



Komunikasi Perawat dalam Edukasi Pencegahan Stunting di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen

Nurse Communication in Stunting Prevention Education at Kota Juang Community Health Center, Bireuen Regency

**Muakhir Syah Putra^{1*}, Maisura², Fohan Muzakir³, Ikbal Fatan⁴,
Machfud⁵, Siti Nurjannah⁶**

Universitas Muhammadiyah Mahakarya Aceh

Email: muakhir@ummah.ac.id^{1*}, maisuraalfatih@gmail.com², fohanm@gmail.com³, fatanikbal@gmail.com⁴,
machfud.azhari92@gmail.com⁵, sitinurjannah@ummah.ac.id⁶

Article Info

Article history :

Received : 11-07-2026

Revised : 13-07-2026

Accepted : 15-07-2026

Published: 17-07-2026

Abstract

This study aims to analyze the therapeutic and educational communication strategies employed by nurses in efforts to prevent stunting at the Kota Juang Community Health Center (Puskesmas) in Bireuen Regency. The study utilizes a qualitative method with a descriptive approach. The results indicate that nurses at the Kota Juang Community Health Center implement persuasive and informative communication strategies through direct health education sessions, individual nutritional counseling, and the use of visual aids such as leaflets and flip charts. The therapeutic communication established has proven effective in raising mothers' awareness regarding parenting practices, exclusive breastfeeding, and the provision of nutritious complementary foods. However, the effectiveness of this education still faces several obstacles, including low health literacy among some parents, cultural factors and local myths regarding food, and time constraints faced by nurses due to heavy workloads

Keywords: *Nurse Communication, Stunting Prevention Education, Kota Juang Community Health Center*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis strategi komunikasi terapeutik serta edukatif yang dilakukan oleh perawat dalam upaya pencegahan stunting di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat Puskesmas Kota Juang menerapkan strategi komunikasi persuasif dan informatif melalui penyuluhan langsung, konseling gizi individu, dan pemanfaatan media visual seperti leaflet dan lembar balik. Komunikasi terapeutik yang dibangun terbukti meningkatkan kesadaran ibu terkait pola asuh, pemberian ASI eksklusif, dan MP-ASI bergizi. Namun, efektivitas edukasi masih menghadapi beberapa hambatan, meliputi rendahnya tingkat literasi kesehatan sebagian orang tua, faktor budaya/mitos lokal terkait makanan, serta keterbatasan waktu perawat akibat beban kerja yang tinggi.

Kata Kunci: *Komunikasi Perawat, Edukasi Pencegahan Stunting, Puskesmas Kota Juang*

PENDAHULUAN

Stunting atau kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis merupakan salah satu ancaman terbesar bagi pembangunan sumber daya manusia secara global maupun nasional. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada postur fisik anak yang lebih pendek dari standar usianya, melainkan juga menghambat perkembangan kognitif, menurunkan kecerdasan, serta meningkatkan risiko penyakit tidak menular saat dewasa. Periode 1.000 Hari Pertama



Kehidupan (HPK) menjadi fase krusial yang menentukan masa depan anak, di mana interaksi nutrisi dan pola asuh sangat memengaruhi tumbuh kembangnya. Pemerintah Indonesia sendiri telah menetapkan percepatan penurunan stunting sebagai salah satu program prioritas nasional melalui Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021, yang menargetkan penurunan angka prevalensi stunting secara signifikan di seluruh wilayah Indonesia.

Provinsi Aceh, termasuk di dalamnya Kabupaten Bireuen, masih menghadapi tantangan besar dalam menekan angka stunting yang kerap berada di atas ambang batas toleransi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Salah satu wilayah kerja yang memiliki tanggung jawab besar dalam intervensi ini adalah Puskesmas Kota Juang, Kabupaten Bireuen. Sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, Puskesmas memegang peran strategis sebagai ujung tombak dalam melakukan pencegahan stunting melalui intervensi spesifik dan sensitif. Namun, keberhasilan program penanggulangan stunting tidak hanya diukur dari ketersediaan logistik gizi atau suplemen vitamin saja, melainkan juga dari sejauh mana masyarakat, khususnya ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga balita, memahami dan menerapkan perilaku hidup sehat dan pola asuh yang benar dalam kehidupan sehari-hari.

Di sinilah peran penting perawat muncul sebagai salah satu pilar utama tenaga kesehatan di Puskesmas. Perawat tidak hanya berfungsi memberikan asuhan keperawatan klinis, tetapi juga mengemban peran sebagai edukator, motivator, dan konselor bagi masyarakat. Melalui fungsi edukasi tersebut, perawat bertanggung jawab menyebarluaskan informasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang, pemberian ASI eksklusif, imunisasi lengkap, serta perbaikan sanitasi lingkungan. Untuk dapat mengubah perilaku masyarakat dari yang acuh menjadi peduli terhadap stunting, perawat dituntut memiliki kompetensi komunikasi yang kuat. Komunikasi terapeutik dan edukatif yang dilakukan secara efektif mampu menyentuh aspek emosional dan kognitif masyarakat, sehingga pesan-pesan kesehatan dapat diterima dan diimplementasikan dengan baik.

