PAPER

View Article Online
Journal J.SSE

Journals of Social, Science, and Engineering
SOCIAL, SCIENCE, AND ENGINEERING
E-mail: jsse@unifa.ac.id, website: http://journal.unifa.ac.id/index.php/jsse

PAPER

View Article Online
View Journal View Issue

Cite this: *J.SSE*, Vol 5 (5): 857-866-, 2026

Received Date: 1 November 2026
Accepted Date: 15 November 2026

EFEKTIVITAS KOMUNIKASI PEMASARAN SOSIAL PEMERINTAH KABUPATEN PENAJAM PASER UTARA DALAM UPAYA PENURUNAN KELUARGA BERISIKO STUNTING

The Effectiveness of the Penajam Paser Utara Regency Government's Social Marketing Communication in Reducing Stunting Risk Families

Nama Penulis ✉
Mag Di Imam Menjerang[1]*, Muhammad Yusuf AR[2], Nur Alim Djalil [3]
[1,2,3]Fakultas Pascasarjana, Universitas Fajar.
Email: imammagdi10 @gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas komunikasi pemasaran sosial pemerintah PPU dalam upaya penurunan keluarga berisiko stunting, ditinjau dari empat indikator efektivitas komunikasi beserta faktor pendukung dan penghambatnya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dengan 20 informan yang terdiri atas pembuat kebijakan, kader, dan keluarga sasaran, dilengkapi observasi dan dokumentasi yang dilaksanakan pada April sampai Mei 2026. Hasil penelitian menunjukkan komunikasi pemasaran sosial pemerintah PPU belum mencapai hasil yang diharapkan, dengan empat faktor pendukung dan 15 faktor penghambat. Tiga temuan menonjol yaitu inkonsistensi data SSGI (32 persen) dan e-PPGBM (11,55 persen) yang merusak kepercayaan keluarga sasaran, honor kader Rp120.000,00 per bulan yang terlambat dibayar sehingga mengikis motivasi kader, serta pesan program yang belum menyentuh realitas ekonomi keluarga. Penelitian ini mengembangkan konsep data credibility gap sebagai ekstensi model Schramm (1954). Kerangka 4P Kotler dan Zaltman (1971) dapat dipakai sebagai instrumen evaluasi kebijakan, sementara teori difusi Rogers (2003) menemui batas kondisinya pada wilayah dengan transisi demografis masif. Rekomendasinya mencakup segmentasi pesan berbasis profil keluarga, perbaikan insentif kader, dan rekonsiliasi data lintas lembaga.

Kata Kunci: komunikasi pemasaran sosial, stunting, efektivitas komunikasi, disonansi kognitif.

Abstract

This study aims to analyze the effectiveness of the PPU government's social marketing communications in efforts to reduce the number of families at risk of stunting, as assessed through four indicators of communication effectiveness along with supporting and inhibiting factors. This study employs a qualitative method using a case study approach. Data were collected through in-depth interviews with 20 informants—including policymakers, community health workers, and target families—supplemented by observations and documentation conducted from April to May 2026. The results indicate that the PPU government's social marketing communication has not yet achieved the expected outcomes, with four supporting factors and 15 inhibiting factors identified. Three prominent

findings include inconsistencies in SSGI data (32 percent) and e-PPGBM data (11.55 percent), which undermine the trust of target families; the late payment of cadres' monthly honoraria of Rp120,000.00, which erodes their motivation; and program messages that do not address the economic realities of families. This study developed the concept of the "data credibility gap" as an extension of Schramm's (1954) model. Kotler and Zaltman's (1971) 4P framework can be used as a policy evaluation tool, while Rogers' (2003) diffusion theory faces limitations in regions undergoing massive demographic transitions. Recommendations include message segmentation based on family profiles, improvements to volunteer incentives, and cross-agency data reconciliation. Translated with DeepL.com (free version)

Keywords: *Keywords: social marketing communication, stunting, communication effectiveness, cognitive dissonance*

