



STRATEGI KOMUNIKASI DAN INTERVENSI PERUBAHAN PERILAKU DALAM PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING DI KALIMANTAN TENGAH

Oleh :

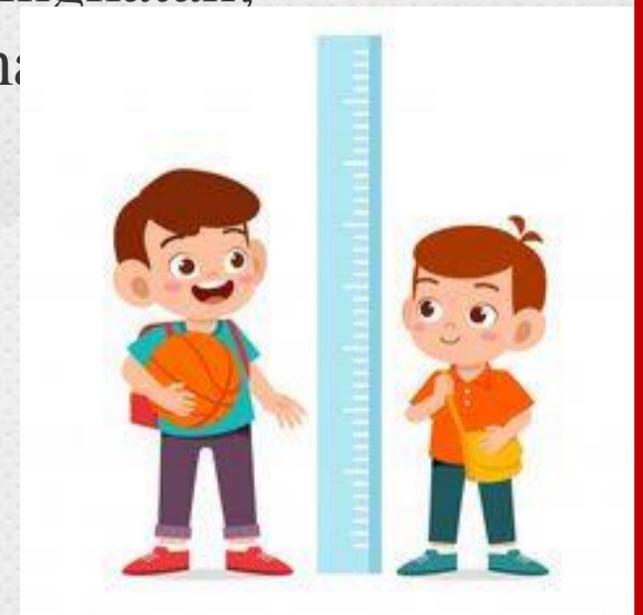
dr. LINAE VICTORIA ADEN, M.M.Kes

KEPALA DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN, PERLINDUNGAN
ANAK PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

Palangka Raya, 04 Agustus 2023

Latar Belakang

- Permasalahan stunting merupakan salah satu bagian dari *Double Burden Malnutrition (DBM)* mempunyai dampak yang sangat merugikan baik dari sisi kesehatan maupun dari sisi produktivitas ekonomi dan dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
- Perpres RI No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (PPS) sebagai dasar hukum bagi pemerintah di semua jenjang untuk melakukan **perencanaan dan penganggaran, implementasi** hingga **pemantauan, evaluasi dan pelaporan** yang diperlukan dalam berbagai upaya PPS di Indonesia.
- Perpres tersebut mengukuhkan **lima (5) pilar utama** Stranas PPS yaitu:
 - 1) Peningkatan komitmen dan visi kepemimpinan di semua tingkatan;
 - 2) **Peningkatan komunikasi perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat;**
 - 3) Peningkatan konvergensi intervensi spesifik dan intervensi sensitif di semua tingkatan;
 - 4) Peningkatan ketahanan pangan dan gizi pada tingkat individu, keluarga dan masyarakat;
 - 5) Penguatan dan pengembangan sistem, data, informasi, riset dan inovasi.



DASAR HUKUM

PERATURAN PRESIDEN
REPUBLIK INDONESIA NOMOR
72 TAHUN 2027 TENTANG
PERCEPATAN PENURUNAN
STUNTING

percepatan penurunan stunting dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi, dan sinkronisasi di antara kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, pemerintah daerah kabupaten/kota, pemerintah desa, dan pemangku kepentingan

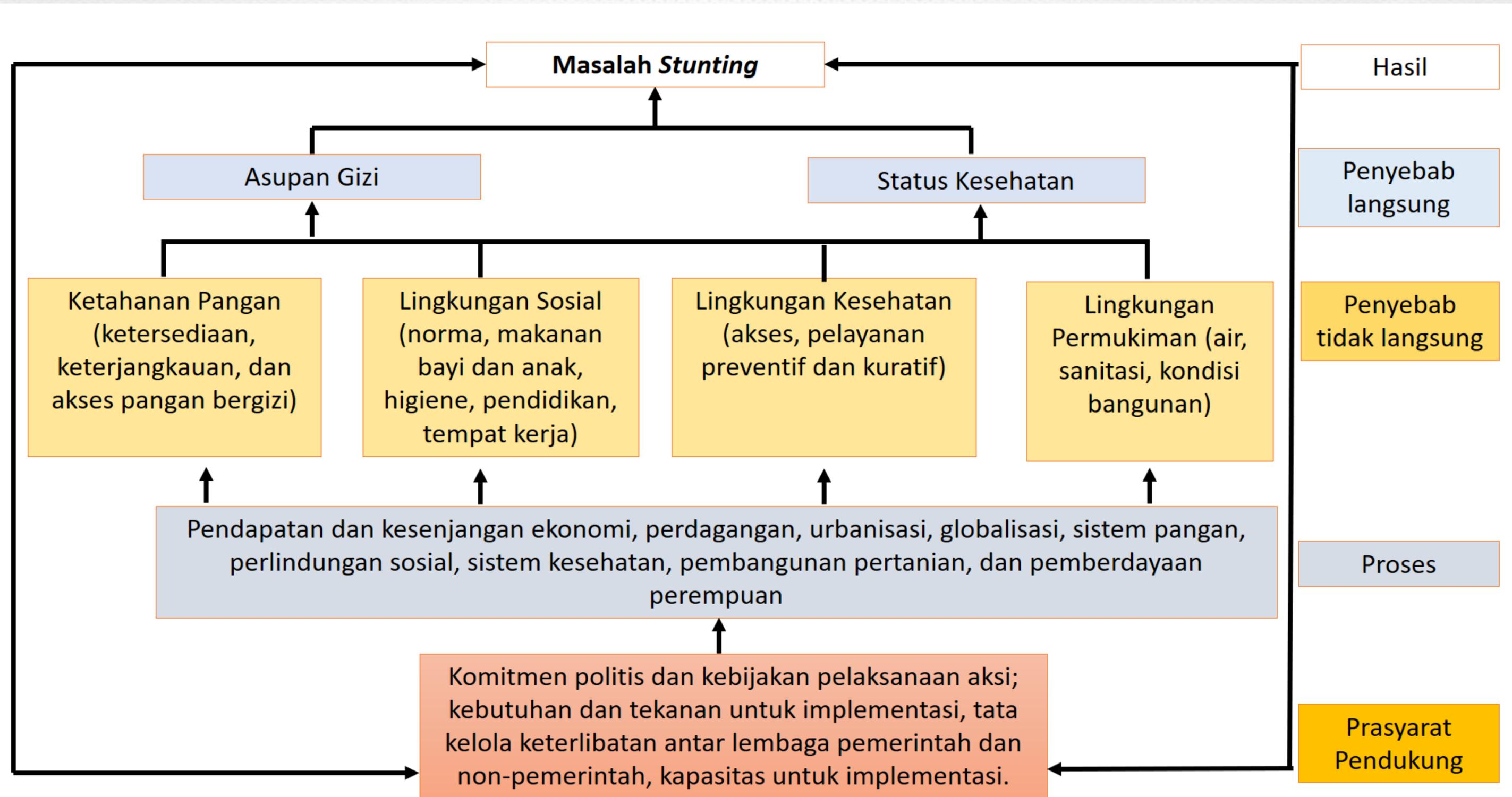
Peraturan Gubernur
Kalimantan Tengah Nomor 22
Tahun 2023 Tentang
Percepatan Penurunan
Stunting Terintegrasi
Tahun 2023-2024