Meski demikian, pelaksanaan edukasi pencegahan stunting oleh perawat di Puskesmas Kota Juang seringkali menghadapi berbagai tantangan kompleks di lapangan. Salah satu kendala utama adalah rendahnya tingkat literasi kesehatan masyarakat yang memicu miskonsepsi mengenai stunting, di mana sebagian besar orang tua masih menganggap kondisi fisik anak yang pendek sebagai faktor genetika atau keturunan semata, bukan karena masalah kurang gizi. Selain itu, faktor sosio-kultural dan mitos lokal terkait pola makan anak di wilayah Kabupaten Bireuen terkadang bertentangan dengan prinsip kesehatan modern. Hambatan ini diperparah dengan tingginya beban kerja perawat di Puskesmas yang harus membagi waktu antara pelayanan klinis di dalam gedung dan kegiatan posyandu atau penyuluhan di luar gedung. Fenomena-fenomena inilah yang menyebabkan edukasi stunting terkadang tidak berjalan optimal atau hanya bersifat formalitas semata.

Meskipun secara nasional prevalensi stunting mengalami tren penurunan yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan RI, potret di tingkat regional menunjukkan fluktuasi angka yang masih memerlukan perhatian serius. Provinsi Aceh secara historis mencatatkan angka stunting yang konsisten berada di atas rata-rata nasional. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, angka prevalensi stunting di wilayah Kabupaten Bireuen berada pada angka 27,1%, sebuah pencapaian yang menunjukkan penurunan dari periode sebelumnya namun masih menyisakan pekerjaan rumah besar untuk mencapai target jangka panjang. Penanganan stunting di wilayah ini



difokuskan melalui intervensi spesifik kesehatan dan intervensi sensitif berbasis masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kota Juang Kabupaten Bireuen sebagai salah satu unit pelaksana teknis dinas kesehatan terdepan di pusat administratif Kabupaten Bireuen, mengemban tanggung jawab strategis dalam mengoordinasikan intervensi ini langsung di tingkat akar rumput (Gampong). Keberhasilan intervensi di Puskesmas tidak dapat bersandar pada aspek pemenuhan logistik gizi atau pembagian suplemen makanan semata, melainkan sangat ditentukan oleh keberhasilan transformasi perilaku asuh di dalam keluarga.

Dalam ekosistem pelayanan kesehatan primer di Puskesmas, perawat menempati posisi sentral yang berinteraksi langsung dengan kelompok sasaran berisiko, seperti ibu hamil, ibu menyusui, dan orang tua balita. Selain menjalankan fungsi klinis, perawat memiliki peran profesional sebagai edukator kesehatan, konselor, dan agen perubahan perilaku masyarakat (Agent of Behavioral Change). Tugas utama perawat dalam konteks pencegahan stunting adalah mentransfer pengetahuan esensial mengenai pemenuhan gizi seimbang, pentingnya pemberian ASI Eksklusif, ketepatan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), serta praktik sanitasi lingkungan yang sehat. Agar proses edukasi ini mampu menembus batas kesadaran kognitif masyarakat hingga mengubah kebiasaan hidup sehari-hari, perawat dituntut menguasai keterampilan komunikasi interpersonal dan komunikasi terapeutik yang efektif. Komunikasi terapeutik bukan sekadar menyampaikan instruksi medis, melainkan sebuah interaksi terencana yang berorientasi pada kesembuhan dan perubahan perilaku adaptif klien dengan membangun rasa percaya (trust) antara tenaga kesehatan dan masyarakat.

Namun realitas lapangan di wilayah kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen menyajikan hambatan komunikasi edukatif yang kompleks. Masalah mendasar berakar dari rendahnya tingkat literasi kesehatan masyarakat yang memicu miskonsepsi kronis, di mana kondisi fisik anak yang pendek (stunting) sering kali dinilai lumrah karena dianggap sebagai faktor genetika atau keturunan semata, bukan sebagai indikator malnutrisi. Di samping itu, perawat kerap berhadapan dengan resistensi berbasis sosio-kultural dan kepercayaan adat lokal masyarakat Aceh terkait pola pengasuhan serta pantangan makanan tertentu bagi ibu hamil maupun bayi, yang secara medis justru kontradiktif terhadap prinsip pemenuhan gizi seimbang. Tantangan interaksi ini diperberat oleh keterbatasan waktu tatap muka perawat akibat tingginya beban kerja administratif klinis di dalam gedung Puskesmas, yang mengurangi fleksibilitas pelaksanaan penyuluhan dialogis yang mendalam saat turun ke kegiatan Posyandu di luar gedung. Akibatnya, transfer informasi kesehatan rentan berjalan satu arah, bersifat formalitas, dan kurang menyentuh aspek psikologis masyarakat, sehingga tujuan perubahan perilaku asuh sulit dicapai secara optimal.

Kegagalan komunikasi edukasi dalam pencegahan stunting berpotensi memperpanjang mata rantai malnutrisi generasi di tingkat daerah. Menyadari krusialnya dimensi komunikasi ini, evaluasi mengenai bagaimana strategi komunikasi yang dikonstruksikan oleh perawat, hambatan interaksi psikososial dan kultural yang ditemui di lapangan, serta pola penerimaan pesan oleh masyarakat di wilayah perkotaan Bireuen menjadi sangat mendesak untuk diteliti secara komprehensif. Kajian ini penting untuk merumuskan model intervensi komunikasi perubahan perilaku yang lebih adaptif bagi tenaga keperawatan komunitas di masa depan.



METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih untuk mengeksplorasi secara mendalam dan memahami fenomena sosial, yaitu bagaimana strategi, proses, dan hambatan komunikasi perawat dalam memberikan edukasi pencegahan stunting kepada masyarakat. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan realitas komunikasi terapeutik dan edukatif yang terjadi di lapangan secara sistematis, faktual, dan akurat berdasarkan kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Strategi Komunikasi Perawat dalam Edukasi Stunting

Strategi komunikasi yang diterapkan oleh perawat di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen menunjukkan adanya integrasi yang kuat antara komunikasi terapeutik dan komunikasi perubahan perilaku (*Behavior Change Communication*). Dalam konteks keperawatan komunitas, edukasi stunting bukan sekadar aktivitas mentransfer data medis mengenai gizi, melainkan sebuah proses intervensi psikososial yang bertujuan meruntuhkan resistensi dan membangun kesadaran baru di tingkat keluarga. Temuan penelitian yang menunjukkan bahwa perawat melakukan alih kode (*code-switching*) dari Bahasa Indonesia ke Bahasa Aceh dialek lokal saat penyuluhan di Posyandu merupakan langkah strategis untuk meminimalkan semantic barrier (hambatan makna). Secara teoritis, keberhasilan komunikasi kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesamaan latar belakang sosial dan bahasa (*homofily*) antara komunikator dan komunikan. Ketika perawat membumikan istilah medis seperti "1.000 Hari Pertama Kehidupan" menjadi narasi lokal yang menyentuh aspek pengasuhan anak secara Islami dan kultural Aceh, masyarakat tidak lagi memandang instruksi tersebut sebagai paksaan birokratis, melainkan sebagai kebutuhan dasar untuk masa depan generasi mereka.

Pendekatan interpersonal melalui konseling individu di Poli KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) juga membuktikan bahwa implementasi tahapan komunikasi terapeutik mulai dari fase prapra-interaksi hingga terminasi berjalan secara efektif untuk mengatasi kecemasan psikologis orang tua. Mengetahui bahwa seorang anak didiagnosis stunting sering kali memicu respons defensif, rasa bersalah, bahkan penolakan (*denial*) dari pihak ibu karena adanya stigma sosial bahwa stunting identik dengan kemiskinan atau kelalaian dalam mengasuh. Di sinilah kompetensi komunikasi non-verbal perawat, seperti mempertahankan kontak mata yang sejajar, posisi tubuh yang condong ke depan, serta sentuhan terapeutik (*therapeutic touch*) pada bahu pasien, memegang peranan krusial. Pola non-verbal ini secara psikologis mengirimkan sinyal empati dan penerimaan tanpa penghakiman (*unconditional positive regard*). Ketika rasa aman dan saling percaya (*trust*) telah terbangun, ibu balita menjadi lebih terbuka dalam memaparkan kendala riil di rumah tangga, seperti keterbatasan ekonomi dalam membeli protein hewani atau adanya intervensi dari mertua terkait pola makan anak, sehingga perawat dapat memberikan solusi atau pemecahan masalah (*problem solving*) yang bersifat personal dan aplikatif.

Selanjutnya, pemanfaatan strategi komunikasi multi-tahap (*two-step flow of communication*) dengan memberdayakan kader Posyandu sebagai peer-educator merupakan langkah taktis untuk mengatasi keterbatasan jangkauan perawat di lapangan. Kader Posyandu, sebagai bagian internal dari komunitas gampong di Kecamatan Kota Juang, memiliki kedekatan



emosional dan geografis yang tidak dimiliki sepenuhnya oleh tenaga kesehatan Puskesmas. Dengan memberikan pembekalan materi stunting yang intensif kepada para kader, perawat berhasil menciptakan agen perubahan sekunder yang mampu melakukan pengawasan dan edukasi berkelanjutan secara informal sehari-hari. Saluran komunikasi ini diperkuat dengan pemanfaatan media digital berupa WhatsApp Group gampong. Di era transisi digital ini, kombinasi antara komunikasi tatap muka (*face-to-face*) di Posyandu dan komunikasi termediated teknologi (*computer-mediated communication*) melalui grup pesan singkat terbukti mampu menjaga konsistensi pesan kesehatan. Ibu-ibu muda di wilayah urban Kota Juang mendapatkan ruang fleksibel untuk berkonsultasi mengenai variasi menu MP-ASI tanpa harus terikat oleh jam kerja Puskesmas yang kaku.

Namun demikian, efektivitas strategi komunikasi ini masih membentur dinding tebal hambatan sosio-kultural dan mitos lokal yang mengakar kuat di Kabupaten Bireuen. Pandangan fatalistik masyarakat yang menyebut stunting sebagai faktor keturunan semata (*bata gari*) mencerminkan rendahnya literasi kesehatan deterministik, di mana masyarakat belum sepenuhnya memahami bahwa intervensi gizi pada 1.000 HPK mampu memotong faktor genetika pendek. Begitu pula dengan mitos pantangan makan ikan laut bagi ibu hamil karena takut anak cacangan, menunjukkan adanya disonansi kognitif antara pengetahuan medis modern dan kearifan lokal yang keliru. Menghadapi hambatan budaya ini, perawat tidak bisa hanya mengandalkan komunikasi informatif yang bersifat instruktif, melainkan harus masuk melalui pendekatan komunikasi kultural (*cultural-sensitive communication*). Perawat perlu merangkul tokoh adat (*Teungku* atau *Keuchik*) untuk menyisipkan pesan pencegahan stunting dalam pengajian gampong atau forum adat, sehingga narasi kesehatan beroleh legitimasi sosial-keagamaan yang kuat dan mampu mengubah perilaku masyarakat secara permanen.

