



**STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU
DALAM PERCEPATAN PENCEGAHAN *STUNTING*
DI KABUPATEN PATI**

KABUPATEN PATI TAHUN 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas izin dan karunia-Nya sehingga dokumen Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* di Kabupaten Pati dapat tersusun dan diterbitkan.

Pencegahan *stunting* memerlukan intervensi gizi yang terpadu, mencakup intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif. Pengalaman global menunjukkan bahwa penyelenggaraan intervensi terpadu yang melibatkan lintas sektor dan menyoar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, yang pada akhirnya membantu terhadap pencegahan *stunting*.

Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* terdiri dari lima pilar, yaitu: 1) komitmen dan visi kepemimpinan; 2) Kampanye nasional dan komunikasi perubahan perilaku; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program pusat, daerah, dan desa; 4) Gizi dan ketahanan pangan; dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Strategi ini diselenggarakan di semua tingkatan pemerintah dengan melibatkan berbagai institusi pemerintah yang terkait maupun pihak non pemerintah seperti swasta, masyarakat madani, dan komunitas.

Mengacu pada pilar kedua dalam Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* dikoordinasikan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Komunikasi dan Informatika, dengan pembagian lingkup pekerjaan, yaitu pertama: Kementerian Kesehatan fokus pada Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* dan kedua, adalah Kementerian Komunikasi dan Informatika yang fokus pada Kampanye Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting*.

Dokumen ini menjelaskan tentang Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* yang mencakup antara lain latar belakang urgensi permasalahan *stunting* di Indonesia dan di Kabupaten

Pati, tujuan umum dan tujuan khusus yang ingin dicapai, kelompok sasaran, kerangka teori dan peta jalan sebagai panduan pelaksanaan program, pesan-pesan kunci, indikator program, pengaturan pembagian peran dan tanggung jawab, pemantauan dan evaluasi, serta contoh implementasi kegiatan yang dapat dilakukan.

Dokumen Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan *Stunting* ini disusun untuk memberikan arahan dan panduan kepada para pemangku kepentingan terkait di Kabupaten Pati dalam menyusun dan melaksanakan komunikasi perubahan perilaku percepatan penurunan *stunting* sesuai dengan konteks lokal di wilayah masing-masing sebagai upaya pencegahan dan percepatan penurunan prevalensi *stunting*.

Kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan dokumen ini. Semoga dokumen ini bermanfaat bagi kita semua.

Pati, November 2021

Bupati Pati,

HARYANTO,SH,MM,M.Si

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iv
Daftar Istilah	v
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Tujuan dan Indikator Capaian	4
1.3. Landasan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan <i>Stunting</i>	8
1.4. Dasar Hukum	10
BAB 2 STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU	13
2.1 Analisis Situasi	13
2.2 Menentukan Kelompok Sasaran.....	15
2.3 Menyusun Struktur dan Dimensi Pesan Kunci.....	16
2.4 Mengembangkan Pendekatan Komunikasi	18
2.5 Mengelola Saluran Komunikasi	19
2.6 Mendesain Materi Komunikasi	19
BAB 3 RENCANA AKSI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU	20
3.1 Perencanaan.....	20
3.2 Pelaksanaan	20
3.3 Matriks Rencana Aksi Komunikasi Perubahan Perilaku ...	26
BAB 4 MONITORING DAN EVALUASI	38
4.1 Monitoring	38
4.2 Evaluasi	38
BAB 5 PENUTUP.....	49
Referensi	50

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
Adaptasi	Penyesuaian, disesuaikan
Implementasi	Pelaksanaan atau penerapan
Intervensi	Sebuah perbuatan atau tindakan campur tangan yang dilakukan oleh satu lembaga (badan) terhadap sebuah permasalahan yang terjadi di dalam masyarakat
Informal	Tidak resmi
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
Koalisi	Bekerja sama untuk satu tujuan

Kolaborasi	Kerja sama
Konten	Isi
Konservatif	Bersifat mempertahankan keadaan, kebiasaan, dan tradisi yang berlaku
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
Modifikasi	Pengubahan
Orientasi	Pandangan yang mendasari pikiran, perhatian atau kecenderungan
Pilar	Dasar, induk
Platform	Tempat atau media untuk menjalankan program atau rencana kerja
Pesan kunci	Pesan utama
Regulasi	Peraturan
Risalah	Catatan mengenai apa yang telah dibicarakan dan diputuskan dalam suatu pertemuan
Stimulasi	Dorongan, rangsangan
Terintegrasi	Pembauran hingga menjadi kesatuan yang utuh atau bulat
Terpadu	Disatukan, dilebur menjadi satu

BAB 1

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 hanya menyebabkan 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 Rp386 triliun.

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 menyoar kelompok prioritas di lokasi prioritas merupakan kunci keberhasilan perbaikan gizi dan tumbuh kembang anak, serta pencegahan *stunting*.

Berdasarkan Surat Menteri PPN/Kepala Bappenas Nomor: B240/M.PPN/D.5/PP.01.01/04/2019 Kabupaten Pati masuk menjadi Lokasi Fokus Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi tahun 2020. Jumlah kasus balita *stunting* di Kabupaten Pati pada tahun 2018 sebanyak 4038 balita (5,31% dari 76.116 balita), tahun 2019 sebanyak 3134 balita (4,2% dari 74.599 balita), tahun 2020 sebanyak 3997 balita (5,68% dari 70.388 balita) dan tahun 2021 sebanyak 4281 balita (6,10% dari 70.150 balita).

Adapun daftar Desa/ Kelurahan Lokus/ Prioritas *Stunting* Kabupaten Pati Tahun 2020 – Tahun 2022 sebagai berikut :

Tabel 1 Daftar Desa/ Kelurahan Prioritas *Stunting* Kabupaten Pati Tahun 2020 - 2022

No.	PUSKESMAS	DESA LOKUS		
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
1	Sukolilo I		Kedumulyo, Tompegunung	
2	Sukolilo II			Baleadi
3	Kayen		Pesagi	Purwokerto
4	Tambakromo		Karangawen	Karangmulyo
5	Winong I	Tanggal		
6	Winong II			Blingijati

No.	PUSKESMAS	DESA LOKUS		
		Tahun 2020	Tahun 2021	Tahun 2022
7	Pucakwangi I			Sitimulyo
8	Pucakwangi II	Karangrejo		
9	Jaken	Mantingan		Sidomukti
10	Batangan	Kedalon		Tlogomojo
11	Juana			Trimulyo, Kudukeras
12	Jakenan	Bungasrejo	Jakenan	
13	Pati I	Plangitan		
14	Pati II	Mulyoharjo		
15	Gabus I			Babalan
16	Gabus II	Bogotanjung	Karaban	
17	Margorejo	Langenharjo	Sukobubuk	
18	Gembong	Klakahkasihan		Sitiluhur
19	Tlogowungu			Tajungsari
20	Wedarijaksa I			Panggungruyom
21	Wedarijaksa II		Ngurenrejo	
22	Trangkil			Kadilangu
23	Margoyoso I		Langgenharjo	
24	Margoyoso II			Ngemplak Lor
25	Gn. wungkal		Jembulwunut	Jepalo
26	Cluwak	Sumur		Ngablak
27	Tayu I	Pakis		
28	Tayu II			Bendokaton Kidul
29	Dukuhseti		Kembang, Dukuhseti	

Hasil survei Litbang Bappeda Pati tahun 2020 menyebutkan bahwa penyebab masalah *stunting* di 12 desa lokus tahun 2020 yang ada di Kabupaten Pati adalah :

Kurang asupan makanan (100%), pola asuh (83,33%), belum mendapat layanan PAUD (66,67%), tidak ASI eksklusif (58,33%), belum mendapat jaminan kesehatan (50%), Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (50%), kurang ketersediaan pangan di rumah (33,33%), ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) (16,67%), tidak Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (16,67%), Rumah Tangga miskin (16,67%), sanitasi (16,67%), ibu hamil anemia (16,67%), dan ibu hamil preeklampsia (8,33%).

Dengan mengacu kepada kondisi yang telah dipaparkan di atas, diperlukan Pedoman Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku di Kabupaten Pati yang terpadu agar terjadi pembagian peran dan tanggung jawab masing-masing pemangku kepentingan untuk mendukung komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting*. Kombinasi elemen advokasi kebijakan, kampanye, Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dan mobilisasi sosial akan saling melengkapi dan meneguhkan untuk memperkuat proses pengambilan keputusan, koordinasi, kualitas dan akuntabilitas program yang akan diimplementasikan.