PENDAHULUAN

Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) menghadapi paradoks penanganan stunting yang mengkhawatirkan di Provinsi Kalimantan Timur. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di PPU mengalami tren peningkatan yang signifikan dalam kurun waktu 2022 hingga 2024, berlawanan dengan arah penurunan prevalensi tingkat nasional. Pada tahun 2022, prevalensi stunting PPU tercatat sebesar 21,8 persen, relatif setara dengan rata-rata nasional sebesar 21,6 persen dan menempatkan PPU pada peringkat ke-6 dari 10 kabupaten/kota di Kalimantan Timur. Namun, pada tahun 2023, angka tersebut melonjak menjadi 24,6 persen di saat angka nasional melandai ke 21,5 persen, yang menempatkan PPU di atas rata-rata provinsi (22,9 persen). Akselerasi ketimpangan semakin memuncak pada tahun 2024 ketika prevalensi stunting PPU menembus angka 32,0 persen, sementara prevalensi nasional turun menjadi 19,8 persen. Selisih sebesar 12,2 poin persentase dari rerata nasional ini menjadikan PPU sebagai daerah dengan prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Timur, sekaligus meleset jauh dari target nasional sebesar 14 persen yang diamanatkan dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 (BKPK Kemenkes RI, 2025).

Eskalasi angka stunting tersebut menghadirkan fenomena paradoksal apabila disandingkan dengan intensitas kebijakan, kelembagaan, dan alokasi anggaran yang telah dikerahkan oleh Pemerintah Kabupaten PPU. Secara regulatif, penanganan stunting telah ditopang oleh Peraturan Bupati Nomor 34 Tahun 2019 tentang Percepatan Penurunan Stunting Terpadu. Berbagai intervensi gizi spesifik telah diimplementasikan secara intensif, mencakup Pemberian Makanan Tambahan (PMT), suplementasi zat besi bagi ibu hamil, imunisasi dasar lengkap, serta konseling ASI eksklusif. Selain itu, program inovatif seperti Dapur Sehat Atasi Stunting (DASHAT) dan Gerakan Orang Tua Asuh Cegah Stunting (GENTING) telah diluncurkan, didampingi kegiatan sosialisasi rutin di 287 titik posyandu setiap bulan. PPU juga telah mengukuhkan Tim Pendamping Keluarga (TPK) di seluruh desa dan kelurahan melalui SK Bupati PPU Nomor P/400.13.51.1/005/M/DP3AP2KB-P4/III/2026 serta ditetapkan masuk dalam 100 kabupaten/kota prioritas Daerah Lokasi Khusus (Lokus) Stunting nasional. Dari sisi fiskal, realisasi belanja APBD PPU Tahun 2025 mencapai 85,81 persen dari total anggaran Rp2,44 triliun dengan penyerapan anggaran penanganan stunting yang

hampir optimal (Pemerintah Kabupaten PPU, 2025). Tingginya penyerapan anggaran dan masifnya program yang tidak berbanding lurus dengan penurunan prevalensi stunting mengindikasikan adanya kesenjangan mendasar antara eksekusi program dan efektivitas komunikasi dalam menggerakkan perubahan perilaku di tingkat keluarga sasaran.

Secara konseptual, stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis dalam rentang waktu yang panjang, khususnya pada periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik hingga tinggi badan anak berada di bawah minus dua simpangan baku kurva rujukan WHO (Permenkes No. 2 Tahun 2020). Penanganan stunting berfokus pada keluarga berisiko stunting yang mencakup calon pengantin, pasangan usia subur baru menikah, ibu hamil hingga pascamelahirkan, serta keluarga dengan anak baduta atau balita terindikasi berisiko. Kegagalan intervensi pada fase ini berdampak sistemik terhadap penurunan kapasitas kognitif, kelemahan daya saing ekonomi pada usia produktif, serta peningkatan risiko penyakit tidak menular (Victora et al., 2008). Bagi PPU yang mengemban posisi strategis sebagai wilayah penyangga Ibu Kota Nusantara (IKN), penurunan kapasitas kognitif generasi muda berpotensi menggadaikan kualitas sumber daya manusia lokal sebelum terlibat dalam pembangunan nasional. Kompleksitas ini diperberat oleh dinamika demografi lokal, di mana arus migrasi tenaga kerja IKN memperbanyak keluarga heterogen tanpa jaringan sosial lokal, serta tingginya proporsi penduduk berpendidikan SD ke bawah yang mencapai 64 persen (Dukcapil PPU, 2024). Kondisi ini menyebabkan media komunikasi konvensional seperti poster, selebaran, dan grup WhatsApp yang mendominasi saluran dinas menjadi tidak efektif.