Pada akhirnya, tantangan struktural berupa beban kerja ganda (*dual role*) perawat di Puskesmas Kota Juang menjadi determinan internal yang paling membatasi optimalisasi edukasi stunting. Ketika seorang perawat komunitas harus membagi fokusnya antara pelayanan klinis, pelaporan administrasi berbasis aplikasi yang rumit, dan kegiatan penyuluhan lapangan, maka kualitas komunikasi interpersonal yang mendalam rentan mengalami degradasi menjadi sekadar komunikasi transaksional formalitas demi memenuhi capaian kinerja program. Untuk itu, diperlukan adanya restrukturisasi manajemen waktu pelayanan di Puskesmas serta dukungan kebijakan makro dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen, baik dalam bentuk penambahan tenaga keperawatan khusus komunitas maupun pelatihan intensif mengenai *Behavior Change Communication* (BCC). Melalui penguatan kapasitas komunikasi perawat yang terstruktur dan sensitif budaya, program percepatan penurunan stunting di tingkat akar rumput dapat bertransformasi dari sekadar program pemenuhan indikator angka, menjadi sebuah gerakan kesadaran bersama yang lahir dari rahim masyarakat itu sendiri.

2. Hambatan dalam Proses Komunikasi Edukasi

Proses penyampaian edukasi pencegahan stunting oleh perawat di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen tidak selalu berjalan linear dan mulus, melainkan kerap membentur berbagai hambatan komunikasi (*communication barriers*) yang bersifat multidimensional. Hambatan paling dominan dan mengakar kuat di lapangan adalah hambatan sosio-kultural berupa mitos lokal dan kepercayaan adat masyarakat Aceh setempat yang bertentangan dengan prinsip



kesehatan modern. Salah satu fenomena kultural yang ditemukan adalah konsep fatalistik terkait postur tubuh anak, di mana sebagian besar masyarakat pedesaan di Kecamatan Kota Juang masih mempercayai mitos "bata gari" atau keyakinan bahwa fisik anak yang pendek merupakan murni faktor genetika atau garis keturunan mutlak dari orang tua. Pandangan budaya ini menciptakan semacam cognitive dissonance (*disonansi kognitif*) atau penolakan internal di dalam benak masyarakat terhadap pesan medis yang disampaikan perawat. Karena menganggap kondisi pendek sebagai takdir fisik yang tidak dapat diubah, ibu balita cenderung mengabaikan edukasi mengenai pentingnya pemenuhan gizi pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Hambatan budaya ini diperparah oleh adanya tradisi pantangan makanan tertentu, seperti larangan bagi ibu hamil dan menyusui untuk mengonsumsi ikan laut karena mitos dapat menyebabkan anak cacangan atau membuat air susu ibu (ASI) berbau amis. Pola pikir tradisional yang diwariskan turun-temurun ini menjadi dinding tebal yang menghalangi adopsi perilaku asuh dan pemenuhan nutrisi mikro-makro yang dikampanyekan oleh perawat komunitas.

Di samping hambatan kultural, perawat juga dihadapkan pada hambatan psikologis dan rendahnya tingkat literasi kesehatan (*health literacy*) pada kelompok sasaran utama. Berdasarkan temuan di lapangan, tidak sedikit orang tua balita yang menunjukkan respons emosional defensif, merasa tersinggung, bahkan mengalami penolakan (denial) saat perawat Puskesmas menetapkan status anak mereka masuk ke dalam kategori stunting berdasarkan grafik tumbuh kembang. Di tengah masyarakat Kota Juang, diagnosis stunting sering kali mengalami peyorasi arti dan bertransformasi menjadi stigma sosial yang sensitif; di mana keluarga merasa dicap sebagai keluarga miskin, tidak mampu menyediakan makanan, atau dinilai lalai dan tidak becus dalam mengasuh anak. Ketakutan akan penghakiman sosial ini membuat komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien menjadi kaku. Ibu balita cenderung menutup diri, enggan memaparkan kondisi riil pola makan anak di rumah, dan bersikap apatis selama sesi konseling individu berlangsung. Hambatan psikososial ini semakin dipersulit oleh rendahnya kemampuan membaca atau memahami istilah-istilah medis kesehatan gizi yang digunakan dalam media edukasi. Penggunaan istilah teknis seperti "kronis", "*kognitif*", "prevalensi", atau "*intervensi spesifik*" pada lembar balik atau leaflet rentan memicu semantic barrier (hambatan makna), di mana informasi kesehatan diterima secara keliru atau bahkan tidak dipahami sama sekali oleh masyarakat berpendidikan rendah.