1.2 Tujuan dan Indikator Capaian

Mengacu pada Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*, maka Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* Kabupaten Pati memiliki tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu:

A. Tujuan Umum

Meningkatkan kesadaran publik dan mengubah perilaku kunci untuk mencegah *stunting* melalui strategi komunikasi perubahan perilaku yang komprehensif di Kabupaten Pati.

B. Tujuan Khusus

Tabel 2. Tujuan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* Kabupaten Pati

Tujuan Khusus	Target Indikator
1. Diterbitkannya regulasi/ kebijakan di tingkat kabupaten terkait komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan <i>stunting</i> .	Kab. Pati sebagai Kab. Lokus menerbitkan regulasi terkait komunikasi perubahan perilaku dalam pencegahan <i>stunting</i> yang didalamnya mengatur elemen advokasi kebijakan, kampanye, Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dan mobilisasi sosial.
2. Terlaksananya peningkatan kapasitas Komunikasi Antar Pribadi bagi tenaga kesehatan (utamanya bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) di puskesmas di area intervensi Kabupaten Pati	Sebanyak 85 % tenaga kesehatan di puskesmas mendapat pelatihan/orientasi Komunikasi Antar Pribadi (utamanya bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) pada tahun 2024.
3. Terlaksananya peningkatan kapasitas Komunikasi Antar Pribadi (KAP) bagi kader posyandu di area intervensi Kabupaten Pati	Sebanyak 80 % kader posyandu mendapatkan orientasi Komunikasi Antar Pribadi (KAP) pada tahun 2024.
4. Terlaksananya Komunikasi Antar Pribadi (KAP) oleh tenaga kesehatan puskesmas kepada kelompok sasaran pada saat memberikan pelayanan kesehatan di area intervensi Kabupaten Pati	Sebanyak 90 % tenaga kesehatan puskesmas melakukan Komunikasi Antar Pribadi (KAP) kepada kelompok sasaran pada saat memberikan pelayanan kesehatan pada tahun 2024 terutama melalui

Tujuan Khusus	Target Indikator
	<i>platform</i> program PIS-PK dan Posyandu.
5. Terlaksananya kampanye terkait <i>stunting</i> area intervensi Kabupaten Pati	100% Kecamatan melakukan kampanye pencegahan <i>stunting</i> sesuai strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan <i>stunting</i> pada tahun 2024.
6. Terjadinya peningkatan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> pada semua kelompok sasaran	<ul style="list-style-type: none"> • Sebanyak 80 % ibu hamil di daerah lokus prioritas minum minimal 90 Tablet Tambah Darah (TTD). • Sebanyak 100 % ibu hamil mengikuti kelas ibu hamil di lokus prioritas. • Sebanyak 88% rumah tangga yang telah mempunyai akses pada jamban sehat di lokus prioritas, menggunakan fasilitas ini. • Sebanyak 75% bayi usia 0-6 bulan di lokus prioritas mendapat ASI Eksklusif. • Sebanyak 90% Rumah Tangga yang memiliki anak usia di Bawah Dua Tahun (Baduta) di daerah lokus prioritas mendapat konseling (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) MP ASI. • Sebanyak 80% bayi usia 6-24 bulan di lokus prioritas

Tujuan Khusus	Target Indikator
	<p>mendapat MPASI dan makanan lokal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sebanyak 100% baduta di daerah lokus prioritas terpantau status gizi dan perkembangannya • Sebanyak 90% balita terpantau pertumbuhan dan perkembangannya. • Sebanyak 90% balita di lokus prioritas mendapatkan pengukuran panjang badan dan tinggi badan sedikitnya dua kali per tahun. • Sebanyak 90% balita gizi buruk mendapat pelayanan tatalaksana gizi buruk. • Sebanyak 58% remaja putri mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di lokasi sasaran program pemberian tablet tambah darah. • Sebanyak 60% rumah tangga di lokus prioritas mendapatkan akses air minum layak. • Sebanyak 90% bayi di lokus prioritas mendapat Imunisasi Dasar Lengkap. • Sebanyak 100% baduta (1-24 bulan) di lokus prioritas mendapat imunisasi lanjutan DPT-HB-HiB dan Campak/MR.

Tujuan Khusus	Target Indikator
	<ul style="list-style-type: none"> • Sebanyak 90% ibu hamil KEK di lokus prioritas mendapatkan makanan tambahan ibu hamil. • Sebanyak 100% anak usia 1-4 tahun di daerah endemis kecacingan mengkonsumsi obat cacing sesuai standar. • Sebanyak 100% anak usia 0-59 bulan di lokus prioritas mengkonsumsi vitamin A per tahun sesuai standar. • 100% Tatakelola pestisida di rumah tangga aman • 100% calon pengantin mendapat edukasi tentang <i>stunting</i> • 26% pasangan usia subur memakai alat kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) • 85% anggota keluarga yang memiliki balita mengikuti Bina Keluarga Balita (BKB)

1.3 Landasan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*

Strategi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di Kabupaten Pati mengacu kepada Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* dimana strategi ini meliputi:

1. **Kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum** yang konsisten dan berkelanjutan, dengan memastikan pengembangan pesan, pemilihan saluran komunikasi, dan pengukuran dampak komunikasi yang efektif, efisien, tepat sasaran, konsisten, dan berkelanjutan. Di samping itu, kampanye yang dilakukan akan dilaksanakan dengan mempertimbangkan nilai-nilai budaya lokal (kontekstual).
2. **Komunikasi Antar Pribadi (KAP) sesuai konteks sasaran**, dengan memastikan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan kelompok sasaran seperti posyandu, kunjungan rumah, konseling pernikahan, konseling reproduksi remaja, dan sebagainya dengan mempertimbangkan konteks lokal.
3. **Advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan**, dengan memastikan terselenggaranya penjangkauan yang sistematis terhadap para pengambil keputusan dari tingkat kabupaten, kecamatan dan tingkat desa. Di tingkat kabupaten advokasi ditujukan untuk mendapatkan dukungan kebijakan dan anggaran. Oleh sebab itu advokasi dilakukan kepada Bupati selaku pengambil kebijakan di tingkat daerah, Sekretaris Daerah, DPRD khususnya Komisi D, Bappeda, Badan Pengelolaan Keuangan dan Aset Daerah (BPKAD), Dispermades, dan lain sebagainya untuk mendukung percepatan pencegahan *stunting* melalui penyediaan alat bantu, dan pengembangan kapasitas penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku.
4. **Pengembangan kapasitas pengelola program**, dengan memberikan pengetahuan dan pelatihan bagi penyelenggara kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang efektif dan efisien kepada petugas kesehatan, organisasi kemasyarakatan dan kader dengan mempertimbangkan konteks lokal.

Dokumen Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting* ini disusun untuk memberikan arahan dan panduan kepada para pemangku kepentingan untuk melakukan implementasi percepatan

penurunan *stunting* di seluruh wilayah Kabupaten Pati yang menjadi area prioritas percepatan penurunan *stunting*.

Secara rinci, dokumen ini menjelaskan tentang target penerima dan penyampaian pesan terkait perubahan perilaku, dan elemen-elemen teknis lainnya seperti *platform* yang dapat dipakai untuk melakukan komunikasi antar pribadi, pilihan kanal komunikasi yang dapat digunakan untuk setiap kelompok sasaran, usulan kegiatan untuk mengimplementasikan Komunikasi Antar Pribadi (KAP), kampanye, dan advokasi kebijakan dan gambaran indikator capaian dari seluruh kegiatan tersebut.

1.4 Dasar Hukum

Berikut adalah beberapa landasan hukum yang mendasari Pedoman Nasional Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan *Stunting*:

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN) Tahun 2005-2025.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal.
4. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional
5. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi.
6. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2019-2024.
7. Peraturan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*
8. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas).
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 100 tahun 2018 tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal.

10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2019 tentang Pedoman Pelaksanaan dan Pembinaan Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit.
15. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 188/Menkes/PB/1/2011 dan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok.
16. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 64 tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok di Lingkungan Sekolah.
17. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2017 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
18. Peraturan Menteri Kesehatan No. 32 Tahun 2017 tentang Standard Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air untuk Keperluan Hygiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus per Aqua dan Pemandian Umum.
19. Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan.
20. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas.

21. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 21 Tahun 2020 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024.
22. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/577/2018 tentang Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* Kementerian Kesehatan.
23. Peraturan Bupati No. 11 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Pati
24. Peraturan Bupati No. 54 Tahun 2012 tentang Peningkatan Pemberian Air Susu Ibu di Kabupaten Pati
25. Peraturan Bupati No : 121 Tahun 2018 tentang Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Pati

BAB 2

STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

Elemen-elemen penting untuk menyusun strategi komunikasi perubahan perilaku di Kabupaten/Kota Pati meliputi: (1) Analisis situasi; (2) kelompok sasaran; (3) struktur dan dimensi pesan kunci; (4) pendekatan komunikasi yang diperlukan; (5) pengelolaan saluran komunikasi, dan (6) desain materi komunikasi.

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

2.1 Analisis Situasi

A. Analisis Geografis

Kabupaten Pati merupakan salah satu dari 35 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jawa Tengah yang terdiri dari 21 Kecamatan, 401 Desa dan 5 Kelurahan. Secara geografis Kabupaten Pati terletak pada 100° 50' - 111° 15' Bujur Timur (BT) dan 6°25' - 7°00' Lintang Selatan (LS), dengan batas wilayah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Jepara dan Laut Jawa
- Sebelah Timur : Kabupaten Rembang dan Laut Jawa
- Sebelah Selatan : Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Blora
- Sebelah Barat : Kabupaten Kudus dan Kabupaten Jepara

Luas wilayah sebesar 1.503.68 km² atau 150.368 hektar yang terdiri dari 59.332 hektar lahan sawah, 66.086 hektar lahan bukan sawah dan 24.950 hektar lahan bukan pertanian.

B. Analisis Kependudukan/Demografis

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Pati, jumlah penduduk Kabupaten Pati pada tahun 2020 sebesar 1.239.989 jiwa. Kepadatan penduduk sebesar 824,64 penduduk per km². Jumlah penduduk usia produktif (15-64 tahun) mencapai 850.979 jiwa atau sebesar 68,63% dari total penduduk Kabupaten Pati. Komposisi penduduk

Kabupaten Pati menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa penduduk laki-laki sebesar 600.723 (48,45%) dan penduduk perempuan sebesar 639.266 jiwa (51,55%).

C. Analisis Situasi Kesehatan

Jumlah kasus balita *stunting* di Kabupaten Pati pada tahun 2018 sebanyak 4038 balita (5,31% dari 76.116 balita), tahun 2019 sebanyak 3134 balita (4,2% dari 74.599 balita), tahun 2020 sebanyak 3997 balita (5,68% dari 70.388 balita) dan tahun 2021 sebanyak 4281 balita (6,10% dari 70.150 balita).

Beberapa indikator capaian program yang digunakan dalam pemetaan analisis situasi percepatan pencegahan dan penurunan prevalensi *stunting* di Kabupaten Pati yang terdapat dalam laporan tahunan program gizi Kabupaten Pati tahun 2020 adalah sebagai berikut : prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) sebesar 9,46%, prevalensi ibu hamil anemia 7,16%, prosentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebesar 3,29%, cakupan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (Fe 90) sebesar 100%, cakupan bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 80,88% dan cakupan bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 80,32%.

Kurangnya edukasi pencegahan *stunting* untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran ibu hamil termasuk edukasi pola asuh dan penerapan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) yang baik dan benar bagi ibu bayi dan balita, cakupan peran serta masyarakat untuk datang ke posyandu dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) juga berpengaruh terhadap adanya kasus *stunting* yang ada di Kabupaten Pati.

D. Analisis Upaya Konvergensi *Stunting*

a. Aspek Sumber Daya

1. Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Pati sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Pati Nomor 11 Tahun 2020 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Pati yang terdiri dari Bupati, Wakil Bupati, Sekda, Kepala OPD, Camat, Organisasi Profesi, TP-PKK, ormas keagamaan, dan akademisi

2. Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Kecamatan.
3. Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* di Desa.

b. Aspek Biaya

Dukungan pendanaan kegiatan percepatan penurunan *stunting* di Kabupaten Pati berasal dari anggaran Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) yang terdiri dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik, DAK Non Fisik untuk kabupaten maupun puskesmas, DAK Non Fisik khusus *stunting*, dan APBN. Selain itu pendanaan juga berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Desa (APBDes).

Pada tahun 2020 anggaran dari APBD sebesar Rp. 7.349.576.500,-, DAK Non Fisik puskesmas sebesar Rp. 571.231.750,- dan APBDes sebesar Rp. 41.031.989.664. Sedangkan pada tahun 2021 APBD sebesar Rp. 9.202.936.500,- , DAK Non Fisik puskesmas sebesar Rp. 918.919.396,-

c. Koordinasi

Dalam pelaksanaan kegiatan, Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* Kabupaten Pati melaksanakan koordinasi dengan melibatkan Perangkat Daerah lintas sektor di lingkungan Pemerintah Daerah, organisasi atau lembaga kemasyarakatan, sosial dan/ atau profesi, perguruan tinggi, dunia usaha serta pemangku kepentingan lainnya. Koordinasi tersebut diantaranya terkait sosialisasi, fasilitasi, pembinaan, monitoring dan evaluasi aksi pencegahan *stunting* yang dilaksanakan di tingkat kecamatan dan desa/ kelurahan. Hasil koordinasi digunakan sebagai bahan masukan penyempurnaan dalam mengambil langkah-langkah strategis selanjutnya.

d. Supervisi

Untuk memaksimalkan pelayanan program/kegiatan dilaksanakan pemantauan/supervisi secara berkala atau sesuai dengan permasalahan yang muncul, diantaranya adalah pembinaan dan pendampingan bagi desa saat pelaksanaan penimbangan serentak di

posyandu, dan bimbingan teknis atau monitoring evaluasi pemetaan analisis situasi terutama di desa lokus *stunting*.

e. Cakupan Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kegiatan yang termasuk didalam intervensi spesifik upaya pencegahan dan penurunan prevalensi *stunting*. Evaluasi capaian indikator diperlukan untuk mengukur keberhasilan pelayanan yang telah dilaksanakan. Berikut adalah capaian beberapa program atau kegiatan yang telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Pati tahun 2020, yaitu:

- Prevalensi ibu hamil KEK = 9,46%
- Prevalensi ibu hamil anemia = 7,16%
- Prosentase Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) = 3,29%
- Cakupan ibu hamil yang mendapat tablet tambah darah (Fe 90) = 100%
- Cakupan bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif = 80,88%
- Cakupan bayi baru lahir yang mendapat IMD sebesar 80,32%.
- Cakupan peran serta masyarakat di posyandu = 58,39%
- Cakupan bayi mendapat vitamin A = 100%
- Cakupan anak balita mendapat vitamin A = 100%
- Cakupan ibu hamil KEK yang mendapat PMT = 58,27%
- Prevalensi balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) = 5,68%
- Prevalensi balita wasting (gizi buruk dan gizi kurang) = 6,19%
- Prevalensi balita underweight (berat badan kurang dan sangat kurang) = 6,52%
- Jumlah kasus kematian ibu = 15 kasus
- Cakupan K1 = 100%
- Cakupan K4 = 98,6%
- Cakupan pertolongan persalinan = 100%
- Cakupan pelayanan nifas = 98,8%
- Cakupan penanganan komplikasi kebidanan 132,6%
- Cakupan peserta KB aktif = 80%

- Angka Kematian Neonatal = 7,9 per 1000 Kelahiran Hidup
- Angka Kematian Bayi = 1,2 per 1000 Kelahiran Hidup
- Angka Kematian Balita = 0,5 per 1000 Kelahiran Hidup
- Cakupan pelayanan kesehatan bayi = 101,9%
- Ibu nifas mendapat Kapsul Vitamin A = 100%
- Cakupan Kunjungan Neonatal 1 (KN1) = 100%
- Cakupan Kunjungan Neonatal lengkap (KN Lengkap) = 98,9%
- Cakupan imunisasi dasar lengkap bayi = 99,5%
- Penduduk dengan akses sanitasi yang layak (Jamban Sehat) = 100%
- Desa yang melaksanakan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM)=100%
- Desa bebas buang air besar sembarangan (ODF) = 100%
- Prosentase tempat – tempat umum (TTU) memenuhi syarat = 86,4%
- Tempat pengelolaan makanan (TPM) memenuhi syarat = 63,61%
- Prosentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan (jumlah sarana air minum Inspeksi Kesehatan Lingkungan) = 27,6%
- Jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat = 85%

