes dan Diskominfo	Triwulan 1 dan 2
		Media sosial	Tantangan Tiktok untuk keluarga tentang jamban sehat	Flyer digital untuk promosi	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2

	Ibu hamil Ibu menyusui Ibu baduta (untuk di kampung)	Radio (RRI)	Pemutaran ILM di RRI dengan menggunakan influencer lokal dan bahasa lokal	Radio spot	Diskominfo dan Dinkes	Triwulan 2
KAP	Nakes, Kader	Pelatihan Nakes dan Kader	Pelatihan teknik KAP untuk Nakes dan Kader	Modul dan alat penunjang pelatihan	Dinkes	Triwulan 2
	Ibu hamil	KIH, Kunjungan rumah	Pembuatan Materi KIE interaktif	video pendek, testimoni	Dinsos PPKB, Dinkes, Bappeda, Dinpermades, Dinkominfo dan TP PKK	Triwulan 2
PEMANTAUAN DAN EVALUASI	Pelaksana program kelas ibu hamil (pokja yg sudah terbentuk)	Pertemuan Pokja Kelas ibu hamil	Pemantauan dan Evaluasi keg jamban sehat Pengembangan rencana pemantauan dan evaluasi program jamban	Kerangka Acuan Kerja untuk pertemuan pembahasan Monev	Sekretariat TPPS	Triwulan 2

				sehat dan mekanismenya				
			Kuesioner	Survei melalui kuesioner				

5.1. Pengembangan Materi KIE

Mengembangkan materi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tidak hanya sekedar menyampaikan informasi, karena mengedukasi atau menyampaikan informasi saja tidak cukup untuk mengubah perilaku. Penyampaian materi KIE perlu dilengkapi dengan kegiatan seperti pertemuan komunitas dan advokasi kepada pembuat kebijakan. Materi komunikasi dapat dimanfaatkan untuk kepentingan advokasi dan/atau disampaikan melalui pertemuan. Perlu juga dipastikan sumber daya yang tersedia dan terjangkau dalam mengembangkan materi KIE. Beberapa materi KIE memerlukan kapasitas tertentu untuk dapat digunakan dengan efektif. Misalnya kartu permainan yang perlu dimodifikasi agar mencapai tujuan yang diinginkan, atau permainan yang memerlukan fasilitator yang dapat menyampaikan pesan dengan cara yang interaktif.

Intervensi KPP Stunting menyarankan penggunaan beragam materi KIE karena format dan jenis materi yang berbeda memiliki fungsi dan peran yang berbeda. Ada materi KIE yang lebih efektif meningkatkan pemahaman, contohnya poster, kartu konseling dan brosur. Ada format materi KIE yang lebih sebagai pengingat dan pembentuk sikap, seperti pesan-pesan yang disiarkan di radio, TV, atau melalui lagu. Materi KIE seperti drama, permainan, dan lomba digunakan untuk menampilkan sosok teladan (*role models*) untuk ditiru. Materi lainnya yang dikembangkan untuk mendukung kegiatan konseling atau diskusi dapat berfungsi untuk merencanakan pemecahan masalah. Format lain seperti kelompok sebaya (*peer group*) atau kelompok pendukung (*support group*) dapat memperkuat sikap atau perilaku sehingga menjadi bertahan dalam jangka waktu lama dan konsisten.

Dalam menyusun konten materi KIE, baik teks, visual ataupun audio, perlu dipertimbangkan prinsip 7C berikut ini untuk memastikan agar pesan efektif.

1. *Command attention* (menarik perhatian)

Apakah materi komunikasi menggunakan warna, *font*, gambar, dan grafik yang menarik? Bagaimana dengan efek suara, musik, slogan, dan elemen audio visual lainnya?

2. *Clear message* (pesan jelas)

Apakah pesannya sederhana, mudah dipahami, dan sesuai kebutuhan khalayak?

3. *Communicate a benefit* (menjelaskan manfaat)
Apa manfaat yang langsung bisa didapat khalayak sasaran ketika mereka mengadopsi perilaku yang direkomendasikan? Apa manfaat jangka panjangnya?
4. *Consistency* (konsistensi)
Pesan yang disampaikan di berbagai kegiatan, saluran dan materi komunikasi konsisten mengajak pada perilaku yang sama dan praktik-praktik spesifik yang direkomendasikan.
5. *Create trust* (membangun kepercayaan)
Apakah sumber informasi dapat dipercaya (kredibel) dan disukai oleh khalayak?
6. *Cater to the heart and head* (kombinasi pesan yang rasional dan emosional)
Apakah pesan menyentuh emosi khalayak dan masuk akal?
7. *Call to action* (ada ajakan untuk mengadopsi perilaku)
Apa tindakan nyata yang diharapkan dari khalayak?