Dari sisi internal organisasi kesehatan, hambatan struktural berupa beban kerja ganda (*dual role*) perawat di Puskesmas Kota Juang menjadi faktor mekanis yang paling membatasi optimalisasi waktu edukasi. Secara ideal, komunikasi terapeutik dalam konseling gizi membutuhkan alokasi waktu yang fleksibel dan suasana yang tenang agar perawat dapat mengeksplorasi masalah pengasuhan anak secara mendalam dari hati ke hati. Namun, realitas di Puskesmas menunjukkan adanya ketimpangan antara jumlah tenaga keperawatan komunitas dengan luasnya wilayah kerja serta padatnya jumlah kunjungan pasien di Kecamatan Kota Juang. Perawat yang bertugas memberikan edukasi stunting di lapangan juga dibebani tanggung jawab administrasi klinis di dalam gedung, seperti pengisian dokumen akreditasi Puskesmas dan pelaporan capaian program berbasis aplikasi digital yang rumit. Tekanan kerja administrasi ini memicu kelelahan fisik dan mental pada perawat, yang secara langsung mendegradasi kualitas interaksi interpersonal saat turun ke kegiatan Posyandu di gampong-gampong. Akibat keterbatasan waktu dan energi, proses komunikasi edukasi yang dilakukan perawat rentan



bergeser dari yang semula bermodel dialogis interaktif (dua arah) menjadi komunikasi transaksional satu arah yang bersifat formalitas sekadar untuk menggugurkan kewajiban program kerja.

Hambatan-hambatan yang berlapis ini jika dibiarkan tanpa adanya intervensi strategi mitigasi komunikasi akan terus memperpanjang mata rantai kegagalan program penanggulangan stunting di tingkat daerah. Menghadapi situasi kompleks ini, perawat tidak dapat lagi bertindak sebagai komunikator yang kaku dan instruktif. Diperlukan reposisi peran perawat ke arah cultural-sensitive communication (komunikasi sensitif budaya), di mana perawat secara aktif merangkul tokoh-tokoh informal yang memiliki legitimasi sosial kuat di tengah masyarakat Aceh, seperti Teungku (tokoh agama) dan Keuchik (kepala desa). Melalui integrasi pesan kesehatan dengan nilai-nilai kearifan lokal atau dalil-dalil keagamaan tentang pentingnya menjaga kesehatan keturunan, perawat dapat meruntuhkan resistensi adat tradisional secara persuasif. Selain itu, manajemen Puskesmas Kota Juang bersama Dinas Kesehatan Kabupaten Bireuen perlu melakukan penataan ulang beban kerja administratif keperawatan serta menyelenggarakan pelatihan khusus mengenai *Behavior Change Communication* (BCC) atau komunikasi perubahan perilaku. Langkah struktural ini krusial agar perawat memiliki ketrampilan teknis yang adaptif dalam menyederhanakan pesan-pesan medis menjadi narasi aplikatif yang mudah dicerna oleh seluruh lapisan masyarakat demi mewujudkan generasi bebas stunting di Kabupaten Bireuen.

3. Respons dan Perubahan Perilaku Masyarakat

Respons dan tingkat adopsi perilaku baru pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen setelah menerima edukasi dari perawat merupakan indikator utama guna mengukur keberhasilan komunikasi kesehatan. Secara teoritis, perubahan perilaku masyarakat tidak terjadi secara instan, melainkan bergerak secara bertahap melalui fase kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), hingga psikomotorik (tindakan nyata) sebagaimana dijelaskan dalam teori adopsi inovasi. Pada tahap awal interaksi, respons yang ditunjukkan oleh masyarakat, khususnya para ibu balita, sangat dipengaruhi oleh cara perawat mengemas pesan (*message framing*). Penggunaan dialek lokal (Bahasa Aceh Gampong) dan pendekatan non-verbal yang empatik terbukti berhasil meruntuhkan dinding pertahanan psikologis awal masyarakat yang cenderung menutup diri atau defensif. Ketika masyarakat merasa dihormati secara kultural dan tidak dihakimi atas keterbatasan ekonomi atau pola asuh masa lalunya, respons mereka bertransisi dari penolakan menjadi penerimaan (*Acceptance*). Keterbukaan psikologis ini menjadi pintu masuk krusial bagi perawat untuk menyuntikkan pemahaman baru mengenai bahaya stunting, sehingga masyarakat mulai menyadari bahwa kondisi gagal tumbuh pada anak bukanlah takdir genetika yang mutlak, melainkan dampak nyata dari akumulasi masalah malnutrisi yang sebenarnya dapat dicegah. Setelah fase penerimaan emosional tercapai, terjadi pergeseran respons pada ranah kognitif dan afektif di mana para ibu mulai menunjukkan minat tinggi untuk mempelajari praktik pengasuhan yang benar.

Berdasarkan pengamatan di lapangan, penyuluhan dialogis yang memanfaatkan alat peraga konkret seperti contoh porsi makanan riil menggunakan bahan-bahan lokal terjangkau seperti telur dan ikan tongkol mampu menstimulasi diskusi dua arah yang sangat aktif selama kegiatan Posyandu. Ibu-ibu balita di Kecamatan Kota Juang tidak lagi sekadar menjadi



pendengar pasif, melainkan berani mengekspresikan keraguan mereka terkait mitos pantangan makan, serta aktif berkonsultasi mengenai solusi menyusun menu Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang padat gizi tanpa harus mengeluarkan biaya besar. Hal ini diperkuat oleh keberadaan saluran komunikasi digital seperti WhatsApp Group gampong yang dikelola perawat. Media interaktif ini memperpanjang retensi ingatan masyarakat terhadap pesan kesehatan, di mana para ibu saling berbagi foto kreasi menu makanan bayi mereka dan mendapatkan validasi langsung dari perawat secara real-time. Saluran komunikasi yang termediasi ini menciptakan lingkungan sosial baru yang suportif (*supportive social environment*) antar-sesama ibu, sehingga menguatkan keyakinan kolektif (*collective efficacy*) mereka untuk mempraktikkan pola hidup sehat.

