

# **PROPOSAL PENGABDIAN MASYARAKAT**

## **STRATEGI PENGUATAN PERAN IBU DALAM MENINGKATKAN PEMASARAN SOSIAL STUNTING DI WILAYAH PUSKESMAS PORONG SIDOARJO**



Oleh :  
**Muhadi., S.KM.,M.Kes**  
NIDN : 0718068901

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
(STIKES) YAYASAN RS Dr. SOETOMO SURABAYA  
PRODI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
TAHUN 2023**

## **RIWAYAT HIDUP**

### **Ketua Pelaksana**

- a. Nama Lengkap : Muhadi,S.KM.,M.Kes
- b. Jenis Kelamin : Laki-laki
- c. NIDN : 0718068901
- d. Disiplin Ilmu : Kesehatan Masyarakat
- e. Pangkat / Golongan : III/B –Asisten Ahli (AA)
- f. Status : Dosen Tetap
- g. Prodi/ Jurusan : Administrasi Rumah Sakit
- h. Alamat : Jl.Kalidami No.12-14
- i. Telp / Faks / E-mail : 031 - 5501776
- j. Alamat Rumah : JL.Arif Rahman Hakim No.08 J Surabaya
- a. Telp / Faks / E-mail : 085255311281  
[muhadimuzani15@gmail.com](mailto:muhadimuzani15@gmail.com)  
[muhadi@stikes-yrsds.ac.id](mailto:muhadi@stikes-yrsds.ac.id)

## **HALAMAN PENGESAHAN**

Judul Pengabdian Masyarakat: **Strategi Penguatan Peran Ibu Dalam Meningkatkan Pemasaran Sosial Stunting Di Wilayah Puskesmas Porong Sidoarjo**

1. Bidang Pengabdian Masyarakat : Kesehatan Masyarakat
2. Ketua Pelaksana
  - b. Nama Lengkap : Muhadi,S,KM., M.Kes
  - c. Jenis Kelamin : Laki-laki
  - d. NIDN : 0718068901
  - e. Disiplin Ilmu : Kesehatan Masyarakat
  - f. Status : Dosen Tetap
  - g. Fakultas / Jurusan : Administrasi Rumah Sakit
  - h. Alamat : Jl. Arif Rahman Hakim No.12-14
  - i. Telp / Faks / E-mail : 031 – 5501776
  - j. Alamat Rumah : JL. Prof.Dr. Moestopo No.8c Surabaya
  - k. Telp / Faks : 085-255-311-281
  - l. Email : muhadi@stikes-yrsds.ac.id
3. Jumlah Panitia : 2 Orang
4. Lokasi Kegiatan : Puskesmas Porong Sidoarjo
5. Jumlah Biaya yang Diusulkan : Rp. 2.000.000.,-
6. Waktu Pelaksanaan : 22-23 November 2023
7. MK Terkait : Manajemen Pemasaran

Surabaya, 17 November 2023

Mengetahui

Kaprodi S1 Administrasi Rumah Sakit

Ketua Pelaksana

**Serlly Frida D, S.KM.,M.KL**

**Muhadi, S.KM., M.Kes**

Menyetujui;

Kepala Bidang Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

**Dr.Diah Wijayanti Sutha, S.ST.,M.Kes**

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	1
HALAMAN RIWAYAT HIDUP .....	2
HALAMAN PENGESAHAN .....	3
DAFTAR ISI .....	4
 <b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
a. Analisis Situasi .....	5
b. Tinjauan Pustaka .....	8
c. Identifikasi dan Perumusan Masalah .....	14
d. Tujuan Kegiatan.....	14
e. Manfaat Kegiatan .....	15
f. Kerangka Pemecahan Masalah .....	16
 <b>BAB II METODE KEGIATAN</b>	
a. Khalayak Sasaran .....	20
b. Metode Kegiatan .....	20
c. Langkah Kegiatan .....	21
d. Rancangan Evaluasi .....	21
e. Rencana dan Jadwal Kegiatan .....	22
f. Organisasi Pelaksanaan .....	22
g. Rencana Biaya .....	22
 <b>DAFTAR PUSTAKA</b>	 23
<b>LAMPIRAN</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. ANALISIS SITUASI**