E. Analisis Potensi Sumber Daya Masyarakat

Potensi-potensi yang ada di masyarakat Kabupaten Pati yang bisa dimanfaatkan untuk Komunikasi Perubahan Perilaku (KPP) yaitu :

- a. TP-PKK
- b. Organisasi Profesi
- c. Karang Taruna
- d. PIK-R/Posyandu Remaja
- e. Bina Keluarga Balita (BKB)
- f. Bina Keluarga Remaja (BKR)
- g. Kelompok Pengajian
- h. Saka Bhakti Husada
- i. Kelompok Potensial Lansia
- j. Perguruan Tinggi

- k. Pondok Pesantren
- l. Ormas Keagamaan
- m. Forum Anak
- n. Lembaga PAUD
- o. Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM)

F. Analisis lingkungan

Kabupaten Pati merupakan salah satu kabupaten yang sudah bebas Buang Air Besar Sembarangan (Stop BABS) dan dideklarasikan pada bulan Desember tahun 2019. Data profil kesehatan Kabupaten Pati tahun 2020 menyebutkan bahwa akses jamban sehat sebesar 100%, jumlah sarana air minum yang memenuhi syarat 85%, dan capaian desa yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) sebesar 100%. Sedangkan data dari DPUTR menyebutkan bahwa akses air bersih (capaian pelayanan air minum) di Kabupaten Pati tahun 2020 sebesar 81,04%.

G. Analisis perilaku kesehatan

Teori *H.L.Blum* menyebutkan bahwa faktor perilaku berpengaruh sebesar 30% dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Berbagai permasalahan penyakit dan alternatif penyelesaian masalah yang berpengaruh pada derajat kesehatan dan yang berpengaruh pada kondisi *Stunting* di Kabupaten Pati sebagai berikut :

- Kelompok Ibu Hamil memiliki permasalahan tentang kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu hamil tentang *Stunting* dan masalah gizi lainnya, tidak mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran, tidak makan makanan bergizi seimbang, kurangnya asupan gizi pada ibu hamil, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrix 1
- Ibu dari anak bawah dua tahun (Baduta) usia 0-23 bulan dan anak bawah lima tahun (Balita) usia 24-59 bulan memiliki permasalahan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan, kurangnya partisipasi aktif dari ibu untuk memantau

tumbuh kembang anaknya di Posyandu, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1

- Kader memiliki permasalahan kurangnya pengetahuan dan ketrampilan kader tentang gizi dan kesehatan, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
- Tenaga Kesehatan memiliki permasalahan tentang keterbatasan dalam melaksanakan kunjungan rumah ke sasaran , dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1
- Kepala Daerah dan Tim Koordinator Penanggulangan *Stunting*, memiliki permasalahan belum optimalnya kinerja tim, dengan alternatif pemecahan masalah yang ada pada matrik 1

H. Akses Sarana dan Mutu Pelayanan Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada di Kabupaten Pati terdiri dari rumah sakit pemerintah sebanyak 2 buah, rumah sakit swasta sebanyak 8 buah, puskesmas rawat inap sebanyak 13 buah, puskesmas non rawat inap sebanyak 16 buah (5 diantaranya adalah Poned), puskesmas keliling sebanyak 38 buah, puskesmas pembantu sebanyak 48 buah, Laboratorium Kesehatan Daerah sebanyak 1 buah, laboratorium kesehatan sebanyak 17 buah, klinik sebanyak 48 buah dan apotik sebanyak 161 buah.

Cakupan kunjungan rawat jalan di Kabupaten Pati pada tahun 2020 sebesar 30,8 %. Cakupan rawat inap di sarana kesehatan di Kabupaten Pati tahun 2020 sebesar 4,9 %.

Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) merupakan bentuk partisipasi/peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Bentuk peran serta masyarakat dapat diwujudkan dalam berbagai bentuk yaitu manusianya, pendanaannya, aktivitasnya dan kelembagaannya seperti posyandu, pos lansia, polindes, PKD, BKB, dan posbindu. Jumlah posyandu yang ada di Kabupaten Pati sebanyak 1605 posyandu. Jumlah PKD pada tahun 2020 sebanyak 109 buah yang tersebar di 406 desa. Jumlah Posbindu PTM tahun 2020 di Kabupaten Pati sebanyak 322 buah.

2.2 Menentukan Kelompok Sasaran

Pembagian kelompok sasaran sebagian mengacu dari Pedoman Nasional Strategi Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2019-2024. Pembagian kelompok adalah berdasarkan pesan yang disampaikan, sehingga pembagian kelompok tidak dimaksudkan untuk memprioritaskan kelompok sasaran tertentu. Semua kelompok sasaran ini saling terkait dan mempengaruhi satu sama lain.

A. Kelompok Primer

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

- a. Ibu hamil
- b. Ibu menyusui
- c. Anak usia 0-23 bulan
- d. Anak usia 24-59 bulan
- e. Tenaga kesehatan: bidan, perawat, sanitarian, tenaga gizi, tenaga promosi kesehatan
- f. Kader

B. Kelompok Sekunder

Kelompok sekunder adalah kelompok yang berpotensi untuk melahirkan, mencegah, dan memperbaiki keadaan agar tidak terjadi *stunting* di masa mendatang dan kelompok penyedia layanan kesehatan:

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

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 di Kabupaten Pati, dan desa/kelurahan
- b. Organisasi Perangkat Daerah
- c. Dunia usaha
- d. Media massa

2.3 Menyusun Struktur dan Dimensi Pesan Kunci

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

Berikut adalah struktur pesan kunci Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku *Stunting* di Kabupaten Pati :

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
Primer	Rumah tangga dengan anggota keluarga yang berada pada periode 1.000 HPK: Ibu hamil, Ibu menyusui, Ibu dengan anak usia 0-23 bulan, Ibu dengan anak usia 24-59 bulan	<p>Kunci:</p> <p>“Minum Tablet Tambah Darah, Bayi Sehat Ibu Selamat”</p> <p>“Bayi Butuh ASI bukan susu SAPI”</p> <p>“Ayo Ke Posyandu untuk Pantau Tumbuh Kembang Buah Hatimu”</p> <p>“Cegah Anemia Saat Hamil”</p> <p>“Anak sehat jiwa dan raga”</p> <p>Pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minum TTD secara teratur bisa menyelamatkan ibu dan bayi • Ibu hamil harus mendapatkan pelayanan

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
		<p>ANC terpadu minimal 6 kali selama kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan ASI saja sampai anak berumur 6 bulan • Pantau pertumbuhan dan perkembangan anak di posyandu secara rutin
Sekunder	<p>Remaja, Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah, dan lainnya), Pemuka masyarakat, Pemuka agama, Jejaring sosial (PKK, group pengajian, dll)</p>	<p>Kunci:</p> <p>“Pernikahan Dini Jangan Sampai Terjadi”</p> <p>“Pengin Cantik, Ya Minum Pil Cantik”</p> <p>“Yang muda yang berencana”</p> <p>“Remaja Sehat, Bebas Anemia”</p> <p>“Rencanakan Mlenting untuk Cegah <i>Stunting</i>”</p> <p>Pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cegah <i>stunting</i> itu penting dimulai dari remaja dan calon ibu, dengan dukungan suami dan keluarga.
	<p>Kelompok Masyarakat Madani (Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Akademisi)</p>	<p>Kunci:</p> <p>Gage go Cegah <i>stunting</i></p> <p>“<i>Stunting</i> Tuntas, Generasi Berkualitas”</p> <p>Pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Stunting</i> saat ini menjadi salah satu prioritas kesehatan nasional
Tersier	<p>Dunia Usaha</p>	<p>Kunci:</p>

Kelompok Sasaran	Keterangan Kelompok Sasaran	Pesan
		<p>“<i>Stunting</i> Masalah Kita Bersama”</p> <p>“Ayo Guyub Kita Cegah <i>Stunting</i>”</p> <p>Pendukung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Stunting</i> adalah permasalahan prioritas di daerah, yang bisa dituntaskan melalui komitmen pemimpin daerah, dan kerja sama antar Organisasi Perangkat Daerah , Organisasi Masyarakat, Organisasi Profesi dan Dunia Usaha

2.4 Mengembangkan Pendekatan Komunikasi

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

A. Advokasi kebijakan

Kegiatan advokasi ditujukan kepada Bupati Pati, Camat se-Kabupaten Pati, Lurah/Kepala Desa Se-Kabupaten Pati dengan pembentukan Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting* tingkat kabupaten sampai tingkat desa, dengan SK Bupati, SK Camat dan SK Kepala Desa untuk mendukung percepatan pencegahan *stunting* melalui dukungan kebijakan dan anggaran.