Tahap paling krusial sekaligus paling menantang dari proses komunikasi ini adalah manifestasi nyata pada perubahan perilaku psikomotorik (tindakan harian) di dalam rumah tangga. Temuan penelitian menunjukkan bahwa perubahan perilaku yang paling konsisten diadopsi oleh masyarakat pasca-edukasi adalah peningkatan komitmen pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan pertama serta peningkatan frekuensi kehadiran ke Posyandu untuk memantau kurva tumbuh kembang anak. Para ibu yang awalnya hanya memberikan makanan utama berupa nasi dengan kuah sayur tanpa protein, kini mulai secara sadar memasukkan unsur protein hewani seperti telur atau ikan lokal ke dalam mangkuk MP-ASI anak mereka setiap hari. Perubahan perilaku ini membuktikan bahwa edukasi persuasif yang dilakukan perawat telah berhasil menyentuh level internalisasi, di mana pengetahuan kesehatan yang diterima masyarakat telah diadopsi menjadi sistem nilai baru dalam keluarga. Meskipun demikian, kecepatan perubahan perilaku ini tidak merata di seluruh lapisan masyarakat Kota Juang. Pada kelompok keluarga dengan tingkat kemiskinan ekstrem atau mereka yang tinggal bersama figur otoritas tradisional yang kaku (seperti nenek/mertua yang memegang teguh mitos lama), perubahan perilaku cenderung berjalan lambat dan membutuhkan intervensi komunikasi interpersonal jarak dekat (*home visit*) yang lebih intensif oleh perawat pembina desa.

Secara makro, gradasi perubahan perilaku masyarakat ini memberikan dampak positif terhadap peta jalan program penanggulangan stunting di Kabupaten Bireuen. Ketika masyarakat tidak lagi memandang program stunting sebagai proyek *top-down* dari pemerintah melainkan sebagai kebutuhan proteksi bagi masa depan anak mereka sendiri, maka keberlanjutan perubahan perilaku akan jauh lebih terjamin. Keberhasilan transformasi perilaku dari yang abai menjadi peduli ini menegaskan bahwa perawat komunitas di Puskesmas Kota Juang telah menjalankan fungsinya dengan baik sebagai *agent of behavioral change*. Namun, agar tren perubahan perilaku yang positif ini tidak mengalami regresi atau kembali ke kebiasaan lama, perawat perlu terus menjaga konsistensi pola komunikasi dua arah dan memperluas jaringan *peer-educator* dengan melibatkan kader-kader posyandu gampong secara lebih mandiri. Dukungan berkelanjutan dalam bentuk penyediaan media edukasi yang selalu diperbarui serta penyuluhan yang menyasar langsung kepada para suami dan mertua menjadi rekomendasi krusial, mengingat keputusan pemberian makanan di dalam rumah tangga Aceh sering kali melibatkan struktur kekeluargaan yang lebih luas, bukan hanya keputusan ibu semata.



4. Optimalisasi Peran Kader Posyandu sebagai Peer-Educator

Implementasi strategi komunikasi oleh perawat di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen tidak dapat dilepaskan dari peran vital kader Posyandu sebagai peer-educator atau pendidik sebaya. Secara konseptual, model ini mengadopsi teori komunikasi dua tahap (*two-step flow of communication theory*) yang menyatakan bahwa pesan-pesan dari media atau ahli kesehatan sering kali tidak langsung menyentuh massa secara efektif, melainkan harus melewati pemuka pendapat (*opinion leaders*) atau individu yang dihormati di lingkungan lokal terlebih dahulu. Dalam konteks pencegahan stunting di gampong-gampong wilayah Kota Juang, kader Posyandu bertindak sebagai jembatan komunikasi struktural dan kultural tersebut. Perawat Puskesmas menyadari bahwa mereka memiliki keterbatasan waktu dan jangkauan geografis untuk mendampingi setiap ibu balita selama 24 jam. Oleh karena itu, perawat mengoptimalkan peran kader dengan mentransfer pengetahuan gizi secara intensif melalui pelatihan berkala, penceritaan buku KIA, dan simulasi penyuluhan di Puskesmas. Langkah penguatan kapasitas (*capacity building*) ini krusial agar para kader memiliki bekal materi yang valid dan saintifik sebelum mereka diturunkan sebagai perpanjangan tangan perawat di tengah komunitasnya masing-masing.