Dari dua juta penduduk Sidoarjo, sebanyak 1,4 juta atau 72 persen di antaranya masuk usia produktif. Hampir lebih dari 51 persen pemuda menderita anemia atau kurang darah. Kebiasaan jelek selama ini menjadi salah satu penyebabnya yaitu tidak membiasakan sarapan atau makan pagi sebelum berangkat beraktivitas. Selain itu, sebanyak 93 persen pemuda pemuda tidak suka sayur dan buah-buahan dan 33 persen pemuda pemuda tidak memiliki aktivitas fisik yang mencukupi tetapi sebagian besar pemuda pemuda mengonsumsi gula, garam, dan lemak yang berlebihan. Pencegahan stunting ini harus dimulai dari mencegah pernikahan dini, mengurangi konsumsi rokok pada bapak-bapak serta gizi baik untuk pasangan yang baru saja menikah. Pada awal 2023 sebanyak 6.696 KK yang belum memiliki jamban, saat ini turun menjadi 5.548 KK yang belum memiliki jamban. Hal ini tentu berkaitan dengan kondisi Kesehatan lingkungan yang buruk, dan salah satu akibat sanitasi lingkungan yang buruk dapat menyebabkan asupan gizi yang kurang baik bagi anak-anak.

Pemerintah telah menetapkan PP untuk kegiatan prioritas Nasional yang paling diperhatikan mencakup a). penyediaan data keluarga berisiko stunting b). pendampingan keluarga berisiko stunting; c). pendampingan semua calon pengantin Pasangan Usia Subur (PUS); d). surveilans keluarga berisiko Stunting; dan e). audit kasus Stunting (1)

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) skala nasional 2021, prevalensi stunting nasional sebesar 24,4 persen. Sedangkan SSGI di Jawa Timur, prevalensi stunting mencapai 23,5 persen dan Kabupaten Sidoarjo 14,8 persen. Untuk SSGI nasional 2022, prevalensi stunting nasional 21,6 persen dan Jawa Timur 19,2 persen, serta Kabupaten Sidoarjo 16,1 persen. Kemudian pada Tahun 2022 Prevalensi Stunting di Kabupaten Sidoarjo mengalami penurunan sebesar 16,1 % (2) Hasil survey ini menunjukkan program pemerintah kabupaten sidoarjo sudah tergolong berhasil, namun perlu ada penguatan dan model intervensi lagi sehingga angkanya bisa ditekan di tahun 2023-2024.

Konsolidasi Program Bangga Kencana dari pemerintah kabupaten Sidoarjo merupakan program inovatif yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi dan kualitas hidup anak-anak di Kabupaten Sidoarjo. Program ini melibatkan berbagai sektor, termasuk pemerintah daerah, lembaga kesehatan, pendidikan, serta masyarakat secara keseluruhan. Melalui kolaborasi yang erat antar instansi, program ini mengintegrasikan berbagai kegiatan untuk mencapai tujuan bersama, yaitu menurunkan angka stunting dan meningkatkan kualitas hidup anak-anak. Aspek pemasaran sosial dan penggunaan media sosial perlu ditinjau sebagai bagian dari upaya intervensi kepada masyarakat agar membentuk kesadaran kolektif.

Peringkat pertama jenis media sosial yang paling sering digunakan adalah Instagram yang dipilih oleh sebanyak 71,9 persen responden. Hanya 9,0 persen responden yang memilih TikTok dan Youtube, 5,6 persen memilih Facebook, dan 4,5 persen memilih Twitter sebagai media sosial yang paling sering digunakan

Hanya 9,0 persen responden yang memilih TikTok dan Youtube, 5,6 persen memilih Facebook, dan 4,5 persen memilih Twitter sebagai media sosial yang paling sering digunakan.

Hampir separuh (47,2%) responden yang menggunakan media sosial kurang dari 5 jam/hari, tidak jauh berbeda dengan proporsi responden yang menggunakan media sosial 5 – 10 jam/hari (50,6%). Informasi yang paling utama dicari responden di media sosial adalah hiburan (73,0%), diikuti oleh pengetahuan (24,7%), dan belanja online (2,2%). Walaupun Instagram secara umum digunakan untuk mencari hiburan, namun responden juga menyarankan Instagram (58,4%) sebagai media penyampaian pesan edukasi pencegahan stunting, diikuti TikTok sebagai urutan kedua (14,6%), dan Youtube sebagai urutan ketiga (12,4%). (3) Hal ini jika dialihkan kedalam konten edukasi stunting akan lebih bermanfaat bagi Masyarakat.