Sebagai dasar pelaksanaan Konvergensi Percepatan Penurunan Stunting Terintegrasi di wilayah Provinsi Kalimantan Tengah

Keputusan Gubernur
Kalimantan Tengah Nomor
188.44/106/2023 Tentang
Tim Percepatan Penurunan
Stunting Provinsi
Kalimantan Tengah

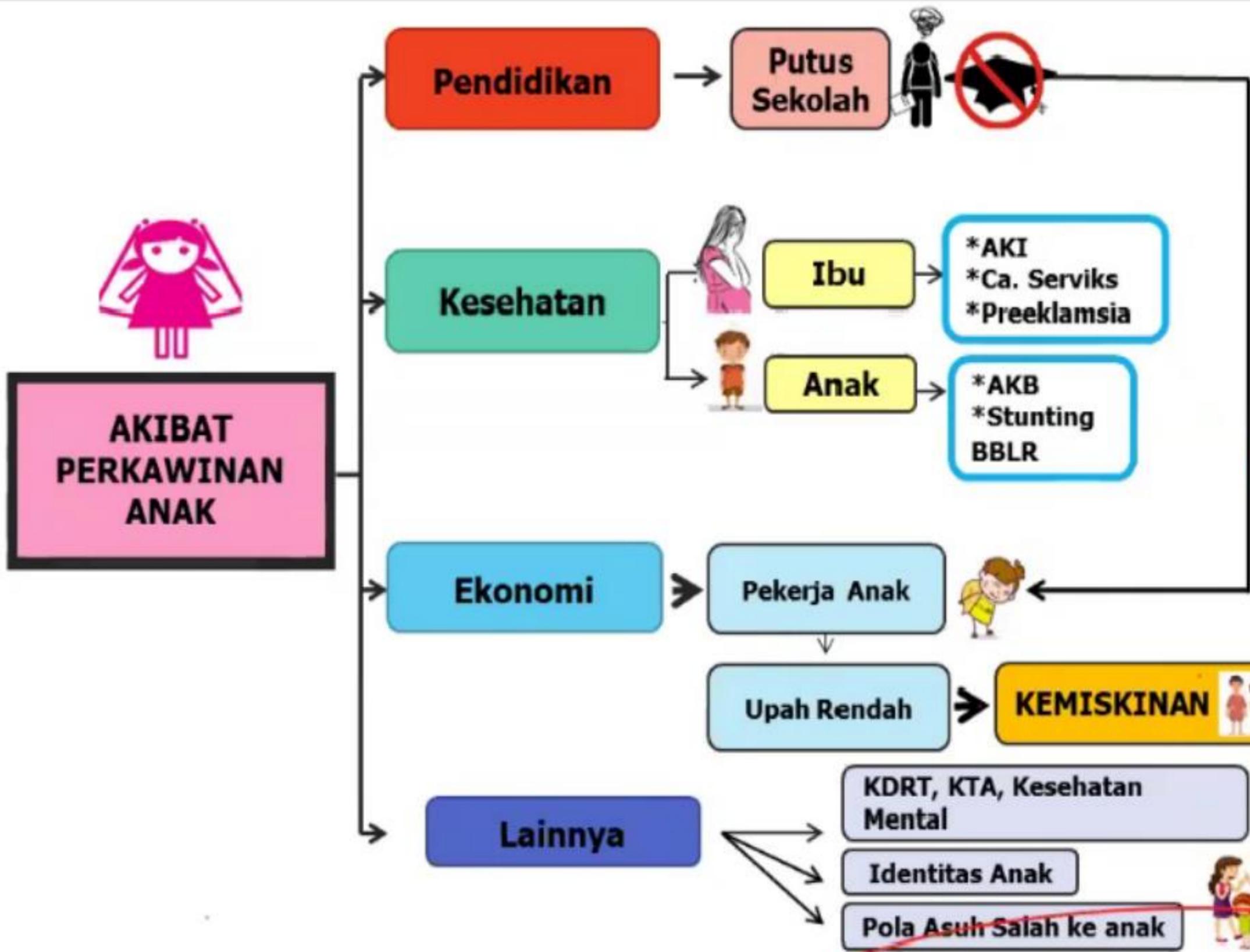
Sebagai upaya dan wadah untuk koordinasi, sinergi, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting secara efektif, konvergen, dan terintegrasi dengan melibatkan lintas sektor di tingkat pusat dan daerah

Kerangka Penyebab Stunting



Sumber: UNICEF 1997; IFPRI, 2016; BAPPENAS 2018, disesuaikan dengan konteks Indonesia