B. Kampanye publik

Kegiatan kampanye publik ditujukan kepada sasaran primer (ibu hamil, ibu menyusui, anak usia 0-23 bulan, anak usia 24-59 bulan, tenaga kesehatan dan kader) sebagai sasaran promosi. Sasaran sekunder (Wanita Usia Subur, Remaja, lingkungan pengasuh anak terdekat, pemuka masyarakat, pemuka agama dan jejaring sosial) untuk sosialisasi program maupun pemicuan program terhadap masyarakat. Sasaran tersier (Pengambil kebijakan/keputusan di Kabupaten Pati, dan desa/kelurahan, Organisasi Perangkat Daerah, dunia usaha, media massa) dilakukan melalui penggalangan komitmen dan advokasi program.

C. Komunikasi Antar Pribadi (KAP)

Komunikasi Antar Pribadi (KAP) dilakukan dengan konseling dan kunjungan rumah ke kelompok sasaran primer dan sekunder yaitu ibu hamil, ibu balita, remaja, pengasuh utama, dll.

D. Mobilisasi sosial/masyarakat

Sasaran mobilisasi sosial/ masyarakat yang akan dilakukan adalah melalui kegiatan Desa Siaga (Rumah Desa Sehat), Posyandu Aktif, Pos Pemulihan Gizi, dan Gerakan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat (Germas).

2.5 Mengelola Saluran Komunikasi

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

A. Pertemuan tatap muka

Pertemuan tatap muka antara lain dengan melaksanakan kunjungan rumah, kelas ibu hamil, kelas ibu balita, arisan, rapat koordinasi, sosialisasi, rapat evaluasi dan Komunikasi Antar Pribadi

B. Menggunakan medium perantara

Medium perantara yang akan digunakan adalah media elektronik, media sosial, media cetak, dan media tradisional.

2.6 Mendesain Materi Komunikasi

Desain materi komunikasi yang digunakan adalah poster, lembar balik, leaflet, baliho, media sosial dan media tradisional.

BAB 3

RENCANA AKSI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU

3.1. Perencanaan

- A. Regulasi yang mendukung kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan *stunting* di kabupaten Pati sudah ditetapkan dalam bentuk Surat Edaran Bupati tentang Implementasi Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat untuk mencegah *stunting*.
- B. Kegiatan perencanaan untuk aksi komunikasi perubahan perilaku dilaksanakan melalui rapat koordinasi, kolaborasi dan konvergensi Organisasi Perangkat Daerah terkait.

3.2 Pelaksanaan

- A. Dalam pelaksanaan kegiatan komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di kabupaten Pati didukung semua OPD terkait, organisasi masyarakat, organisasi profesi dan kelompok masyarakat sehingga terwujud perubahan perilaku.
- B. Pemantauan dan evaluasi komunikasi perubahan perilaku percepatan pencegahan *stunting* di kabupaten Pati dilaksanakan bersama tim dan melaporkan hasilnya ke Bupati.

Berikut adalah kegiatan dari masing-masing OPD :

a. Dinas Kesehatan

- Pemberian Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet dan asam folat
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil KEK
- Pemberian Vitamin A pada ibu nifas
- Pemeriksaan screening Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKY)
- Pelacakan bumil KEK

- Periksa kehamilan minimal 6 x selama masa kehamilan atau Ante Natal Care (ANC)
- Kelas ibu hamil
- Pembentukan motivator ASI
- Imunisasi
- Kegiatan Gemar Baca Buku KIA
- Edukasi Gizi dan Kesehatan (terutama gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan gizi seimbang)
- Konseling bagi calon pengantin di puskesmas (MOU dengan Kemenag)
- Persalinan ditolong dokter/ bidan terlatih
- Jaminan Persalinan (Jampersal)
- Pemantauan dan konseling ASI eksklusif
- Pemantauan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- Memberikan layanan Imunisasi Dasar Lengkap
- Edukasi dan penyuluhan kepada ibu untuk meneruskan ASI sampai usia 2 tahun
- Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)
- Pemberian kapsul vitamin A
- Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita kurus dan balita gizi buruk
- Penguatan Surveilans Gizi dan pemuakhiran data
- Kelas ibu balita
- Pembentukan Community Feeding Center (CFC)
- Pelacakan gizi buruk/ balita dengan masalah gizi lainnya
- Pemeriksaan garam konsumsi beryodium
- Pelatihan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA)
- Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
- Peningkatan kapasitas petugas dalam melaksanakan pengukuran dan penimbangan
- Kampanye Gerakan Rabu Sehat Minum Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri (GERAB SEHAT BAGI RATRI)
- Pemeriksaan kadar Hb secara random

- Pelatihan tatalaksana anak gizi buruk
 - Monev kegiatan penimbangan serentak
 - Monev pemetaan analisis situasi *stunting*
 - Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)
 - Program pengembangan lingkungan sehat/ Upaya penyehatan lingkungan pemukiman
 - Orientasi peningkatan kemampuan membangun jejaring dan kemitraan promosi dan pemberdayaan tentang *stunting*
 - Germas tentang *stunting*
 - Posyandu tentang *stunting*
 - Sosialisasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
 - Penyediaan obat gizi
 - Imunisasi pada bayi, balita dan remaja
 - Penyediaan alat antropometri
 - Kegiatan 8 aksi konvergensi lintas sektor bersama Tim Koordinasi Penanggulangan *Stunting*
- b. Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak
- Bantuan kit *stunting* dan kit siap nikah anti *stunting* sebagai bahan penyuluhan kepada ibu-ibu bina balita
 - Lomba genre
 - Kegiatan sayang ibu dan bayi melalui penyuluhan
 - Pelatihan pembuatan MP-ASI
 - Pembentukan desa layak anak
 - Pelatihan dan pembentukan pusat pembelajaran keluarga
 - Pelatihan manajemen usaha bagi perempuan
 - Sosialisasi pencegahan pernikahan usia anak
 - Sosialisasi pencegahan *stunting*
 - Sosialisasi pencegahan kekerasan pada anak dan perempuan
 - Pelatihan pola ramah anak
 - Pelatihan pesantren ramah anak
 - Parenting pengasuhan anak dan keluarga
 - Sosialisasi pencegahan sex bebas dan narkoba
 - Pembentukan forum anak

- Peningkatan pencapaian peserta KB aktif MKJP
- c. Bappeda
- Koordinasi lintas OPD
 - Sosialisasi penanggulangan masalah gizi terutama GAKI
- d. Dispermades
- Pembinaan KPM dalam fasilitasi konvergensi pencegahan *stunting* dan aplikasi e HDW
 - Sosialisasi konvergensi pencegahan *stunting* pada Pemdes, PKK, kader posyandu
 - Sosialisasi kegiatan posyandu integrasi pada PKK, kader Posyandu, BKB dan PAUD
 - Sosialisasi penggunaan Dana Desa pada seluruh stakeholder di Kabupaten Pati
 - Monitoring dan evaluasi penggunaan Dana Desa untuk kegiatan konvergensi pencegahan *stunting* di Desa.
 - Pembinaan kegiatan Pamsimas pada pemdes, tomas dan kelompok masyarakat
 - Pembinaan dan monev pengelolaan Sistem Informasi Desa (SID), Sistem Pengelolaan Potensi dan Administrasi Terpadu (Sipapat), Indeks Desa Membangun (IDM) , Sistem Keuangan Desa (Siskeudes) yang terkait dengan konvergensi pencegahan *stunting*
 - Pembinaan dan monev kelompok simpan pinjam perempuan untuk usaha perempuan guna memenuhi kebutuhan keluarga dan menunjang pencegahan *stunting* di keluarga.
 - Pembinaan dan monev desa aman pangan pada Pemdes, tomas dan kelompok masyarakat serta kader desa aman pangan.
- e. Diskominfo
- Pendekatan komunikasi internal melalui media online berupa penulisan media, infografis, dan iklan layanan masyarakat
 - Mobilisasi keliling, kampanye publik dan radio
 - Media cetak melalui kora, tabloid, leaflet, brosur dan banner
 - Pembuatan video edukasi *stunting*