Ketidakberhasilan arus komunikasi program penurunan stunting di Kabupaten PPU dipicu oleh tiga persoalan mendasar di tingkat operasional. Pertama, terjadi inkonsistensi data antarlembaga yang merusak persepsi kegawatan masalah; data e-PPGBM Dinas Kesehatan PPU mencatat prevalensi stunting sebesar 11,55 persen (1.118 kasus) pada Januari-Agustus 2024, berbeda lebih dari 20 poin persentase dari hasil SSGI (32,0 persen). Disparitas ini membingungkan kader TPK dalam merumuskan urgensi pesan dan melemahkan kredibilitas edukasi di mata masyarakat (Muda et al., 2025). Kedua, pendekatan komunikasi yang diterapkan masih bersifat satu arah tanpa segmentasi sasaran. Penyuluhan kelompok dan kunjungan rumah belum mengadopsi prinsip dialog interaktif dua arah (DeVito, 2021), padahal komunikasi antarpribadi yang dialogis terbukti efektif meningkatkan praktik pengasuhan gizi (Kim et al., 2019). Hal ini diperparah oleh kesenjangan kapasitas kader, di mana data Buku Induk Kader TPK Kecamatan Sepaku Tahun 2025 (N = 108 kader) menunjukkan 74,0 persen kader tidak memiliki latar belakang pendidikan kesehatan formal, meskipun didukung oleh 119 tenaga kesehatan yang tercantum dalam SK Bupati. Ketiga, terdapat kendala struktural berupa minimnya insentif kader yang hanya sebesar Rp120.000,00 per bulan (3,2 persen dari UMK PPU 2024) serta kerap mengalami keterlambatan pembayaran hingga lima bulan (Pemkab PPU, 2025; wawancara mendalam, April 2026), sementara porsi terbesar anggaran APBD justru terkonsentrasi pada belanja perjalanan dinas dan rapat koordinasi.

Kajian mengenai stunting di Indonesia sejauh ini masih didominasi oleh sudut pandang medis dan determinan gizi biologis, namun belum menguraikan secara mendalam proses komunikatif yang menentukan transformasi pengetahuan menjadi perubahan perilaku keluarga sasaran. Beberapa studi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan mengenai stunting sering kali gagal ditranslasikan menjadi perilaku pencegahan aktual akibat tidak tertanganinya hambatan sosial-ekonomi serta rendahnya keterampilan komunikasi kader di lapangan (Juniarti et al., 2025; Widiasih et al., 2025). Di sisi lain, penerapan prinsip komunikasi pemasaran sosial oleh pemerintah daerah—yang menekankan pemahaman mendalam atas nilai, hambatan, dan kebutuhan nyata kelompok sasaran dalam merancang intervensi perilaku (Kotler & Zaltman, 1971)—masih sangat terbatas. Kabupaten PPU menghadirkan arena studi yang sangat krusial mengingat adanya kombinasi unik antara lonjakan prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Timur, disparitas data statistik, paradoks belanja fiskal, dinamika demografi IKN, dan hambatan komunikasi struktural. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas komunikasi pemasaran sosial Pemerintah Kabupaten PPU dalam upaya penurunan keluarga berisiko stunting, serta mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambatnya.

METODOLOGI

Penelitian ini tentang proses: bagaimana pesan komunikasi diproduksi, disampaikan, diterima, dan dimaknai. Pendekatan kualitatif dipilih karena pendekatan ini yang paling mampu menelusuri dinamika itu. Pilihan itu bertumpu pada Creswell dan Poth (2018), yang menempatkan penelitian kualitatif bukan sebagai cara menghitung gejala melainkan sebagai cara menelusuri makna yang dibangun orang atas apa yang mereka alami. Yang perlu ditelusuri di sini adalah makna yang dibentuk keluarga atas pesan program, bukan jumlah keluarga yang menerima pesan itu. Pendekatan ini juga dipilih karena kompleksitas objek yang diteliti. Komunikasi pemasaran sosial pemerintah daerah melibatkan setidaknya empat lapisan proses yang saling berinteraksi: desain strategi di tingkat kebijakan, implementasi strategi melalui interaksi lapangan kader, pemaknaan pesan di tingkat keluarga, dan adopsi atau penolakan perilaku yang dianjurkan. Pendekatan lain tidak bisa menelusuri keterkaitan keempat lapisan ini sekaligus.