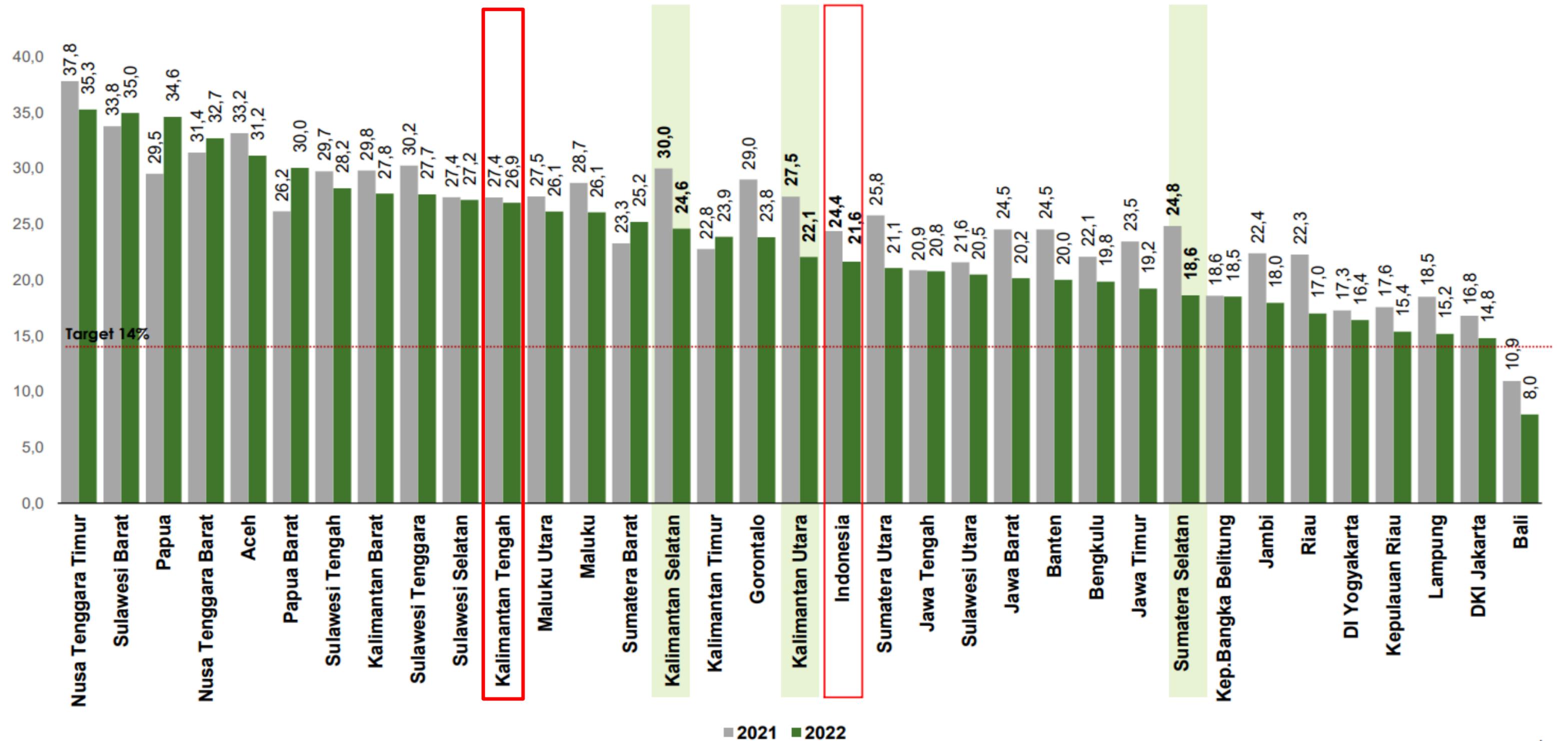
DAMPAK NEGATIF PERKAWINAN USIA ANAK



- Perkawinan usia anak menjadi salah satu faktor risiko terjadinya Stunting, karena ibu yang masih terlalu muda belum siap secara fisik dan mental untuk melahirkan dan merawat bayi.
- Anak yang dilahirkan dari perkawinan usia anak lebih rentan mengalami stunting karena pertumbuhan mereka terhambat sejak dalam kandungan. Akibat kondisi fisik dan psikologis yang belum matang pada ibu hamil yang masih berusia belia.
- Selain itu, juga cenderung mendapatkan perawatan kesehatan yang kurang memadai, seperti kurangnya asupan nutrisi dan akses ke fasilitas kesehatan yang memadai. Kondisi ini dapat memperburuk risiko stunting pada anak.

Angka stunting SSGI 2021 dan 2022 setiap provinsi

Kalimantan Selatan, Kalimantan Utara, dan Sumatera Selatan merupakan tiga provinsi dengan penurunan stunting paling besar



Provinsi	Proporsi Perempuan Umur 20-24 Tahun Yang Berstatus Kawin Atau Berstatus Hidup Bersama Sebelum Umur 18 Tahun Menurut Provinsi (Persen)		
	2020	2021	2022
ACEH	5.43	4.60	4.83
SUMATERA UTARA	5.95	4.82	3.80
SUMATERA BARAT	5.03	3.48	3.62
RIAU	9.19	5.55	5.79
JAMBI	14.03	10.67	9.91
SUMATERA SELATAN	13.44	12.24	11.42
BENGKULU	10.68	11.93	8.80
LAMPUNG	10.24	9.77	8.14
KEP. BANGKA BELITUNG	18.76	14.05	7.91
KEP. RIAU	7.31	2.89	4.87
DKI JAKARTA	1.45	4.68	2.07
JAWA BARAT	11.96	10.09	8.65
JAWA TENGAH	10.05	9.75	7.80
DI YOGYAKARTA	1.83	3.52	2.78
JAWA TIMUR	10.67	10.44	9.46
BANTEN	6.23	6.00	7.08
BALI	8.79	5.06	3.66
NUSA TENGGARA BARAT	16.61	16.59	16.23
NUSA TENGGARA TIMUR	9.22	5.95	5.71
KALIMANTAN BARAT	17.14	13.84	12.84
KALIMANTAN TENGAH	16.35	15.47	14.72
KALIMANTAN SELATAN	16.24	15.30	10.53
KALIMANTAN TIMUR	11.79	8.64	7.22
KALIMANTAN UTARA	12.70	10.16	8.37
SULAWESI UTARA	14.01	13.56	8.82
SULAWESI TENGAH	14.89	12.51	12.65
SULAWESI SELATAN	11.25	9.25	9.33
SULAWESI TENGGARA	16.09	13.26	12.26
GORONTALO	14.73	11.64	13.65
SULAWESI BARAT	17.12	17.71	11.70
MALUKU	6.84	7.08	3.89
MALUKU UTARA	15.29	13.09	12.52
PAPUA BARAT	12.91	12.27	7.54
PAPUA	13.78	13.21	9.70
INDONESIA	10.35	9.23	8.06

Prevalensi Perkawinan Anak di Indonesia: (Th 2018)

11,2%

Target Menurunkan Prevalensi Perkawinan Anak di Indonesia pada 2024:

8,74%

INDIKATOR SSGI 2022



Indikator Gizi Spesifik

- Pemeriksaan Kehamilan (Antenatal Care)
- Imunisasi Rutin dan Dasar Lengkap Pemantauan Pertumbuhan Balita
- Tablet Tambah Darah Ibu hamil dan Remaja Puteri
- Akses Pencarian Pengobatan Balita Sakit
- Pemberian Obat Cacing
- Pemberian Makanan Tambahan Balita dan Ibu Hamil



Indikator Gizi Sensitif

- Akses Sanitasi Layak
- Jaminan Kesehatan
- Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)
- KB
- Bantuan sosial (PKH, BPNT, BLT, dll)
- Rumah sehat
- Ketahanan Pangan Keluarga
- Keragaman Pangan Balita

INTERVENSI SENSITIF PADA SOPD TERKAIT

Fokus pada persoalan dilapangan terkait tata kelola pada pelaksanaan intervensi sensitif.