5.2. Cara Kreatif mengemas Pesan Kunci

Dalam membuat materi komunikasi, berbagai pendekatan kreatif dapat digunakan untuk menarik perhatian kelompok sasaran dan menggugah mereka untuk menerapkan praktik atau perilaku (*call to action*) yang disampaikan.

- **Kekuatan Visual**

Materi komunikasi yang menonjolkan kekuatan visual dapat diwujudkan melalui penggunaan gambar, ilustrasi, foto yang menarik hingga pemilihan warna, bentuk dan ukuran tulisan. Materi komunikasi dalam bentuk infografis misalnya, menekankan pada kekuatan elemen visual untuk mengomunikasikan data, statistik maupun informasi lainnya yang kompleks secara atraktif. Pendekatan ini juga efektif jika kelompok sasaran tidak menyukai membaca teks yang panjang atau memiliki tingkat literasi yang rendah. Manusia adalah makhluk visual, dan 90% informasi yang dikirim ke otak manusia adalah visual, bukan teks. Dengan visualisasi pesan dalam kemasan yang mudah dipahami audiens, pesan akan tersampaikan dengan efektif (dimengerti, disukai dan diingat oleh audiens).

- **Kekuatan Kisah (*storytelling*)**

Penyampaian pesan juga bisa menggunakan *storytelling* untuk membangun emosi kelompok sasaran. Cara seperti ini juga efektif untuk menggerakkan kelompok sasaran untuk melakukan suatu tindakan atau aksi yang

diharapkan.

- **Kekuatan Pengalaman (Testimoni)**

Cara lainnya juga bisa diterapkan dengan mengangkat cerita asli dari pengalaman seseorang mengenai praktik baik yang telah dilakukannya yang diceritakan secara langsung.

- **Kekuatan Lagu atau Drama**

Musik atau lagu dan seni drama juga dapat dimanfaatkan sebagai media penyampaian pesan kepada audiens. Lagu dapat menyampaikan pesan dengan cara menyenangkan dan diulang-ulang, sedangkan drama akan mengandalkan kekuatan *storytelling* yang sudah terbukti efektif memengaruhi perilaku karena manusia senang mendengarkan cerita dan lebih mudah mengingat cerita daripada informasi. Salah satu contoh lagu yang diingat dalam jangka panjang oleh masyarakat adalah "Aku Anak Sehat" yang mempromosikan pemberian ASI, pemantauan tumbuh kembang di posyandu, dan pemberian makanan bergizi.

- **Kekuatan Humor**

Pendekatan humor juga bisa diterapkan untuk menarik perhatian kelompok sasaran. Serial pendek 'Cegah *Stunting*' yang diproduksi oleh BKKBN dengan menampilkan tokoh "Mbah Minto" adalah salah satu contoh pendekatan humor yang juga diselingi dengan penggunaan bahasa daerah Jawa.

5.3. Uji Coba Materi KIE (Pre Testing)

Uji coba materi (*pre-testing*) adalah proses pengujian rancangan materi termasuk konsep, pesan, dan desain dengan sampel yang representatif (*dummy*) kepada perwakilan kelompok sasaran sebelum materi difinalisasi dan diproduksi. Uji coba dilakukan untuk memastikan materi mudah dipahami dan diterima oleh khalayak sasaran. Uji coba dapat dilakukan dalam bentuk diskusi kelompok ataupun wawancara dengan kelompok sasaran.

Proses uji coba penting dilakukan untuk memastikan bahwa materi KIE mudah dipahami dan diterima oleh kelompok sasaran. Tanpa proses uji coba, hasil yang diharapkan bisa tidak sesuai harapan. Ketika ini terjadi, materi mungkin perlu diganti sehingga menyebabkan pemborosan waktu dan dana. Umumnya, uji coba mengukur lima karakteristik materi komunikasi, yaitu:

- Dapat dipahami
- Memiliki daya tarik
- Dapat diterima sebagai informasi terpercaya

- Dipandang relevan oleh kelompok sasaran
- Memotivasi untuk melakukan tindakan yang disarankan

BAB 6 – RENCANA PEMANTAUAN DAN EVALUASI

6.1. Pemantauan

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

1. Materi yang dimonitor adalah perkembangan pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi di Kabupaten Rembang, kecamatan dan desa.
2. Sumber informasi monitoring adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi tingkat Kabupaten Rembang, Kecamatan dan desa; termasuk di dalamnya adalah target kegiatan, alokasi pendanaan, dan indikator komunikasi antarpribadi dalam program pencegahan *stunting*.
3. Pelaksana monitoring di tingkat Kabupaten Rembang, Kecamatan dan Desa menjadi tanggung jawab Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan Knowledge Management TPPS Kabupaten Rembang yang mendapat penugasan dari Ketua TPPS Kabupaten Rembang.
4. Monitoring dilakukan setiap enam bulan sekali secara terpadu melalui laporan secara berjenjang, rapat koordinasi TPPS Kabupaten Rembang.
5. Umpan balik (*feedback*) hasil monitoring dapat disampaikan melalui mekanisme persuratan. Dan dapat dibawa ke forum pimpinan apabila terdapat tindak lanjut yang memerlukan keputusan pimpinan yang lebih tinggi.
6. Hasil monitoring akan menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi upaya komunikasi dalam pencegahan *stunting* secara keseluruhan.