Penelitian berlangsung di Kabupaten Penajam Paser Utara, Provinsi Kalimantan Timur. Pemilihan lokasi dilakukan secara purposif berdasarkan tiga alasan yang saling melengkapi. Dari sisi urgensi, tren prevalensi stunting PPU yang terus memburuk sejak 2022 hingga menjadi tertinggi di Kalimantan Timur pada 2024, sebagaimana diuraikan pada Bab I, menjadikan PPU sebagai kasus paling mendesak untuk ditelaah. Dari sisi kekhususan konteks, PPU adalah satu-satunya wilayah yang sekaligus menghadapi beban stunting tinggi dan dinamika percepatan pembangunan sebagai wilayah penyangga IKN. Arus migrasi tenaga kerja yang masif, perubahan pola konsumsi akibat industrialisasi cepat, dan pergeseran struktur komunitas menciptakan heterogenitas demografis yang membuat komunikasi pemasaran sosial pemerintah daerah jauh lebih kompleks dibandingkan di wilayah lain yang demografisnya lebih stabil dan homogen. Dari sisi aksesibilitas lapangan, PPU sudah lama ditetapkan sebagai salah satu dari 100 Kabupaten Lokasi Fokus

Stunting Nasional, sehingga memiliki rekam jejak program yang terdokumentasi, struktur pelaksanaan yang terlembagakan, dan aktor-aktor kunci yang teridentifikasi dengan jelas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Konteks struktural objek penelitian dalam perspektif teoretis

Disparitas data prevalensi stunting di Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU)—yang ditunjukkan oleh selisih signifikan melebihi 20 poin persentase antara data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sebesar 32,0% dan data e-PPGBM sebesar 11,55%—bukan sekadar perbedaan metodologis teknis yang dapat diabaikan, melainkan kondisi awal yang melumpuhkan konsistensi strategi komunikasi kebijakan. Sebagaimana diidentifikasi oleh Beal et al. (2018), ketimpangan antara data survei populasi dan data sistem pelaporan rutin memicu dua bentuk distorsi sistemik, yaitu distorsi penentuan prioritas sasaran program dan distorsi dalam perancangan pesan kebijakan. Di PPU, kedua distorsi ini bekerja secara simultan dan destruktif. Kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang berpedoman pada data e-PPGBM merumuskan narasi sosialisasi dengan tingkat urgensi yang rendah, sementara media massa mempublikasikan PPU sebagai daerah dengan prevalensi stunting tertinggi di Kalimantan Timur. Dualisme informasi dari dua sumber yang sama-sama dianggap resmi ini membingungkan masyarakat sasaran, sehingga menghambat pembentukan persepsi risiko yang utuh dan melumpuhkan kapasitas edukasi preventif di tingkat keluarga.

Celah mendasar dalam desain komunikasi penanganan stunting di PPU juga tecermin dari pengabaian terhadap pemburukan kondisi sanitasi lingkungan. Peningkatan proporsi rumah tangga dengan sanitasi tidak layak yang mencapai 61,8 persen secara relatif dalam kurun waktu satu tahun mempertegas peringatan Cairncross et al. (2010) dalam The Lancet, bahwa siklus infeksi akibat sanitasi yang buruk berpotensi mengeliminasi hingga sepertiga manfaat dari intervensi gizi yang diberikan. Program komunikasi yang berfokus secara parsial pada asupan gizi tanpa mengintegrasikan hubungan kausalitas antara sanitasi dan pertumbuhan anak meninggalkan celah besar dalam strategi perubahan perilaku. Temuan Sentika et al. (2024) mengonfirmasi bahwa penggabungan pesan gizi dan sanitasi dalam satu kerangka komunikasi terpadu jauh lebih efektif daripada pendekatan sektoral yang terpisah. Di PPU, lonjakan kemerosotan sanitasi ini turut dipengaruhi oleh menjamurnya permukiman informal tenaga kerja konstruksi Ibu Kota Nusantara (IKN), yang mengindikasikan bahwa program komunikasi stunting gagal merespons dinamika lingkungan fisik dan transisi demografis sebagai bagian dari strategi utamanya.