Optimalisasi peran kader sebagai *peer-educator* terbukti memiliki keunggulan strategis yang sangat tinggi, terutama dalam meruntuhkan hambatan psikososial yang sering dialami oleh perawat luar daerah. Kader Posyandu umumnya adalah warga asli gampong setempat yang memiliki latar belakang sosial, ekonomi, budaya, dan pengalaman pengasuhan anak yang serupa dengan ibu-ibu balita yang mereka edukasi. Kedekatan emosional dan asas kesamaan (*homofily*) ini memicu tingkat kepercayaan (*credibility*) yang jauh lebih tinggi di mata masyarakat. Ketika seorang perawat memberikan instruksi kesehatan gizi, masyarakat terkadang menerimanya secara formalitas karena memandang perawat sebagai figur otoritas medis yang berjarak. Sebaliknya, ketika informasi pencegahan stunting tersebut disampaikan kembali oleh kader Posyandu saat mereka berpapasan di pasar gampong, saat pengajian, atau saat berkunjung ke rumah (*home visit*), pesan tersebut bertransformasi menjadi nasihat sehari-hari yang luwes, hangat, dan minim resistensi. Kader mampu menerjemahkan anjuran medis perawat mengenai pemberian protein hewani harian ke dalam narasi bahasa ibu yang sangat membumi dan aplikatif, tanpa membuat ibu balita merasa dihakimi atau dinilai tidak becus mengasuh anak.

Kader Posyandu sebagai *peer-educator* memiliki peran krusial sebagai "jembatan budaya" dalam menetralkan mitos-mitos lokal penolak gizi di Kabupaten Bireuen. Saat menghadapi ibu hamil yang menolak makan ikan laut akibat mitos anak cacangan, atau keluarga yang mempraktikkan tradisi pantangan makanan tertentu, kader dapat masuk ke dalam ruang domestik tersebut menggunakan pendekatan persuasif kultural yang halus. Karena kader memahami struktur kekeluargaan dan karakteristik psikologis warga gampongnya, mereka tahu persis kapan harus berbicara langsung dengan ibu balita, atau kapan harus mendekati figur penentu keputusan lainnya di dalam rumah, seperti nenek atau bapak dari balita tersebut. Komunikasi multi-tahap yang dijalankan secara konsisten oleh kader ini tidak hanya mempercepat proses penyebaran informasi (*diffusion of innovation*), melainkan juga memperkuat fungsi pengawasan melekat di tingkat akar rumput. Kader dapat memantau secara harian apakah komitmen pemberian ASI



Eksklusif dan pola menu MP-ASI seimbang benar-benar diterapkan di dapur warga, sesuatu yang mustahil dilakukan oleh perawat Puskesmas secara mandiri karena keterbatasan personel.

Namun, keberlanjutan dari optimalisasi peran kader sebagai peer-educator ini masih dihadapkan pada beberapa tantangan manajerial internal yang memerlukan perhatian perawat dan pihak Puskesmas Kota Juang. Hambatan yang kerap muncul adalah fluktuasi motivasi dan tingkat retensi pemahaman kader yang tidak seragam, di mana sebagian kader senior terkadang masih terpengaruh oleh beberapa kebiasaan pola asuh lama yang kurang tepat secara medis. Selain itu, beban kerja kader yang bersifat sukarela sering kali berbenturan dengan urusan domestik rumah tangga mereka sendiri, sehingga kontinuitas edukasi di luar hari H Posyandu terkadang mengalami penurunan kualitas. Untuk mengatasi celah evaluasi ini, perawat komunitas di Puskesmas Kota Juang dituntut untuk tidak hanya menempatkan kader sebagai objek pelaksana program, melainkan sebagai mitra strategis keperawatan komunitas. Diperlukan formulasi sistem pendampingan berkelanjutan (*continuous mentoring*), penyusunan panduan edukasi saku ringkas bertingkat yang kaya visual, serta pemberian apresiasi non-finansial berupa piagam penghargaan atau pelatihan kepemimpinan. Melalui penguatan kemitraan yang setara dan suportif antara perawat dan kader Posyandu, efektivitas komunikasi perubahan perilaku untuk memutus mata rantai stunting di Kabupaten Bireuen dapat berjalan secara masif, mandiri, dan berkesinambungan.

KESIMPULAN

Perawat Puskesmas Kota Juang menerapkan strategi komunikasi yang integratif melalui pendekatan kelompok (penyuluhan dialogis interaktif di Posyandu) dan pendekatan interpersonal (konseling gizi individu di Poli KIA). Strategi ini dioptimalkan dengan penggunaan elemen non-verbal yang empatik, pemanfaatan media visual (lembar balik dan leaflet), serta saluran komunikasi digital (*WhatsApp Group*) gampong. Proses edukasi menghadapi hambatan multidimensional yang kompleks. Hambatan sosio-kultural berupa mitos lokal (seperti anggapan stunting hanya faktor keturunan/bata gari dan pantangan makan ikan laut) menjadi dinding penolakan terbesar. Hambatan ini diperparah oleh resistensi psikologis orang tua (stigma sosial dan sikap denial), rendahnya literasi kesehatan, serta hambatan struktural berupa beban kerja ganda (dual role) administrasi perawat yang membatasi waktu konseling yang mendalam. Pendekatan komunikasi yang menggunakan dialek lokal (Bahasa Aceh Gampong) dan bersifat sensitif budaya terbukti efektif meruntuhkan benteng psikologis ibu balita dari defensif menjadi kooperatif.

Terjadi perubahan perilaku adaptif secara bergradasi pada masyarakat yang ditandai dengan peningkatan komitmen ASI Eksklusif, ketertiban kunjungan Posyandu, serta pemenuhan variasi protein hewani lokal pada MP-ASI harian anak. Strategi komunikasi dua tahap (*two-step flow of communication*) dengan memberdayakan kader Posyandu sebagai peer-educator menjadi kunci keberhasilan intervensi di tingkat akar rumput. Kader berfungsi efektif sebagai jembatan budaya yang mampu meredam mitos tradisional dan melakukan pengawasan pola asuh secara harian di ruang domestik warga.