6.1. Evaluasi

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

1. Materi yang dievaluasi di Kabupaten Rembang, Kecamatan dan desa adalah hasil pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antarpribadi.
2. Sumber informasi evaluasi adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan

menggunakan komunikasi antarpribadi yang termasuk di dalamnya adalah target kegiatan, alokasi pendanaan, dan indikator komunikasi perubahan perilaku dalam program pencegahan *stunting*.

3. Pelaksana evaluasi di tingkat Kabupaten Rembang, Kecamatan dan desa menjadi tanggung jawab Bidang Data, Pemantauan, Evaluasi dan Knowledge Management TPPS Kabupaten Rembang yang mendapat penugasan dari Ketua TPPS Kabupaten Rembang.
4. Waktu evaluasi dilakukan tiap semester, melalui laporan pada rapat koordinasi TPPS Kabupaten Rembang.
5. Evaluasi dampak dilakukan secara terintegrasi dengan kegiatan Dinsos PPKB Kabupaten Rembang atau secara khusus melakukan evaluasi perubahan perilaku bekerja sama dengan Dinsos PPKB.
6. Hasil evaluasi dilaporkan pada Bupati Rembang.

Tabel 6.1
Rencana Pemantauan Proses Implementasi KPP Stunting
di Kabupaten Rembang

CAPAIAN PENDEKATAN KPP STUNTING	INDIKATOR PROSES		ALAT VERIFIKASI
	KUANTITATIF	KUALITATIF	
Advokasi			
<ul style="list-style-type: none"> • Pertemuan merumuskan Perdes terkait dan keterlibatan kader dalam kelas ibu hamil di wilayahnya • Pengalokasian Anggaran 	Jumlah Kehadiran	<ul style="list-style-type: none"> • Rancangan Perdes • Alokasi penganggaran kegiatan yang mendukung perilaku kunci dalam APBDes 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumen Raperdes • Dokumen APBDes
<ul style="list-style-type: none"> • Membuat regulasi dalam bentuk Perdes, SE, Perbup tentang alokasi anggaran • Membuat draft khutbah Jum'at 	<ul style="list-style-type: none"> • jumlah regulasi yang dikeluarkan disetiap lini • Adanya draft khutbah Jumat terkait perilaku kunci 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas pelaksanaan regulasi • Keterlibatan Mitra dalam rapat • Keterlibatan Kyai, Ustadz, Ustadzah dan Pemuka Agama lain dalam pelaksanaan program 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumen perangkat hukum • Notulensi rapat dan observasi langsung
Mobilisasi Sosial			
Implementasi program melalui	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah peserta dan unsur 	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat partisipasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Notulensi & dokumentasi

<p>Penggerakan masyarakat pada saat peringatan seperti Hari berkaitan dengan gizi ibu dan anak, seperti hari Kesehatan nasional, hari kesatuan gerak PKK, Hari Keluarga Nasional, Hari Kesetiakawanan Sosial, Hari Gizi Nasional dan Pekan ASI sedunia.</p>	<p>peserta yang mengikuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Kecamatan yang mengadakan penggerakan masyarakat 	<p>masyarakat dalam penggerakan masyarakat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keterlibatan mitra dalam penggerakan masyarakat 	<p>kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Daftar hadir
<p>Intensifikasi sosialisasi tentang Perilaku Kunci</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah forum (formal informal) • Jumlah audiens dalam tiap forum 	<ul style="list-style-type: none"> • Perhatian saat forum berlangsung • Pengetahuan dan sikap 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil wawancara • Observasi
Kampanye Publik			
<p>Penyebarluasan informasi, di berbagai media massa, cetak, media elektronik</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah media yang digunakan • Jumlah khalayak yang terpapar 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas pemberitaan atau tayangan media • Interaksi khalayak (jika dalam bentuk talkshow) 	<ul style="list-style-type: none"> • Respons audiens • Analisis konten • Rekaman tayangan