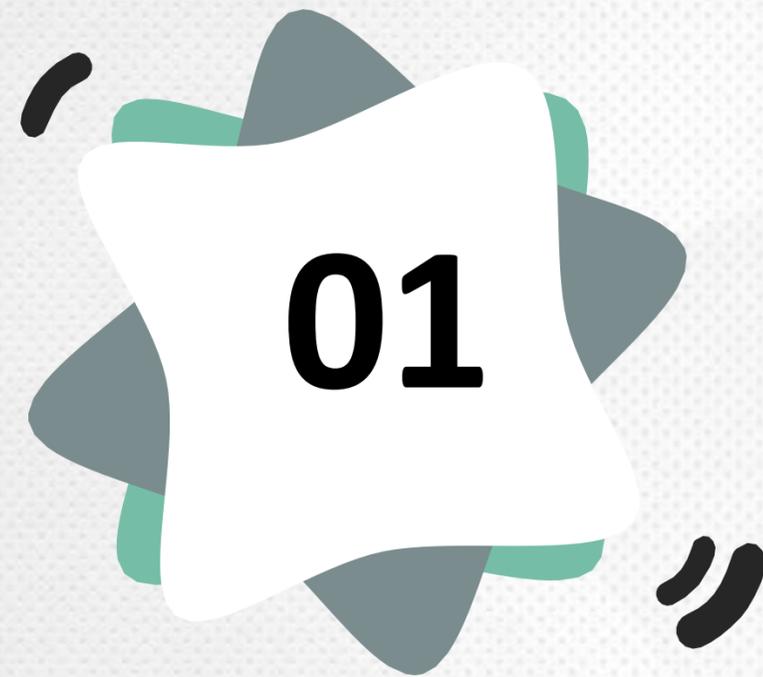
- ❑ Masalah besar dalam tata kelola adalah **koordinasi dilapangan oleh masing-masing instansi**
- ❑ Masalah lainnya adalah pada garda terdepan pelaksana program, yaitu para pelaku di tingkat desa dan masyarakat. (**Perlu perhatian** : kapasitas sumber daya manusia, ketersediaan sarana dan prasarana, koordinasi antarpelaksana, serta dukungan operasional)

GARDA TERDEPAN :

Kader Posyandu, Tim Penggerak PKK, Penyuluh Keluarga Berencana, Bidan Desa, Kader Sanitasi, Kader Pembangunan Manusia, Karang Taruna, Petugas Puskesmas dan penggiat lainnya

Cth :

- Banyak kader yang secara sukarela bekerja di lapangan. Kader-kader ini tentu membutuhkan pengoordinasian dan pembagian peran yang baik. Mereka perlu dibekali dengan pengetahuan, alat kerja, juga dukungan operasional yang mencukupi.



STRATEGI NASIONAL PENCEGAHAN STUNTING

PENCEGAHAN STUNTING JAUH LEBIH EFEKTIF DIBANDINGKAN PENGOBATAN STUNTING

Proses Balita Menuju Stunting ¹	Lokasi Intervensi	Intervensi	Keberhasilan ²
<p>Weight Faltering 2.349.669 balita</p>	Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani 14 hari	Kenaikan berat badan sesuai standar pada 55% balita
<p>Underweight 931.836 balita</p>	Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani 14 hari	Kenaikan status gizi pada 52,5% balita
<p>Gizi Kurang 584.232 balita</p>	Puskesmas	Pemberian Makanan Tambahan Kaya Protein Hewani selama 90 hari	Kenaikan status gizi pada 62,1% balita
<p>Gizi Buruk 95.504 balita</p>	Puskesmas	Pemberian F75 selama 3 hari dan F100 selama 11 hari	Kenaikan status gizi pada 46,2% balita
<p>Stunting</p>	Rumah Sakit	Pemberian Pangan Keperluan Medis Khusus (PKMK) selama 2 bulan	Kenaikan status gizi menjadi tidak stunting pada 21,7% balita³

Sumber:

1. e-PPGBM Agustus 2022 (data 15 Januari 2022)
2. Interim report Pilot PMT Lokal di 31 Kab/Kota Tahun 2022
3. Final report Pilot Aksi Cegah Stunting di 14 Kab/Kota Tahun 2022

5

Pilar Nasional Percepatan Pencegahan Stunting



TUJUAN

Meningkatkan kesadaran publik dan perubahan perilaku masyarakat untuk mencegah stunting

KOORDINATOR

Kementerian Kesehatan dan Menteri Komunikasi dan Informatika

Strategi Pencapaian Tujuan Pilar

Kampanye perubahan perilaku bagi masyarakat umum

Komunikasi antar pribadi sesuai konteks sasaran

Advokasi berkelanjutan kepada pengambil keputusan

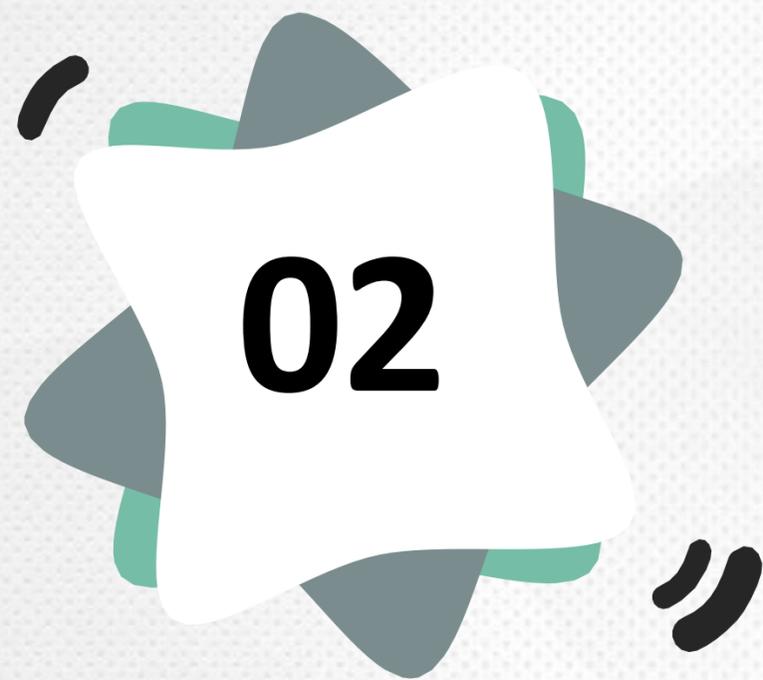
Pengembangan kapasitas pengelola program