- f. Disdikbud
 - Melaksanakan kegiatan parenting untuk orang tua atau wali murid PAUD
 - Pendidikan kecakapan hidup bagi masyarakat di lokus *stunting*
 - Pendidikan kewirausahaan bagi masyarakat di lokus *stunting*
- g. Kemenag
 - Sosialisasi tentang KAP dengan sasaran para penyuluh, sifatnya pembekalan
 - Penyusunan buku saku tentang pencegahan stunting dengan pendekatan bahasa agama, diperuntukkan bagi para penyuluh, disusun oleh kemenag bersama dinkes.
 - Sosialisasi pencegahan *stunting* pada majelis ta'lim, dengan sasaran jamaah majelis ta'lim.
 - Sosialisasi pencegahan *stunting* melalui bimbingan perkawinan calon manten
 - Sosialisasi kepada remaja usia nikah di perguruan tinggi /SLTA/MA. Sifatnya promosi dan pencegahan
- h. DKP
 - Sosialisasi kegiatan pembinaan gemar ikan untuk masyarakat ibu hamil dan balita (Kampanye di PAUD, SD, dan pada ibu hamil di pedesaan lokus *stunting*)
 - Lomba masak ikan antar PKK di kecamatan se-kabupaten Pati setiap 5 tahun.
 - Sosialisasi untuk kelompok pembudidaya penebaran benih ikan di perairan umum se-kabupaten Pati, setiap tahun dimusim penghujan.
 - Sosialisasi, pelatihan dan bantuan budidaya ikan lele di ember (budidaber) berupa bantuan benih ikan dan tanaman hidroponik.
 - Perbaikan gizi melalui bantuan sarana prasarana budidaya ikan lele di ember
- i. DPUTR
 - Perbaikan sanitasi

- Sosialisasi dan penyedotan tinja gratis
- Bantuan air bersih
- Bantuan tanki septic.

3.3 Matriks Rencana Aksi Komunikasi Perubahan Perilaku

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemantauan
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan / Audiensi	Rembuk <i>Stunting</i> Kabupaten	Data cakupan penilaian kinerja (20 Indikator pencegahan <i>stunting</i> di Daerah)	Terlaksananya komitmen pelaksanaan Surat Edaran Bupati Pati Nomor 444/2610 tahun 2021 tentang Implementasi Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Percepatan pencegahan <i>stunting</i> Prioritas usulan kegiatan pencegahan <i>stunting</i> masuk dalam RKPD dan APBD	BOK <i>Stunting</i>	Data aksi analisis situasi, data aksi 1-8 konvergensi <i>stunting</i> , rencana, target dan capaian kegiatan OPD	Bappeda	1 Tahun
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan / Audiensi	Rembuk <i>Stunting</i> tingkat Kecamatan	Data <i>Stunting</i> dari Puskesmas Rekap laporan score card konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa se Kecamatan.	Prioritas usulan kegiatan pencegahan <i>stunting</i> yang menjadi kewenangan kabupaten dibahas dalam rembuk <i>stunting</i> tingkat kabupaten Tercapai perubahan perilaku konvergensi pencegahan <i>stunting</i> tingkat kecamatan melalui	APBD	<ul style="list-style-type: none"> Laporan EPPGBM Laporan score card konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa se-Kecamatan 	Camat Puskesmas	1 Tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
					intervensi gizi spesifik dan sensitif				
Advokasi Kebijakan	Tersier (Pemangku Kepentingan)	Pertemuan / Audiensi	Rembuk <i>Stunting</i> tingkat desa	Laporan score card konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa. Data <i>stunting</i> yang sudah tervalidasi dari Bidan dan petugas gizi puskesmas	Tercapai konvergensi pencegahan <i>stunting</i> di desa melalui intervensi gizi spesifik dan sensitif Prioritas kegiatan pencegahan <i>stunting</i> yang menjadi kewenangan desa masuk dalam RKPDes dan APBDes	APBDes	Laporan score card konvergensi pencegahan <i>stunting</i> desa • Data <i>stunting</i> yang sudah tervalidasi dari Bidan dan petugas gizi puskesmas.	Kepala Desa	1 Tahun
Komunikasi Antar Pribadi	Kelompok primer : Bumil	Konseling	Poskedes, Polindes, Pustu, Puskesmas atau Fasilitas Kesehatan Lainnya	Lembar Balik	Kunjungan Ibu Hamil Min 6 x selama masa kehamilan ke Nakes Cakupan K1 (akses dan murni) dan K4	BOK	Laporan hasil Kegiatan dokumentasi	Dinkes	Setiap bulan
		Konseling	Kunjungan Rumah oleh Kader dan Bides	Brosur Leaflet	Jumlah Kunjungan Rumah untuk Bumiloleh Kader dan Bides terkait Promosi TTD	DD	Buku kunjungan Rumah di kader	Kader dan Bides	Setiap Bulan

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
		Konseling, Penyuluhan	Pertemuan sebelum Posyandu antara pendamping dengan Kader	Lembar Balik	Jumlah Pertemuan antara Pendamping Kader dengan Kader, sebelum Posyandu per Desa	Tidak ada Biaya	Laporan Kegiatan Pertemuan di Dispermades/ Desa	Pendamping	Setiap Bulan
Komunikasi Perubahan Perilaku melalui Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	Kelompok Primer (Bumil)	Penyuluhan kelompok	Kelas ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> Lembar Balik Leaflet Brosur 	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah/frekuensi kelas bumil per desa Cakupan kelas bumil per desa Cakupan TTD untuk bumil % Bumil mengonsumsi TTD minimal 90 Tablet selama masa kehamilan % bumil anemia % bumil KEK 	BOK Kabupaten dan BOK Puskesmas	Laporan Kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 Tahun
	Busui Ibu anak usia 0-23bulan serta Ibu anak usia 24-59 bulan	Kelas Ibu Nifas, kelas Ibu Balita, Arisan, Pertemuan PKK	Diskusi, dan bermain peran Orientasi Nakes FGD	Brosur Lembar Balik Medsos Brosur	Ada kegiatan pelatihan Nakes Kabupaten Pati Jumlah nakes yang terlatih Meningkatnya pengetahuan Nakes tentang <i>Stunting</i>	DD BOK	Buku kunjungan Rumah laporan hasil Kegiatan	Kader dan Bides Dinkes	1 Tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	Nakes	Pertemuan Koordinasi Tk. Kabupaten, Pelatihan Nakes	Diskusi Kelompok, Pelatihan Kader	Slide Show	Meningkatnya pengetahuan kader Posyandu Jumlah kader aktif yang terlatih dalam pencegahan <i>stunting</i>	BOK	Laporan hasil Kegiatan dokumentasi	Desa Puskesmas Dispermades	1 Tahun
	Kader	Pertemuan Koordinasi, Arisan, Pertemuan PKK/Dasa wisma	Ceramah	Lembar Balik Leaflet Brosur Medsos	Meningkatkan pengetahuan tentang reproduksi bagi WUS dan Remaja Putri Terlaksananya kegiatan penyuluhan, ceramah, orientasi, dan konseling	APBD Swadaya DD Swadaya	Laporan Kegiatan dan Dokumentasi	Puskesmas Dinkes DinsosP 3AKB	1 Tahun
	Kelompok Sekunder : Wanita Usia Subur dan Remaja	Pertemuan, Sosialisasi	Bimbingan Diskusi kelompok Kecil	Leaflet Lembar Balik Brosur	Jumlah WUS dan Remaja Putri yang diberikan konseling Jumlah diskusi kelompok kecil yang dilakukan di pengajian	Swadaya	Notulen Dokumentasi	Puskesmas Pemuka Agama	3 Bulanan
		Konseling	Penyuluhan, konseling, Ceramah kelompok Kecil	Lembar Balik Leaflet Brosur	Jumlah Rumah yang dikunjungi oleh kader bersama Bides	DD	Buku kunjungan Rumah	Kader dan Bides	Setiap Bulan