DAFTAR PUSTAKA

Amansyah, I., Indra, J., Nurlaelasari, E., & Juita, A. R. (2024). *Prediksi Tren dan Evaluasi Intervensi Kebijakan Kesehatan Masyarakat dalam Penurunan Stunting di Tingkat Regional*. Innovative: Journal of Social Science Research, 4(4), 1199-1216.



- Asma, N., & Rahma, S. (2023). *Determinan Stunting pada Anak Usia di Bawah Lima Tahun di Provinsi Aceh: Analisis Akses Media Informasi Kesehatan*. Jurnal Gizi dan Kesehatan (Gikes), 14(1), 45-56.
- Azka, F., & Fauziah, L. (2024). *Hambatan Komunikasi Interpersonal Tenaga Kesehatan dalam Menghadapi Sikap Defensif Orang Tua Balita Stunting*. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 7(2), 210-225.
- Fadhillah, L. N., & Cahayarsi, L. (2025). *Studi Kasus Pendekatan Edukasi Komunitas Keperawatan Terhadap Pola Pengasuhan Anak Risiko Gizi Buruk di Tingkat Puskesmas*. Jurnal Medika, 12(2), 89-98.
- Firdaus, R., Nugraheni, A., & Malik, I. (2025). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Efektivitas Peran Kader Kesehatan Posyandu sebagai Komunikator Pencegahan Stunting*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 16(3), 312-325.
- Hamzah, W., Syam, N., & Sartika, S. (2023). *Pengembangan Teknik Komunikasi Persuasif bagi Tenaga Keperawatan dan Kader dalam Memberikan Penyuluhan Balita Stunting*. World Journal of Community Development, 5(2), 74-85.
- Hidayat, T., & Yusuf, M. (2025). *Pengaruh Hambatan Budaya dan Adat Istiadat terhadap Deteksi Dini serta Intervensi Gizi Kronis Balita di Wilayah Aceh*. Jurnal Kesehatan Amanah, 3(2), 102-115.
- Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Laporan Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Tren Prevalensi Stunting dan Kinerja Pelayanan Kesehatan Primer di Indonesia*. Jakarta: Balitbangkes Kemenkes RI.
- Marlinda, S., & Sagita, D. (2024). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak: Urgensi Edukasi Sanitasi dan ASI Eksklusif di Puskesmas*. Future Health Journal, 6(4), 188-199.
- Mukmin, A., & Saedatun, S. (2025). *Strategi Komunikasi Kesehatan Paramedis Berbasis Budaya Lokal dalam Upaya Mengurangi Angka Stunting di Pedesaan*. Jurnal Ilmiah Publikasi Komunikasi (JIPikom), 7(1), 14-27.
- Nugraheni, E., & Malik, T. (2023). *Pemberdayaan Kader Posyandu melalui Program Pelatihan Komunikasi Perubahan Perilaku (Behavior Change Communication) dalam Upaya Pencegahan Stunting*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 1(2), 112-124.
- Nuraini, I., & Amansyah, M. (2024). *Model Prediksi Prevalensi Stunting di Provinsi Aceh Menggunakan Metode Pendekatan Analisis Data Kesehatan Daerah*. Djtechno: Jurnal Teknologi Informasi dan Kesehatan, 8(2), 205-218.
- Pratiwi, W., & Wulandari, S. (2025). *Perencanaan Keperawatan Berbasis Edukasi Interaktif sebagai Strategi Preventif Kasus Malnutrisi di Puskesmas*. Jurnal Keperawatan Indonesia Hijau, 11(3), 140-152.
- Putri, S. A., & Aditya, R. (2024). *Hubungan Peran dan Tingkat Keaktifan Kader Posyandu dengan Perubahan Perilaku Ibu mengenai Tumbuh Kembang Anak*. Jurnal Cendekia Keperawatan, 5(1), 33-45.
- Rahmad, N., & Fajri, I. (2024). *Kuantitas dan Strategi Pencegahan Stunting di Tingkat Pelayanan Kesehatan Primer Kabupaten Aceh Utara*. Jurnal Studi Indonesia (Jusindo), 4(2), 92-104.
- Rivki, M., & Suhartatik, E. (2024). *Peran Kader Posyandu dalam Pencegahan Stunting Melalui Optimalisasi Intervensi 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*. Journal Publicuho, 7(1), 58-69.



- Saputra, A., & Fauzi, M. (2024). *Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Mengenai Gizi Kronis Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas*. Jurnal Cendikia Muda, 4(1), 121-132.
- Sulistiyowati, E., & Amananti, S. (2025). *Peran Kader dalam Skrining Balita sebagai Upaya Akselerasi Penurunan Angka Stunting di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Public Health Care Journal, 3(4), 220-231.
- Wulandari, R., & Firdaus, K. (2026). *Analisis Peran Kader Posyandu Kesehatan dalam Upaya Mencegah Stunting Melalui Pola Komunikasi Teman Sebaya (Peer-Educator)*. Jurnal Bimbingan dan Konseling Terintegrasi (Jubitar), 4(1), 12-25.
- Yasin, M., & Isman, J. (2024). *Analisis Efektivitas Kebijakan Penanganan Stunting Berdasarkan Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas*. Window of Public Health Journal, 5(3), 441-453