Indikator Kinerja

Terbitnya Kebijakan daerah yang memuat komunikasi perubahan perilaku

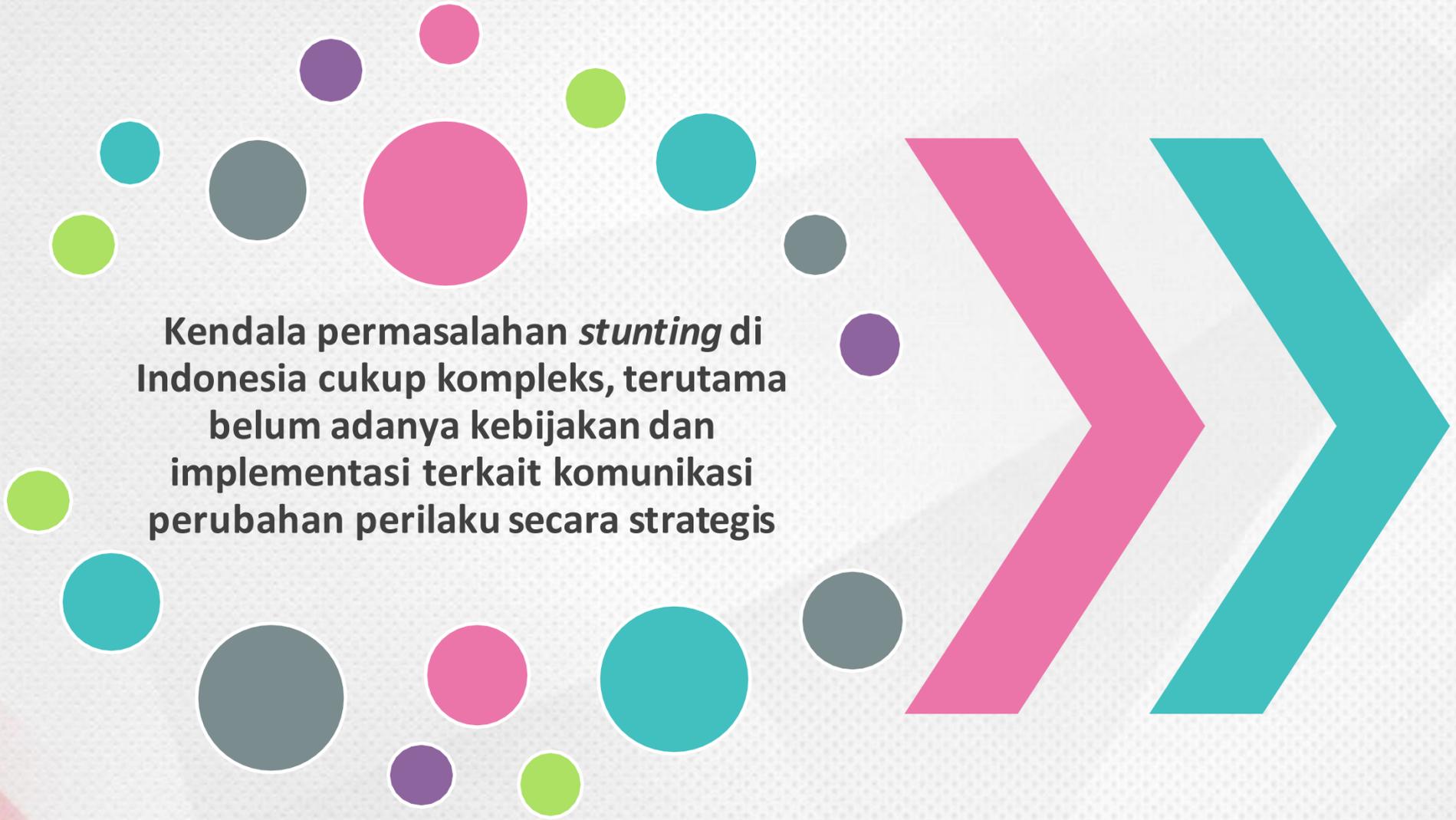
Pelaksanaan kampanye perubahan perilaku yang konsisten dan berkelanjutan di tingkat pusat dan daerah

Presentase masyarakat yang menilai stunting sebagai 10 masalah penting dalam gizi dan kesehatan anak.



STRATEGI KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING

Pentingnya Komunikasi Perubahan Perilaku untuk Pencegahan *Stunting* di Indonesia