Ketidaksesuaian desain pesan di PPU diperberat oleh ketiadaan penyesuaian terhadap tingkat literasi kesehatan masyarakat setempat. Data yang menunjukkan bahwa lebih dari 64 persen penduduk PPU berpendidikan Sekolah Dasar (SD) ke bawah menetapkan ambang batas realistis bagi perancangan instrumen komunikasi. Nutbeam (2000) mendefinisikan literasi kesehatan sebagai kemampuan kognitif dan sosial untuk memperoleh, memproses, serta memahami informasi kesehatan dasar

guna membuat keputusan yang tepat. Rendahnya tingkat pendidikan formal membatasi literasi kesehatan secara langsung, sehingga penggunaan media berbasis teks panjang—seperti selebaran, poster kaku, dan pesan WhatsApp berantai—secara struktural tidak tepat sasaran. Hal ini sejalan dengan temuan Meher et al. (2023) yang menegaskan bahwa kegagalan intervensi stunting pada berbagai daerah di Indonesia umumnya bersumber dari penerapan program nasional secara generik tanpa penyesuaian terhadap profil literasi dan konteks spesifik daerah.

Ketergantungan tunggal pada fasilitas Posyandu sebagai saluran komunikasi utama turut membatasi jangkauan intervensi di tingkat tapak. Capaian kunjungan Posyandu sebesar 77,91 persen dari target nasional mengindikasikan bahwa terdapat sekitar 22 persen keluarga sasaran yang terisolasi dari arus informasi rutin harian. Sebagaimana dicatat oleh Sentika et al. (2024), keterbatasan cakupan Posyandu merupakan hambatan yang hampir universal dalam pelayanan kesehatan primer. Mengandalkan Posyandu sebagai satu-satunya titik kontak komunikasi menjadi tidak memadai bagi daerah yang sedang mengalami transisi demografis cepat dan mobilitas penduduk yang tinggi seperti PPU. Tanpa adanya diversifikasi saluran interaktif yang mampu menjangkau kelompok marjinal dan migran, strategi komunikasi secara otomatis mengabaikan seperlima populasi sasaran yang paling rentan terhadap risiko stunting.

Dimensi ekonomi rumah tangga menjadi determinan utama berikutnya yang belum tersentuh oleh strategi komunikasi di PPU. Angka kemiskinan makro PPU sebesar 6,69 persen tidak menggambarkan kerentanan riil keluarga berisiko stunting. Brinkman et al. (2010) membuktikan bahwa kemiskinan rumah tangga dan rendahnya pengeluaran pangan per kapita merupakan prediktor terkuat kejadian stunting, melampaui sekadar pengaruh faktor pengetahuan dan akses informasi. Banyak keluarga yang secara statistik berada di atas garis kemiskinan tetap menghadapi hambatan finansial nyata dalam menerapkan pola asuh gizi yang dianjurkan. Kondisi ini diperburuk oleh struktur alokasi pengeluaran domestik, di mana keluarga di PPU mengalokasikan 2,96 persen pengeluaran mingguan untuk rokok dan tembakau, sementara alokasi untuk pangan sumber protein hanya sebesar 8,16 persen. Mengacu pada temuan Semba et al. (2007), kebiasaan merokok ayah berkorelasi langsung dengan peningkatan risiko stunting karena mendistorsi porsi belanja pangan bergizi seperti telur, ikan, buah, dan sayuran. Dalam konteks ini, perubahan perilaku yang dibutuhkan mencakup realokasi anggaran rumah tangga—sebuah dimensi kritis yang sepenuhnya luput dari desain pesan yang berjalan.

Karakteristik demografis internal keluarga berupa beban pengasuhan ganda (double caregiving burden) turut memperlemah efektivitas pengasuhan gizi di PPU. Temuan lapangan mengenai keberadaan dua balita sekaligus dalam satu rumah tangga dengan jarak kelahiran kurang dari tiga tahun secara signifikan meningkatkan risiko stunting, sebagaimana dibuktikan oleh Dhingra dan Pingali (2021) dalam PNAS. Kebijakan intervensi stunting yang ada masih abai terhadap isu jarak kelahiran (birth spacing) sebagai faktor risiko mendasar. Beban pengasuhan ganda mempersempit kapasitas ibu untuk menerapkan praktik pemberian makan yang optimal, karena waktu, energi, dan sumber daya keuangan harus terbagi di antara dua anak yang sama-sama berada pada periode pertumbuhan kritis.