## **B. TINJAUAN PUSTAKA**

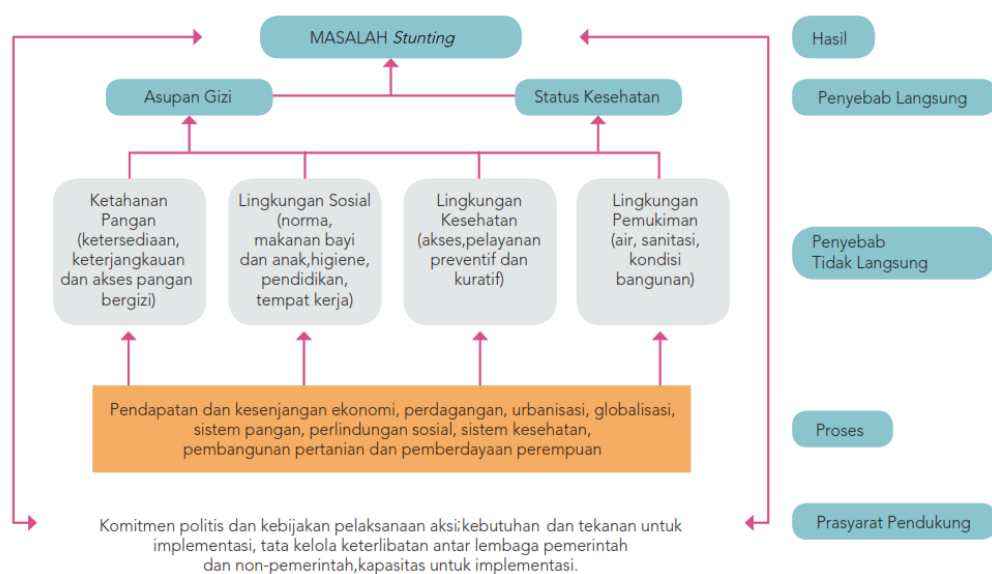
Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kondisi gagal tumbuh pada anak balita disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu lama serta terjadinya infeksi berulang, dan kedua faktor penyebab ini dipengaruhi oleh pola asuh yang tidak memadai terutama dalam 1.000 HPK. Anak tergolong stunting apabila panjang atau tinggi badan menurut umurnya lebih rendah dari standar nasional yang berlaku. Standar dimaksud terdapat pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan beberapa dokumen lainnya. Penurunan stunting penting

dilakukan sedini mungkin untuk menghindari dampak jangka panjang yang merugikan seperti terhambatnya tumbuh kembang anak. Stunting mempengaruhi perkembangan otak sehingga tingkat kecerdasan anak tidak maksimal. Hal ini berisiko menurunkan produktivitas pada saat dewasa. Stunting juga menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit. Anak stunting berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya. Bahkan, stunting dan berbagai bentuk masalah gizi diperkirakan berkontribusi pada hilangnya 2-3% Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahunnya.

Mengacu pada “The Conceptual Framework of the Determinants of Child Undernutrition” , “The Underlying 5 Drivers of Malnutrition” penyebab langsung masalah gizi pada anak termasuk stunting adalah rendahnya asupan gizi dan status kesehatan. Penurunan, dan “Faktor Penyebab Masalah Gizi Konteks Indonesia” 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 (pengasuhan), 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. Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor keturunan. Penelitian Dubois, et.al pada tahun 2012 menunjukkan bahwa faktor keturunan hanya sedikit (4-7% pada



wanita) mempengaruhi tinggi badan seseorang saat lahir. Sebaliknya, pengaruh faktor lingkungan pada saat lahir ternyata sangat besar (74-87% pada wanita). Hal ini membuktikan bahwa kondisi lingkungan yang mendukung dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan anak.



Ibu hamil dengan konsumsi asupan gizi yang rendah dan mengalami penyakit infeksi akan melahirkan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR), dan/atau panjang badan bayi di bawah standar. Asupan gizi yang baik tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga tetapi juga dipengaruhi oleh pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) secara tepat. Selain itu, faktor Kesehatan lingkungan seperti akses air bersih dan sanitasi layak serta pengelolaan sampah juga berhubungan erat dengan kejadian infeksi penyakit menular pada anak.

Kehidupan anak sejak dalam kandungan ibu hingga berusia dua tahun (1.000 HPK) merupakan masa-masa kritis dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Faktor lingkungan yang baik, terutama di awal-awal kehidupan anak, dapat memaksimalkan potensi genetik (keturunan) yang dimiliki anak sehingga anak dapat mencapai tinggi badan optimalnya. Faktor lingkungan yang mendukung ditentukan oleh berbagai aspek atau sektor.