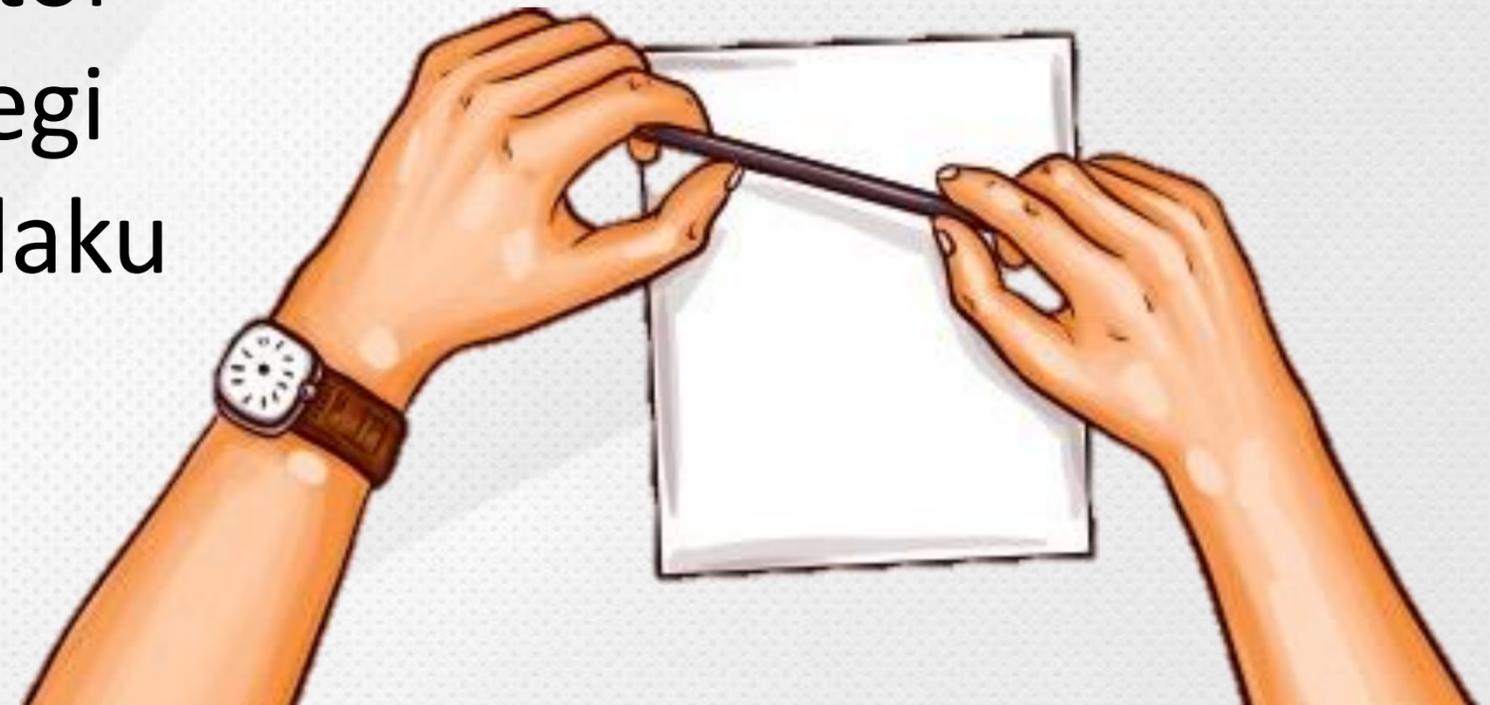


Kendala permasalahan *stunting* di Indonesia cukup kompleks, terutama belum adanya kebijakan dan implementasi terkait komunikasi perubahan perilaku secara strategis

Perlu Strategi Nasional Komunikasi Perubahan Perilaku yang terpadu

Tujuan Umum Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku dalam Pencegahan Stunting

**Meningkatkan kesadaran publik
dan mengubah perilaku kunci
yang berpengaruh pada faktor
risiko *stunting* melalui strategi
komunikasi perubahan perilaku**



TUJUAN KHUSUS

TUJUAN	TARGET (TAHUN 2024)
1. Diterbitkannya regulasi/kebijakan di tingkat kabupaten/kota terkait KPP dalam pencegahan <i>stunting</i>	514 kabupaten/kota
2. Terlaksananya peningkatan kapasitas komunikasi antar pribadi bagi tenaga kesehatan (utamanya bidan, perawat, petugas gizi, petugas promosi kesehatan, petugas sanitasi) di Puskesmas	80% tenaga kesehatan di Puskesmas
3. Terlaksananya peningkatan kapasitas komunikasi antar pribadi bagi kader Posyandu	Sebanyak 80% kader Posyandu
	80% tenaga kesehatan Puskesmas
5. Terlaksananya kampanye terkait <i>stunting</i>	514 kabupaten/kota
6. Terjadinya peningkatan perubahan perilaku dalam upaya pencegahan <i>stunting</i> pada semua kelompok sasaran	17 indikator perilaku terkait <i>stunting</i>

PRIMER

Rumah tangga dengan anggota keluarga yang berada pada periode 1.000 HPK: Ibu hamil, Ibu menyusui, Ibu dengan anak usia 0-23 bulan

Tenaga Kesehatan (Bidan, Sanitarian, Tenaga Gizi, Dokter, Perawat) dan Kader

SEKUNDER

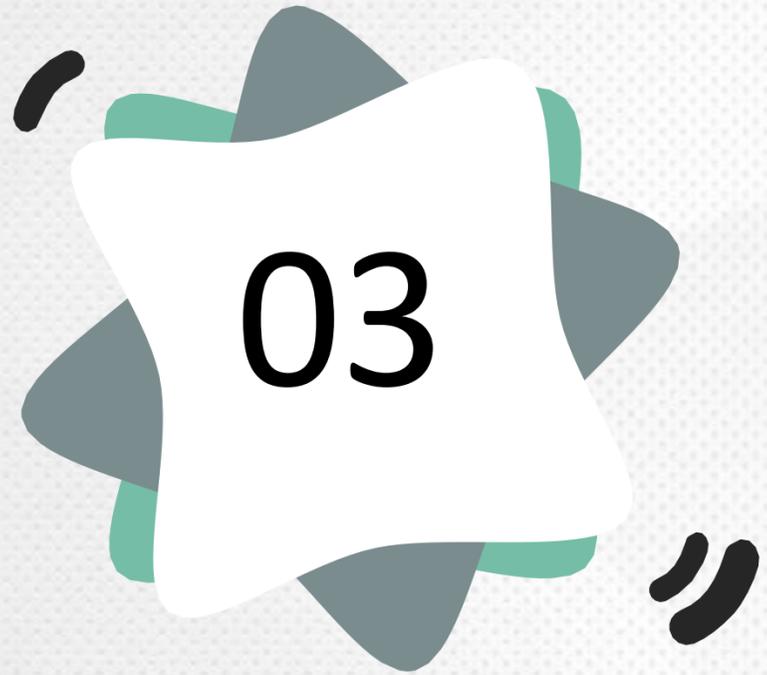
Wanita usia subur, Remaja, Lingkungan pengasuh anak terdekat (kakek, nenek, ayah, dan lainnya), Pemuka masyarakat, Pemuka agama, Jejaring sosial (PKK, group pengajian, dll)

Kelompok Masyarakat Madani
(Tokoh Masyarakat, Tokoh Agama, Akademisi, Pemuka Adat, Pemimpin Informal, Pemimpin Opini)

TERSIER

Pembuat Kebijakan Tingkat
Kementerian/Lembaga (Pemerintah Pusat)

Pembuat Kebijakan Tingkat Daerah
(Provinsi, Kabupaten, Kota)

A decorative graphic featuring a white, irregular, star-like shape with a black outline. The number '03' is centered within this shape in a bold, black, sans-serif font. The shape is surrounded by several overlapping, semi-transparent shapes in shades of green and grey, creating a layered, dynamic effect. There are also small black curved lines around the main shape, suggesting motion or emphasis.