Iklan Layanan Masyarakat	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah media yang digunakan • Frekuensi tereksposnya ILM di media public 	<ul style="list-style-type: none"> • Sejauh mana pesan ditangkap audiens 	<ul style="list-style-type: none"> • Wawancara • Komentar
Desiminasi Informasi mengenai manfaat dan risiko terkait perilaku kunci di berbagai media massa, termasuk kisah sukses program/kegiatan percepatan pencegahan stunting	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah saluran dan liputan media • Jumlah kelompok sasaran yang Terpapar 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas pemberitaan dan pemberitaan media 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi liputan/ siaran
Komunikasi Antar Pribadi			
Terselenggaranya Pelatihan tentang gizi dan Pemberian MP ASI bagi Pendamping PKH	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Pendamping PKH yang terlatih untuk melakukan konseling tentang MP ASI 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas materi • Tingkat Partisipasi peserta 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan kegiatan pelatihan • Formulir <i>feedback</i> pendamping PKH yang mengikuti pelatihan

<p>Orientasi dan Sosialisasi terkait perilaku kunci</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah nakes, kader terlatih 	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas materi pelatihan • Tingkat partisipasi peserta • Tingkat pemahaman peserta 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Kegiatan • <i>Pre & post test</i>
<p>Pemicuan masyarakat /Kepala keluarga</p> <p>Orientasi kepada Kyai, Ustadz, Ustadzah dan Pemuka Agama Lain tentang perilaku kunci</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah desa melakukan pemicuan • Jumlah Kyai, Ustadz, Ustadzah dan Pemuka Agama Lain yang mendapatkan orientasi/ pembekalan tentang Perilaku Kunci 	<ul style="list-style-type: none"> • Tingkat partisipasi peserta 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan kegiatan pemicuan dan orientasi • Formulir <i>feedback</i> peserta

Tabel 6.2
Rencana Pemantauan Proses Perubahan Kabupaten Rembang

HASIL YANG DIHARAPKAN UNTUK KELOMPOK PRIMER	INDIKATOR PROSES		ALAT VERIFIKASI
	KUANTITATIF	KUALITATIF	
Ibu baduta			
Hadir di kegiatan posyandu	Jumlah ibu baduta yang hadir di posyandu	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu baduta dapat menyebutkan manfaat MPASI • Ibu baduta puas dengan pelaksanaan Posyandu 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Puskesmas /Kecamatan • Survei di posyandu • FGD dengan instrumen partisipatif
Menyiapkan MP-ASI sesuai usia	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah ibu baduta yang menyiapkan MPASI sesuai usia 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu baduta dapat menyebutkan manfaat MPASI • Ibu baduta mengetahui cara pemberian MPASI 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Puskesmas /Kecamatan • Survei atau FGD dengan ibu baduta
Keluarga			

Memberikan MP ASI sesuai usia	Jumlah keluarga yang memberikan MP-ASI sesuai usia	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga dapat menyebutkan jenis makanan MPASI yang diberikan kepada badutanya • Keluarga dapat menyebutkan risiko pemberian makanan yang tidak sesuai kebutuhan gizi bagi tumbuh kembang anak 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Puskesmas /Kecamatan • FGD
Ibu Hamil			
Hadir di Kelas Ibu selama masa kehamilan dan menyusui	<ul style="list-style-type: none"> • Jumlah ibu hamil dan ibu menyusui yang hadir di Kelas Ibu • Jumlah pelaksanaan Kelas Ibu 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu hamil dan ibu menyusui dapat menyebutkan manfaat menghadiri sesi Kelas Ibu • Ibu hamil dan menyusui puas dengan pelaksanaan Kelas Ibu 	<ul style="list-style-type: none"> • Laporan Puskesmas /Kecamatan • Survei peserta kelas Ibu

Hadirnya keluarga inti mendampingi di kelas ibu	<ul style="list-style-type: none"> Minimal 1 keluarga inti (suami, ortu, mertua, saudara) hadir di kelas ibu (pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi lokal) 	<ul style="list-style-type: none"> Minimal 1 keluarga inti dapat menyebutkan manfaat menghadiri sesi Kelas Ibu Minimal 1 keluarga inti puas dengan pelaksanaan Kelas Ibu 	<ul style="list-style-type: none"> Presensi Survei peserta
Kader			
Kader hadir mendampingi di kelas ibu	<ul style="list-style-type: none"> Minimal 1 kader hadir di kelas ibu 	<ul style="list-style-type: none"> Minimal 1 kader dapat menyebutkan manfaat menghadiri sesi Kelas Ibu 	<ul style="list-style-type: none"> Daftar hadir Wawancara

HASIL YANG DIHARAPKAN UNTUK KELOMPOK SEKUNDER	INDIKATOR PROSES		ALAT VERIFIKASI
	KUANTITATIF	KUALITATIF	
Kader			
Kader hadir mendampingi di kelas ibu	Minimal 1 kader hadir di kelas ibu	Minimal 1 kader dapat menyebutkan manfaat menghadiri sesi kelas ibu	<ul style="list-style-type: none"> Daftar Hadir Wawancara