Pada tataran eksekutor terdepan, kegagalan arus komunikasi sangat dipengaruhi oleh kelumpuhan sistem pendukung Tim Pendamping Keluarga (TPK). Struktur insentif kader yang sangat minim—yaitu honor setara 3,2 persen UMK PPU yang kerap menunggak hingga lima bulan—dapat dijelaskan melalui motivation crowding theory dari Frey dan Jegen (2001). Imbalan ekstrinsik yang tidak memadai dan tidak konsisten terbukti mengikis motivasi intrinsik kader dalam menjalankan tugas pendampingan. Pengabaian insentif ini secara tidak langsung mengomunikasikan pesan kelembagaan bahwa kontribusi kader di lapangan kurang dihargai. Sebagaimana ditemukan oleh Purwaningrum et al. (2022), pengelolaan kader yang buruk serta ketidakpastian keberlanjutan peran merupakan salah satu variabel yang paling konsisten membedakan kegagalan suatu daerah dalam menekan angka prevalensi stunting.

2. Efektivitas komunikasi pemasaran sosial ditinjau dari empat unsur bauran pemasaran social

Evaluasi terhadap bauran pemasaran sosial 4P (Product, Price, Place, Promotion) dalam penanganan stunting di Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) mengungkapkan adanya kesenjangan fundamental antara desain program dan realitas empiris sasaran. Meskipun komponen Product telah mendefinisikan perilaku ideal secara normatif—seperti pemberian ASI eksklusif dan konsumsi protein hewani—rancangan komunikasi tersebut tidak operasional karena abai terhadap komponen Price, yaitu hambatan ekonomi riil keluarga, alokasi anggaran rumah tangga yang belum mendahulukan gizi, serta beban pengasuhan ganda dan jam kerja buruh migran IKN (Kotler & Zaltman, 1971; Brinkman et al., 2010). Hambatan ini diperparah oleh keterbatasan literasi kesehatan akibat dominasi penduduk berpendidikan SD ke bawah (Nutbeam, 2000), serta kesenjangan Place di mana saluran paling efektif seperti kunjungan rumah justru minim alokasi sumber daya dibandingkan Posyandu. Ditambah lagi, strategi Promotion yang digunakan bersifat seragam secara nasional dari pusat tanpa segmentasi audiens lokal (Andreasen, 1994; Fitriani & Wahyurini, 2023). Akibatnya, meskipun intervensi mampu meningkatkan pengetahuan di permukaan, kegagalan merespons determinan kontekstual dan kondisi sanitasi membuat komunikasi terhenti pada penyerapan informasi teknis tanpa mentranslasikannya menjadi perubahan perilaku aktual yang bermakna (Rogers & Storey, 1987; Juniarti et al., 2025).

Pada tataran proses penerimaan makna, distorsi komunikasi dipicu oleh lebarnya jarak bidang pengalaman (field of experience) antara perancang kebijakan yang berlogika administratif dan keluarga sasaran yang berfokus pada keberlangsungan ekonomi harian (Schramm, 1954). Kondisi ini diperburuk oleh munculnya fenomena kesenjangan kredibilitas data (data credibility gap). Kontradiksi tajam antara angka prevalensi stunting versi SSGI (32,0%) dan e-PPGBM (11,55%) memicu disonansi kognitif pada masyarakat sasaran; alih-alih melakukan kalkulasi metodologis, keluarga cenderung menolak kedua klaim data tersebut dan menormalisasi kondisi fisik anak sebagai faktor keturunan semata (Festinger, 1957). Keruntuhan kredibilitas institusional ini terjadi sebelum isi edukasi sempat diproses secara substantif oleh masyarakat. Penolakan psikologis tersebut membuktikan bahwa tingginya kuantitas kegiatan sosialisasi massal tidak serta-merta berbanding lurus dengan efektivitas

penerimaan makna (Achmad & Ilhami, 2022). Tanpa adanya penyelarasan persepsi dan legitimasi data yang dipercaya (Patimah et al., 2024), pesan promotif top-down gagal membangun urgensi yang dibutuhkan untuk mendorong perubahan pengasuhan gizi di tingkat rumah tangga.