Permasalahan stunting pada usia dini terutama pada periode 1000 HPK, akan berdampak pada kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Stunting menyebabkan organ tubuh tidak tumbuh dan berkembang secara optimal. Balita stunting berkontribusi terhadap 1,5 juta (15%) kematian anak balita di dunia dan menyebabkan 55 juta Disability-Adjusted Life Years (DALYs) yaitu hilangnya masa hidup sehat setiap tahun. Dalam jangka pendek, stunting menyebabkan gagal tumbuh, hambatan perkembangan kognitif dan motorik, dan tidak optimalnya ukuran fisik tubuh serta gangguan metabolisme. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan menurunnya kapasitas intelektual. Gangguan struktur dan fungsi saraf dan sel-sel otak yang bersifat permanen dan menyebabkan penurunan kemampuan menyerap pelajaran di usia sekolah yang akan berpengaruh pada produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, kekurangan gizi juga menyebabkan gangguan pertumbuhan (pendek dan atau kurus) dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes melitus, hipertensi, jantung koroner, dan stroke.



### Analisis Situasi Program Penurunan Stunting

Analisis situasi program penurunan stunting adalah proses untuk mengidentifikasi sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten/kota, situasi ketersediaan program, dan praktik manajemen layanan saat ini, untuk memahami permasalahan rendahnya integrasi intervensi gizi prioritas pada sasaran prioritas (Rumah Tangga 1.000 HPK). Proses ini sebagai dasar perumusan rekomendasi kegiatan yang harus dilakukan untuk meningkatkan integrasi intervensi gizi prioritas bagi rumah tangga 1.000 HPK. Ketersediaan program yang dimaksud adalah program-program pokok (kunci) untuk menyediakan intervensi gizi prioritas, seperti program kesehatan ibu dan anak (KIA), program konseling gizi, program air minum dan sanitasi, program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), dan program perlindungan sosial yang pendanaannya bersumber dari APBN, APBD Prov, APBD Kab/Kota termasuk DAK, dan Dana Desa.

Analisis situasi dimaksudkan untuk membantu kabupaten/kota dalam menentukan program/kegiatan yang diprioritaskan alokasinya dan menentukan

upaya perbaikan manajemen layanan untuk meningkatkan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas, baik berupa intervensi gizi spesifik maupun intervensi gizi sensitif.

Tujuan analisis situasi ini adalah untuk memberikan informasi bagi keputusan strategis kabupaten/kota dalam hal:

- a) Memprioritaskan alokasi sumber daya yang dikelola kabupaten/kota bagi peningkatan cakupan layanan pada intervensi gizi prioritas,
- b) Memprioritaskan upaya perbaikan manajemen layanan bagi peningkatan akses rumah tangga 1.000 HPK secara simultan terhadap intervensi gizi prioritas,
- c) Meningkatkan efektivitas sistem manajemen data untuk menunjang keputusan alokasi program dan lokasi fokus, dan
- d) Menentukan kegiatan yang diperlukan dalam memberdayakan kecamatan dan desa untuk meningkatkan integrasi layanan di tingkat desa

#### c. Output

Output analisis situasi ini meliputi:

- a) Rekomendasi kebutuhan program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya, baik melalui realokasi ataupun penambahan alokasi program,
- b) Rekomendasi tindakan perbaikan penyampaian layanan yang perlu diprioritaskan untuk memastikan rumah tangga 1.000 HPK mengakses layanan, dan

- c) Rekomendasi kebutuhan kegiatan untuk penguatan koordinasi, baik koordinasi antar OPD dalam hal sinkronisasi program/kegiatan maupun koordinasi antara kabupaten/kota dan desa dengan dukungan oleh Kecamatan.

Ruang lingkup analisis situasi:

- a) Analisis sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten/kota.
- b) Analisis ketersediaan program/kegiatan penyediaan intervensi gizi prioritas di wilayah kabupaten/ kota.
- c) Analisis permasalahan dalam menargetkan layanan kepada Rumah Tangga 1.000 HPK.
- d) Analisis kendala rumah tangga 1.000 HPK mengakses/memanfaatkan layanan (sebagai entry point pengembangan strategi komunikasi perubahan perilaku.
- e) Analisis kondisi koordinasi antar institusi dalam meningkatkan integrasi intervensi bagi rumah tangga 1.000 HPK.

Tahapan dalam melaksanakan analisis situasi ini terdiri dari:

#### 1. Merancang tujuan pelaksanaan analisis situasi

Bappeda merancang tujuan analisis situasi sesuai kebutuhan pada tahun pelaksanaan. Pada tahun pertama, tujuan analisis situasi lebih ditekankan untuk memberikan data dasar (baseline) permasalahan integrasi intervensi program penurunan stunting kabupaten/kota. Pada tahun kedua dan selanjutnya, analisis situasi bertujuan untuk mengetahui ada/tidaknya perbaikan situasi program penurunan stunting sebagai dasar perumusan rekomendasi tindakan.