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	Keluarga	a.Kunjungan Rumah	Rembuk Desa Pemicuan CTPS	Slide Show Brosur	Jumlah kelompok Arisan yang mendapat penyuluhan	APBD	Notulen Dokumentasi	Kades	1 Tahun
		b.Arisan Warga	Sosialisasi dan Koordinasi	Diskusi Fotocopy Peraturan Bupati tentang Penurunan <i>Stunting</i>	Jumlah Pertemuan tingkat Desa yang sudah dilakukan Jumlah pertemuan TOMA/TOGA yang mendapatkan sosialisasi dan koordinasi tentang <i>stunting</i> Meningkatnya pengetahuan SDM TOMA/TOGA tentang <i>Stunting</i>	Swadaya	Notulen	Kades	1 Tahun
	Masyarakat	Pertemuan Tk. Desa Pemicuan	Penyiar di Televisi dan radio	PPT Video Diskusi Slide Talk Show	Meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku menuju pola hidup bersih dan sehat	APBD	Notulen Dokumentasi	Kades	1 Tahun
	TOMA/ TOGA	Pertemuan Organisasi TOMA/ TOGA	Sosialisasi	STBM	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang STBM	APBD	Notulen Dokumentasi	Kades	6 bulan sekali

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	Kelompok Tersier	Pemuka Masyarakat, Pemuka Agama, PKK	Sosialisasi dan advokasi	Pentingnya TTD	Terlaksananya penyuluhan pada pemukamasyarakat dan pemuka agama sehingga terpapar dengan kegiatan pemberian TTD	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	6 bulan sekali
		a. Pengambilan Kebijakan/ Keputusan di Kabupaten Pati, Organisasi Perangkat Daerah	Pertemuan	Tupoksi Tim Penanggulangan <i>Stunting</i>	Terbitnya Peraturan Bupati tentang Penurunan <i>Stunting</i>	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Bappeda	1 kali setahun
		b. Dunia Usaha	Pertemuan	Peranan dunia usaha dalam penanggulangan <i>stunting</i>	Terbitnya Komitmen Dunia Usaha dalam Penurunan <i>Stunting</i>	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Bappeda, Dinkes	1 kali setahun
		c. Media Massa	Pertemuan	Peranan media massa dalam penanggulangan <i>stunting</i>	Tersiapkan penanganan <i>stunting</i> di media massa (TV dan radio)	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Bappeda, Dinkes, Diskominfo	1 kali setahun
Kampanye Publik	Kelompok Primer	a. Ibu hamil	Kelas Ibu Hamil	<ul style="list-style-type: none"> Buku KIA Lembar Balik PPT 	Diikutinya kelas Ibu hamil minimal 4 kali selama masa kehamilan untuk	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Kapusk	Setiap bulan

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
					mendapatkan pengetahuan mengenai tumbuh kembang janin dan bayi, guna mencegah <i>stunting</i> .				
		b. Ibu Menyusui	Kelompok Pendukung ASI	• Sosialisasi ASI Eksklusif	Ibu dapat memastikan tenaga kesehatan membantu melakukan Inisiasi Menyusu Dini	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
		c. Bidan, Perawat, Tenaga Gizi, Tenaga Promkes, Sanitarian	Acara kreatif	Event tertentu	Memastikan tenaga kesehatan mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang cukup untuk pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
	Kelompok Sekunder	a. Wanita Usia Subur	Penyuluhan kelompok	<ul style="list-style-type: none"> • Siaran radio • Iklan layanan masyarakat • Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersediakannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye, dan pentingnya gizi seimbang bagi WUS	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
		b. Remaja	Penyuluhan ,leaflet	• Sosialisasi Kesehatan Reproduks	4% Jumlah kasus remaja diterapkan Manajemen	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
				<ul style="list-style-type: none"> -Sosialisasi Pembentukan Konselor Sebaya Sosialisasi Posyandu Remaja 	<p>Terpadu Pelayanan Kesehatan Remaja</p> <p>Mulai terbentuk posyandu remaja di kabupaten Pati</p>				
		c. Lingkungan Pengasuh Anak terdekat (Kakek, enek, Ayah)	Acara kreatif Promosi melalui media sosial Siaran radio	<ul style="list-style-type: none"> Siaran radio Iklan layanan masyarakat Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersiarikannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
		d. Pemuka Masyarakat, pemuka Agama, PKK	Acara kreatif Promosi melalui media sosial Siaran radio	<ul style="list-style-type: none"> Siaran radio Iklan layanan masyarakat Penyampaian pesan melalui media massa 	Tersiarikannya pencegahan dan penanganan <i>stunting</i> melalui kegiatan kampanye	BOK APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	3. Kelompok Tersier	Pemegang Kebijakan / Keputusan di Kabupaten Pati, Organisasi Perangkat Daerah Dunia Usaha Media Massa	Orientasi Rapat Koordinasi Corporate Social Responsibility (CSR)	Advokasi kegiatan kepada pengambilan keputusan pada setiap jenis dan jenjang kelembagaan.	Adanya komitmen/ dukungan oleh pemegang kebijakan di Pemerintah Kabupaten Pati, Dunia Usaha dan Media massa di dalam mendukung penanggulangan <i>Stunting</i> di Kabupaten Pati.	Swadaya	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Dinkes	1 tahun
Sosialisasi	Kepala Desa dan Tokoh Masyarakat	Rapat atau FGD	Sosialisasi tentang Pengaruh Sanitasi Buruk terhadap Kesehatan Masyarakat.	Pengenalan terhadap strategi mencapai sanitasi aman.	Respon masyarakat terkait sedot tinja atau LLTT.	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DPUTR	1
Advokasi kebijakan	Perangkat Daerah lintas sektor, Cam	Pertemuan	Sosialisasi Petunjuk Teknis Penggunaa	Perbup tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Desa di Kabupaten Pati	100% desa mengalokasikan dana desa untuk pencegahan <i>stunting</i>	APBN	RPJMDes, RKPDes, dan APBDes	Dispermas	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	at, Kades, BPD		n Dana Desa						
Advokasi kebijakan	Pemerintah Desa	Pertemuan	Monev dan pembinaan	RPJMDes, RKPDes, dan APBDes Perbup tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Desa di Kabupaten Pati Perbup Pengelolaan Keuangan Desa	100% desa merealisasikan rencana anggaran dana desa untuk pencegahan <i>stunting</i>	APBN	RPJMDes, RKPDes, dan APBDes	Dispermades	1
Advokasi kebijakan	KPM	Pertemuan	Advokasi KPM dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	Perbup Nomor 38 tahun 2020 tentang kewenangan desa dalam upaya pencegahan dan penurunan <i>stunting</i> terintegrasi tingkat desa	100% KPM berperan aktif dalam pendataan dan pemantauan layanan pada sasaran 1000 HPK, mengadvokasi pemdes terkait anggaran dana desa untuk pencegahan <i>stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	Laporan Score Card Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> Laporan EPPGBM	Dispermades	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
Komunikasi Antar Pribadi (KAP)	KPM dan Kader Posyandu	Pertemuan	Advokasi KPM dan kader posyandu dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	Perbup Nomor 38 tahun 2020 tentang kewenangan desa dalam upaya pencegahan dan penurunan <i>stunting</i> terintegrasi tingkat desa	100% KPM dan kader posyandu berperan aktif dalam fasilitasi konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	BOK <i>Stunting</i>	Laporan Score Card Konvergensi Pencegahan <i>Stunting</i> Laporan EPPGBM	Dispermades Dinkes	1
Kampanye publik	Pemerintah Desa	Pertemuan	Monev dan pembinaan	Permendes, Permendagri terkait Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	100% desa menginformasikan kegiatan konvergensi pencegahan <i>stunting</i> dalam Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	APBN APBD APBDes	Data Sistem Informasi Desa, Sipapat, IDM, Siskeudes	Dispermades	1
Kampanye publik	PKK, KPM, Kader Posyandu, Kader BKB, Guru PAUD, dan Ketua RT/ RW	Pertemuan	Sosialisasi bagi PKK, KPM, kader posyandu, Kader BKB, Guru PAUD dan Ketua RT/RW dalam	Perbup Nomor 38 tahun 2020 tentang kewenangan desa dalam upaya pencegahan dan penurunan <i>stunting</i>	100% PKK, KPM, kader posyandu, dan Ketua RT/RW berperan aktif dalam fasilitasi posyandu integrasi dan konvergensi pencegahan <i>stunting</i>	APBD, APBN	APBDes	Dispermades	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
			penanggulangan <i>stunting</i>	Perbup tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Desa di Kabupaten Pati					
Media online Digital	Masyarakat	Berita online Infografis	Penulisan berita / news room Media digital	Bahan rapat Aturan hukum	Masyarakat 100% melaksanakan	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Diskominfo	12
Mobilisasi Keliling / kampanye publik / Radio	Desa / Kec Sasaran	Kelompok kegiatan	Woro woro Komunikasi publik	Materi <i>Stunting</i>	Keluarga yang mempunyai anak Balita dan bumil	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Diskominfo	3
Media cetak	Masyarakat sasaran <i>stunting</i>	Koran Tabloid Leaflet Banner Brosur	Pemberian edukasi dan pemahaman <i>Stunting</i>	Pemberian hasil cetakan scr langsung	Seluruh kelompok sasaran	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Diskominfo	2
VIDEO	Keluarga yg hamil dan punya balita	Visual gambar	Pembuatan Video Edukasi	Bahan rapat , aturan perundang undangan	Keluarga yang mempunyai bumil dan balita	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Diskominfo	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
Advokasi Kebijakan	Balai Penyuluh KB	Rapat koordinasi	Advokasi tentang BKB	Surat Edaran Bupati	Masyarakat 100% melaksanakan	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DinsosP 3AKB	1
Mobilisasi Sosial	Keluarga yang mempunyai anak Balita	Kelompok kegiatan BKB	Penggunaan BKB Kit <i>Stunting</i>	Pemantauan perkembangan anak Balita melalui KKA	100% Keluarga yang mempunyai anak Balita	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DinsosP 3AKB	1
Kampanye Publik	Koordinator/ Penyuluh KB PPKBD	Bimbingan Teknis Peningkatan kapasitas Penyuluh KB tentang BKB	Pemberian edukasi dan pemahaman tentang BKB	Pemberian pelatihan dan materi BKB Kit <i>Stunting</i>	Seluruh kelompok sasaran melaksanakan	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DINSOS P3AKB	1
Komunikasi Perubahan Perilaku melalui komunikasi antar pribadi	Keluarga yang mempunyai anak Balita	Kunjungan rumah, Pelaksanaan kegiatan BKB	Pendampingan dari PPKBD untuk pengasuhan 1000 HPK	Memberikan informasi tentang pentingnya pengasuhan 1000 HPK	Keluarga yang mempunyai anak Balita melaksanakan pengasuhan 1000 HPK	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DINSOS P3AKB	
Sosialisasi	Masyarakat desa lokus	Pertemuan sosialisasi	Sosialisasi	GAKI	Masyarakat 100% konsumsi garam beryodium	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	BAPPEDA	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
	Organisasi masyarakat								
Sosialisasi	Masyarakat, bumil dan balita	Pertemuan dan pelatihan	Sosialisasi, pembinaan dan pelatihan Gemarikan	Diversifikasi pangan ikan dan pangan olahan ikan	Meningkatnya konsumsi makan ikan	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	DKP	4
Sosialisasi	Kelompok kerja penyuluh agama Islam	Kegiatan	Penyusunan buku saku tentang pencegahan <i>stunting</i> dengan pendekatan / bahasa agama	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Kemena g	1
Sosialisasi	Jama'ah majelis taklim	Kegiatan	Sosialisasi pencegahan <i>stunting</i> melalui majelis taklim	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Kemena g	1
Sosialisasi	Pasangan calon mantin	Kegiatan	Sosialisasi pencegahan <i>stunting</i> melalui	Kegiatan	Meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan tentang upaya pencegahan <i>stunting</i>	APBD	Laporan hasil kegiatan Dokumentasi	Kemena g	1