03

PENDEKATAN KOMUNIKASI

PENDEKATAN KOMUNIKASI

Empat pilihan pendekatan komunikasi yang dapat dipakai untuk mendorong perubahan perilaku dalam pencegahan stunting

Pesan kunci dan Pendukung sesuai sasaran



ADVOKASI KEBIJAKAN

Upaya startegis menginformasikan dan memotivasi para pembuat kebijakan untuk mendukung



KAMPANYE PUBLIK

Pemanfaatan saluran media massa/ sosial media



MOBILISASI SOSIAL

Melibatkan dan memotivasi pemangku kepentingan terus menerus



KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI

Pemanfaatan komunikasi tatap muka

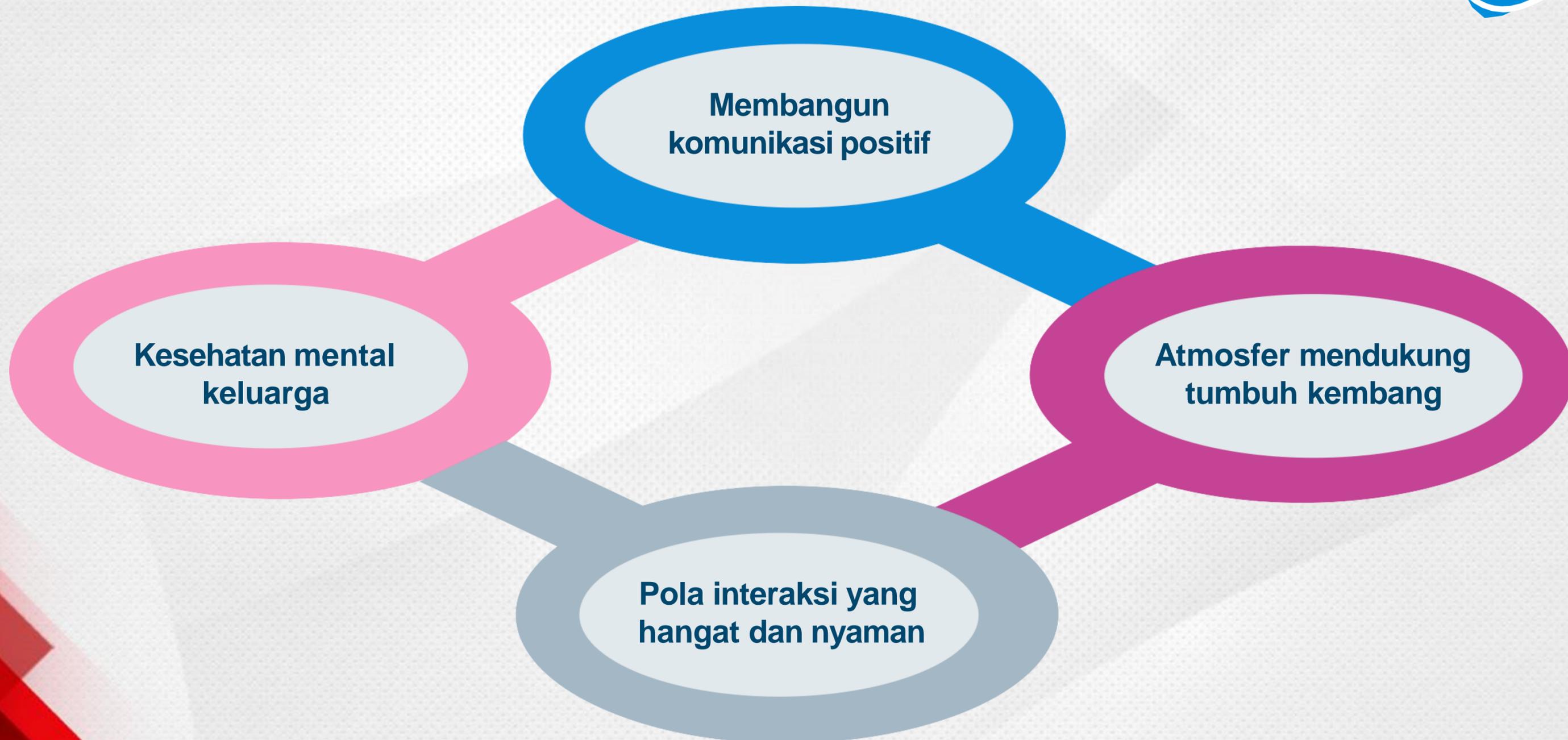
Komunikasi adalah suatu proses penyampaian pikiran dan perasaan melalui bahasa, baik verbal maupun non verbal, mendengar, berbicara, gerak tubuh dan ungkapan emosi.

Komunikasi adalah pertukaran informasi antara pengirim dan penerima, dan kesimpulan (persepsi) makna antara individu-individu yang terlibat.

Komunikasi efektif yaitu komunikasi yang mampu meneghasilkan perubahan sikap (*attitude change*) pada orang lain yang bisa terlihat dalam proses komunikasi.

KOMUNIKASI EFEKTIF

Kenapa komunikasi penting?



Kriteria Komunikasi Efektif

Pemahaman

Komunikasi dianggap efektif apabila penerima (komunikan) menerima pemahaman yang cermat atas pesan yang disampaikan

Kesenangan

Dalam komunikasi tercipta hubungan yang menyenangkan seperti suasana yang kondusif, ngobrol bersama, saling tegur sapa, dan lain sebagainya

1

2

3

5

4

Tindakan

Melalui komunikasi antar pribadi, komunikan tidak hanya memahami pesan yang disampaikan tetapi juga melakukan tindakan sesuai yang diharapkan komunikator atau ikut berpartisipasi

Hubungan yang Semakin Baik

Melalui komunikasi antar pribadi seseorang dapat memperbaiki hubungannya

Pengaruh Pada Sikap

Setelah berkomunikasi maka sikap komunikan menjadi berubah dan tentunya ke arah yang positif



KEMITRAAN UNTUK MENGEBAH STUNTING

- Kemitraan antara sektor publik, swasta, dan masyarakat sangat penting dalam mencegah stunting pada anak-anak. Dalam kemitraan ini, setiap sektor memiliki peran dan tanggung jawab yang berbeda-beda namun saling terkait satu sama lain. Sektor publik dapat memberikan regulasi dan kebijakan yang mendukung program pencegahan stunting, sementara sektor swasta dapat memberikan dukungan finansial dan teknis untuk implementasi program tersebut.
- Masyarakat juga harus terlibat aktif dalam program pencegahan stunting, baik sebagai peserta maupun pelaksana.



Cegah Stunting



**IMPLEMENTASI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
DI PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

IMPLEMENTASI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING MELALUI PROGRAM DAN KEGIATAN DINAS P3APPKB PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

- A. PELAKSANAAN FASILITASI, PEMBIMBINGAN, PENGEMBANGAN, DAN PENGUATAN PENYIAPAN PENGASUHAN 1000 HPK
 - SURVEY PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING
 - SOSIALISASI PENCEGAHAN PERKAWINAN USIA ANAK
 - SOSIALISASI 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN
 - PENYEDIAAN MATERI DAN MEDIA KIE STUNTING DAN PERKAWINAN USIA ANAK
 - MONITORING DAN EVALUASI STUNTING DAN PUA
 - PERTEMUAN EVALUASI STUNTING DAN PUA
- B. PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA LEMBAGA PENYEDIA LAYANAN PEMBERDAYAAN PEREMPUAN KEWENANGAN PROVINSI
- C. PENGEMBANGAN KEGIATAN MASYARAKAT UNTUK PENINGKATAN KUALITAS KELUARGA KEWENANGAN PROVINSI
- D. PENYEDIAAN DATA GENDER DAN ANAK PROVINSI
- E. PELATIHAN PENINGKATAN KAPASITAS PEREMPUAN KORBAN KEKERASAN DALAM RANGKA PENINGKATAN EKONOMI KELUARGA
- F. ADVOKASI PENGEMBANGAN DESA RAMAH PEREMPUAN DAN PEDULI ANAK (DRPPA)
- G. ADVOKASI POSYANDU DALAM RANGKA GERAKAN SAYANG IBU (GSI)
- H. MONITORING DAN EVALUASI PELAKSANAAN GERAKAN SAYANG IBU (GSI)