Selanjutnya, efektivitas komunikasi interpersonal Tim Pendamping Keluarga (TPK) terkendala oleh keterbatasan kapasitas individual sekaligus rentannya sistem kelembagaan daerah. Analisis terhadap kader berlatar pendidikan formal rendah melalui kerangka DeVito (2021) memperlihatkan bahwa kemampuan membuka dialog empatik dan menyesuaikan penyampaian pesan membutuhkan penguasaan materi teknis yang memadai (Widiasih et al., 2025). Namun, temuan di PPU melampaui atribut personal komunikator tersebut dengan menunjukkan bahwa efektivitas kader sangat ditentukan oleh faktor sistem kelembagaan eksternal, seperti insentif yang minim dan menunggak serta maraknya pergantian kader berbasis afiliasi politik desa. Dalam perspektif difusi inovasi (Rogers, 2003), pergantian kader secara sepihak merusak jaringan kepercayaan yang telah dibangun bertahun-tahun oleh agen perubahan (change agents), sehingga secara akumulatif mengembalikan proses adopsi masyarakat dari tahap persuasi atau keputusan kembali ke tahap pengetahuan awal. Pada akhirnya, mengacu pada standar efektivitas Rogers dan Storey (1987), komunikasi pemasaran sosial penanganan stunting di PPU mengalami kegagalan fungsi: kegiatan komunikasi berlangsung secara masif dan terstruktur secara teknis, tetapi tidak mampu menyasar pemegang keputusan pengasuhan yang sesungguhnya serta tidak bermuara pada adopsi perilaku kesehatan yang nyata.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas maka adapun kesimpulan penelitian ini sebagai berikut :

1. Efektivitas komunikasi pemasaran sosial Pemerintah Kabupaten PPU timpang antar komponen. Dari empat unsur bauran pemasaran sosial Kotler dan Zaltman (1971:3), Produk tepat sasaran, mencakup ASI eksklusif, MPASI bergizi, pola asuh responsif, dan sanitasi layak. Harga mengabaikan kondisi ekonomi keluarga. Tempat bergantung pada kunjungan kader yang belum konsisten menjangkau tiap rumah tangga. Promosi menyeragamkan pesan untuk populasi yang sebenarnya berbeda kondisi, antara petani, buruh migran, nelayan, dan keluarga urban. Program ini menyebarkan informasi. Ia belum mengubah perilaku keluarga.
2. keterbatasan perlu diakui dalam membaca kedua kesimpulan di atas. Kecamatan Babulu dan Waru tidak terwakili langsung dalam wawancara, meski pola hambatannya terwakili secara konseptual melalui informan Sepaku dan Penajam. Pendekatan studi kasus kualitatif memberi kedalaman analisis, tetapi tidak bisa digeneralisasi secara statistik. Posisi rangkap sebagai Penyuluh KB aktif di PPU berpotensi memengaruhi respons informan, dimitigasi melalui pertanyaan terbuka, jaminan kerahasiaan, dan triangulasi sumber.

DAFTAR PUSTAKA

1. Achmad, W. dan Ilhami, R. 2022. Pencegahan stunting melalui sosialisasi program Bapak Asuh Anak Stunting di Kabupaten Subang. Multidisiplin Pengabdian kepada Masyarakat. 1 (1): 32–39.
2. Alifa, R.P. dan Christin, M. 2023. Analisis strategi komunikasi pemerintah dalam upaya percepatan zero stunting Kabupaten Lima Puluh Kota. JIIP: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan. 6 (7): 5493–5505.
3. Andreasen, A.R. 1994. Social marketing: Its definition and domain. Journal of Public Policy & Marketing. 13 (1): 108–114.
4. Andreasen, A.R. 2002. Marketing social marketing in the social change marketplace. Journal of Public Policy & Marketing. 21 (1): 3–13.
5. Bachruddin, A., Siraj, N. dan Nurfallah, F. 2022. Strategi komunikasi pencegahan stunting melalui program Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Kecamatan Gunung Jati Kabupaten Cirebon. Jurnal Signal. 10 (2): 299–311.
6. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan RI. 2025. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024 dalam Angka. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.
7. Badan Pusat Statistik (BPS). 2023. Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2023. Badan Pusat Statistik: Jakarta.
8. Badan Pusat Statistik Kabupaten Penajam Paser Utara (BPS Kabupaten PPU). 2024. Penajam Paser Utara dalam Angka 2024. Badan Pusat Statistik Kabupaten PPU: Penajam.
9. Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D. and Neufeld, L.M. 2018. A review of child stunting determinants in Indonesia. Maternal & Child Nutrition. 14 (4): e12617.
10. Bhutta, Z.A., Akseer, N., Keats, E.C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S.E., Katz, J., Menon, P., Piwoz, E., Shekar, M., Victora, C. and Black, R. 2020. How countries can reduce child stunting at scale: lessons from exemplar countries. American Journal of Clinical Nutrition. 112 (Suppl 2): 894S–904S.
11. Bhutta, Z.A., Das, J.K., Rizvi, A., Gaffey, M.F., Walker, N., Horton, S., Webb, P., Lartey, A. and Black, R.E. 2013. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost? The Lancet. 382 (9890): 452–477.
12. Dinas Komunikasi dan Informatika (Kominfo) Kabupaten Penajam Paser Utara. 2025. Satu Data Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2025.
13. Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Penajam Paser Utara: Penajam. Dinas Pengendalian Penduduk, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Penajam Paser Utara. 2025. Buku Induk Kader Tim Pendamping Keluarga Kecamatan Sepaku Tahun 2025. DP3AP2KB Kabupaten Penajam Paser Utara: Penajam.
14. Festinger, L. 1957. A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford University Press: Stanford.
15. Fitriani, A. dan Wahyurini, O.D. 2023. Perancangan kampanye sosial pola asuh sehat dalam keluarga muda sebagai upaya pencegahan stunting. VISTRA: Jurnal Desain, Strategi Media dan Komunikasi. 1 (3): 151–171.