Pendekatan Komunikasi	Kelompok Sasaran	Saluran Komunikasi	Bentuk Kegiatan	Materi Komunikasi	Indikator Capaian	Alokasi Anggaran/ Sumber Dana	Sumber Data atau Alat Verifikasi	Penanggung Jawab	Frekuensi Pemanfaatan
			bimbingan perkawinan calon mantin						

BAB 4

MONITORING DAN EVALUASI

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

4.1 Monitoring

Kegiatan monitoring yang harus dilakukan secara rutin oleh pihak-pihak terkait adalah :

- A. Materi yang dimonitoring adalah perkembangan pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan Komunikasi Antar Pribadi di kabupaten Pati.
- B. Sumber informasi monitoring adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi di tingkat Kabupaten Pati.
- C. Pelaksana monitoring di tingkat Kabupaten Pati menjadi tanggung jawab Tim yang ditunjuk oleh Bupati Pati.
- D. Hasil monitoring akan menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi pencegahan *stunting* secara keseluruhan.
- E. Monitoring dilakukan secara terpadu setiap enam bulan sekali yang dilaporkan kepada Bupati secara berjenjang, dapat juga melalui rapat koordinasi lintas program/sector.

4.2 Evaluasi

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

- A. Materi yang dievaluasi di tingkat Kabupaten Pati adalah hasil pelaksanaan kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.
- B. Sumber informasi evaluasi adalah dokumen rencana kegiatan strategi komunikasi perubahan perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan komunikasi antar pribadi.

- C. Pelaksana evaluasi di tingkat Kabupaten Pati menjadi tanggung jawab Tim yang ditunjuk oleh Bupati Pati.
- D. Waktu evaluasi dilakukan 1 tahun sekali, melalui laporan pada rapat koordinasi forum komunikasi lintas program/ sektor pada akhir tahun.
- E. Hasil evaluasi dilaporkan oleh Bupati kepada Gubernur dan tim mengirimkan tembusan ke kementerian terkait.

BAB 5

PENUTUP

- A. Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku di Kabupaten Pati harus tersosialisasi ke seluruh *stakeholder* dan lapisan masyarakat sehingga dapat meningkatkan kesadaran publik dan mengubah perilaku kunci untuk mencegah *stunting* di Kabupaten Pati
- B. Seluruh pihak yang terkait harus menindaklanjuti Surat Edaran Bupati Nomor: 444/2610 tentang Implementasi Komunikasi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Percepatan Pencegahan *Stunting*.

REFERENSI

- Adaptasi dari Kerangka Berpikir (*logical framework*) Center for Communication Program (2018) sesuai konteks Komunikasi Perubahan Perilaku di Indonesia Alive and Thrive. (2018). *Roadmap for Developing an Advocacy and Behaviour Change Communication Strategy for Stunting Reduction in Indonesia*.
- Bappenas. (2018). Rencana Aksi Nasional Dalam Rangka Penurunan *Stunting*. *Rembuk Stunting*: Jakarta.
- Galasso and Wagstaff (2017). *The Economic Costs of Stunting and How to Reduce Them. Policy Research Note, World Bank Group, Development Economics*. Diakses dari: <http://pubdocs.worldbank.org/en/536661487971403516/PRN05-March2017-Economic-Costs-of-Stunting.pdf>
- International Food Policy Research Institute. (2016). *From Promise to Impact Ending malnutrition by 2030*. IFPRI: Washington DC.
- Kementerian Kesehatan (2007, 2011, 2013). Riset Kesehatan Dasar. Kemenkes: Jakarta.
- Kementerian Kesehatan (2013). Riset Kesehatan Dasar. Kemenkes: Jakarta.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1995/ Menkes/SK/XII/2010 tentang Standard Antropometri Penilaian Status Gizi Anak
- Levinson, F.J., and Y. Balarajan. (2013). *Addressing malnutrition multisectorally: what have we learned from recent international experience*, UNICEF Nutrition Working Paper, UNICEF and MDG Achievement Fund, New York.
- Sekretariat Wakil Presiden RI dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2018-2024. TNP2K: Jakarta.
- Setwapres. (2018). Strategi Nasional Percepatan Pencegahan *Stunting* Periode 2012 – 2024
- Statistics Indonesia (Badan Pusat Statistik-BPS) (2012). "*Indonesia Demographic and Health Survey 2012*".
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative for Global Progress*. UNICEF: New York.