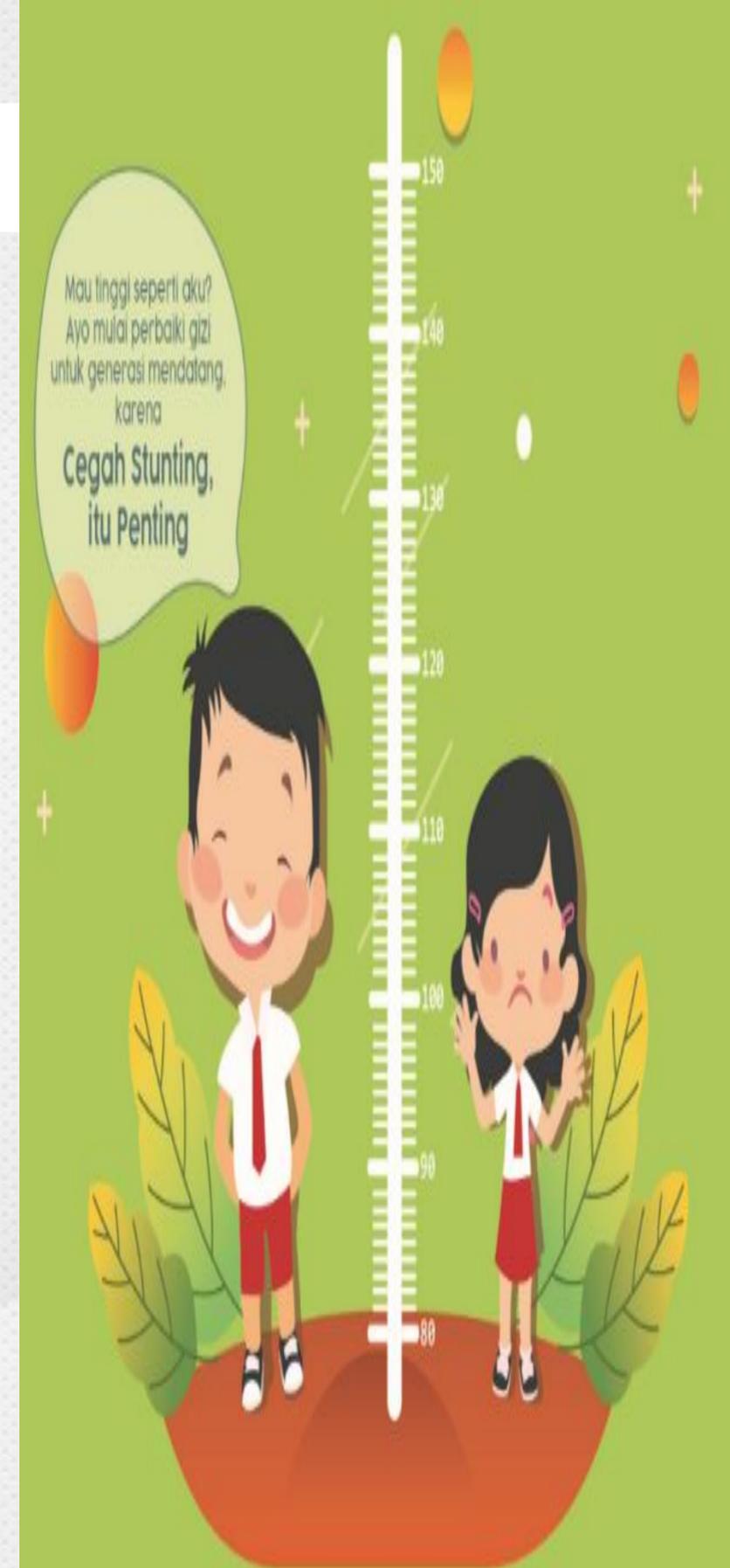
IMPLEMENTASI KETERLIBATAN SOPD DALAM INTERVENSI PENANGGULANGAN STUNTING

- ❑ **Pertanian & Ketahanan Pangan:** ketersediaan pangan, distribusi pangan, konsumsi pangan
- ❑ **Jaminan Sosial Nasional :** BPJS untuk menjamin akses terhadap pelayanan kesehatan
- ❑ **Pendidikan :** peningkatan pengetahuan pangan dan gizi pada anak dan remaja, UKS, Dokter Kecil, PHBS
- ❑ **Pemberdayaan Perempuan :** pendewasaan usia pernikahan dan pengetahuan pangan dan gizi bagi perempuan dan anak
- ❑ **Perlindungan Anak :** tumbuh kembang, ASI Eksklusif, MP-ASI
- ❑ **PUPR & PERKIMTAN :** Akses jalan, ketersediaan air bersih dan sanitasi serta rumah yang layak huni
- ❑ **KB :** pelayanan kesehatan reproduksi, dan pelayanan KB
- ❑ **Sosial :** program keluarga harapan



LANJUTAN.....

- Perindustrian, Perdagangan, BPOM** : kebijakan terkait pelabelan, promosi dan iklan susu formula, makanan olahan serta terkait fortifikasi
- Kelautan dan Perikanan** : produksi dan distribusi ikan
- PMDes** : akses terhadap pangan di daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan, penyediaan anggaran pada APBD Desa
- Ketenagakerjaan** : pekerja anak, ruang laktasi di perusahaan
- Dinkes** : revitalisasi posyandu, distribusi tenaga kesehatan
- Kemenag** : pendidikan calon pengantin





TERIMA KASIH



dp3appkb.kalteng.go.id
uptppa.kalteng.go.id



dinas pemberdayaan
perempuan kalteng



[pemberdayaanperempuankalteng](https://www.instagram.com/pemberdayaanperempuankalteng)
[uptppaprovinsikalteng](https://www.instagram.com/uptppaprovinsikalteng)



dp3appkb@kalteng.go.id
bp3akkb.kalteng@gmail.com
uptppaprovkalteng@gmail.com