16. Frey, B.S. and Jegen, R. 2001. Motivation crowding theory. Journal of Economic Surveys. 15 (5): 589–611. Gubernur Kalimantan Timur. 2023. Keputusan Gubernur Kalimantan Timur tentang Penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2024. Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur: Samarinda.
17. Guest, G., Bunce, A. and Johnson, L. 2006. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. Field Methods. 18 (1): 59–82.
18. Has, E.M.M., Asmoro, C.P. and Gua, W.P. 2022. Factors related to father's behavior in preventing childhood stunting based on Health Belief Model. Jurnal Keperawatan Indonesia. 25 (2): 74–84.
19. Hill, M. and Hupe, P. 2021. Implementing Public Policy: An Introduction to the Study of Operational Governance (4th ed.). SAGE Publications: London.
20. Indra, J. dan Khoirunurrofik, K. 2022. Understanding the role of village fund and administrative capacity in stunting reduction: Empirical evidence from Indonesia. PLOS ONE. 17 (1): e0262743.
21. Juniarti, N., Alsharaydeh, E., Mambang Sari, C.W., Yani, D.I. dan Hutton, A. 2025. Determinant factors influencing stunting prevention behaviors among working mothers in West Java Province, Indonesia. BMC Public Health. 25: 2719.
22. Muda, I., Ke, N.W.L. dan Purimahua, S.L. 2025. Literature review peran Tim Pendamping Keluarga dalam penurunan stunting. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 9 (3): 9906–9912.
23. Nurlimah, N., Utaridah, N. dan Yani, I. 2025. Strategi komunikasi kader pemberdayaan masyarakat dalam menangani stunting di Desa Sindang Pakuon Sumedang. Jurnal Ilmu Komunikasi. 14 (2): 185–201.
24. Nutbeam, D. 2000. Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. Health Promotion International. 15 (3): 259–267.
25. Patimah, S., Khalid, S.H., Asrina, A. dan Septiyanti, S. 2024. Stunting perception among stakeholders: A qualitative study. Media Gizi Indonesia. 19 (2): 206–215.
26. Patton, M.Q. 2002. Qualitative Research and Evaluation Methods (3rd ed.). SAGE Publications: Thousand Oaks.
27. Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara. 2024. Rencana Pembangunan Daerah (RPD) Kabupaten Penajam Paser Utara Tahun 2024-2026. Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara: Penajam.
28. Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara. 2025. Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Bupati Penajam Paser Utara Tahun 2024. Pemerintah Kabupaten Penajam Paser Utara: Penajam.
29. Sukmawati, S., Hermayanti, Y., Fadlyana, E., Maulana, I. and Mediani, H.S. 2025. Health cadres' experiences in detecting and preventing childhood stunting in Indonesia: a qualitative study. BMC Public Health. 25: 2987. https://doi.org/10.1186/s12889-025-24192-z
30. Victora, C.G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P.C., Martorell, R., Richter, L. and Sachdev, H.S. 2008. Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. The Lancet. 371 (9609): 340–357.