## 2. Reviu hasil analisis sebelumnya yang relevan

Bappeda mengidentifikasi hasil-hasil kajian atau studi dan laporan-laporan yang dinilai relevan dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk analisis situasi. Hasil kajian atau laporan tersebut dapat berasal dari OPD atau institusi lain seperti perguruan tinggi, organisasi masyarakat sipil, maupun lembaga donor/mitra pembangunan internasional.

## 3. Pelaksanaan analisis situasi

Pertemuan awal (kick-off) analisis situasi. Bappeda memfasilitasi pertemuan awal lintas OPD dan pemangku kepentingan lainnya untuk menyepakati tujuan analisis situasi, jadwal dan rencana kerja, pengumpulan data dan informasi, dan proses/metode analisis situasi.

Analisis sebaran prevalensi stunting. Analisis bertujuan untuk memahami pola sebaran prevalensi stunting dalam wilayah kabupaten/kota, mengetahui wilayah yang perlu menjadi fokus perhatian, dan memutuskan tingkat kedalaman analisis (apakah cukup pada skala kabupaten/kota atau perlu secara khusus pada skala wilayah tertentu (kecamatan atau desa)).

Analisis ketersediaan program dan kesenjangan cakupan layanan. Analisis bertujuan untuk memetakan ketersediaan dan lokasi program/kegiatan untuk penyediaan intervensi gizi prioritas dan mengidentifikasi kesenjangan cakupan layanan. Hasil analisis ini akan menentukan keputusan mengenai program/kegiatan yang akan direkomendasikan perbaikan alokasinya baik melalui realokasi atau penambahan alokasi program.

a. Pemetaan program dan pendanaan

Tim pelaksana memetakan program/kegiatan yang tersedia di kabupaten/kota untuk setiap intervensi gizi prioritas beserta sumber pendanaannya.

b. Identifikasi kesenjangan program untuk integrasi layanan

Tim pelaksana mengidentifikasi program/kegiatan yang tidak tersedia di sebagian besar wilayah atau tidak tersedia di wilayah-wilayah yang memerlukan perhatian khusus.

c. Analisis kesenjangan cakupan layanan dan kebutuhan program

Tim pelaksana mengidentifikasi program/kegiatan yang perlu diprioritaskan pengalokasian/ penyediaannya karena cakupan layanan yang relatif rendah, dan sumber daya penyelenggaraan layanan yang perlu disediakan/ditingkatkan dalam rangka peningkatan cakupan layanan.

d. Rekomendasi lokasi fokus dan realokasi atau penambahan alokasi program.

Tim pelaksana merumuskan rekomendasi perbaikan alokasi program/kegiatan berdasarkan hasilhasil analisis sebelumnya. Tim pelaksana memfasilitasi pembahasan rekomendasi perbaikan ini dengan sektor-sektor yang terlibat untuk mengkonfirmasi temuan Analisis Situasi dan menyepakati rekomendasi perbaikan alokasi program (4).

### Suplementasi Vitamin A

Secara global, lebih dari 100 juta anak mengalami defisiensi vitamin A yang sebagian besar terjadi karena kekurangan konsumsi vitamin A atau prekursornya seperti karoten, dalam asupan makanan sehari-hari. Vitamin A berperan penting dalam mempertahankan barrier mukosa dan respon imun humoral maupun selular. Sebagai respon terhadap terjadinya infeksi, proses inflamasi mengganggu metabolisme vitamin A dan terjadi pelepasan vitamin A dari cadangan dalam tubuh (body stores).

Defisiensi vitamin A dapat meningkatkan risiko terjadinya kebutaan, kerentanan terhadap infeksi, dan meningkatkan angka mortalitas pada anak dengan malnutrisi berat. Berdasarkan randomized control trial (RCT) di Afrika dan Bangladesh dilakukan penelitian yang membandingkan efektivitas penggunaan vitamin A dosis rendah dengan dosis tinggi pada anak dengan malnutrisi berat dengan hasil:

- a) Tidak terdapat perbedaan dalam angka mortalitas, kejadian infeksi saluran napas bawah akut baik pada anak malnutrisi berat yang diberikan vitamin A dosis tinggi maupun rendah dibandingkan dengan yang diberikan placebo.
- b) Pada anak dengan pitting edema bilateral yang mendapat suplementasi vitamin A dosis rendah memiliki insidensi yang lebih rendah terhadap kejadian diare dibandingkan dengan yang diberikan placebo ataupun vitamin A dosis tinggi.
- c) Insidensi dan durasi infeksi saluran napas lebih rendah pada kelompok anak yang diberikan vitamin A dosis rendah.
- d) Didapatkan angka mortalitas yang lebih rendah pada anak malnutrisi berat dengan pitting edema bilateral yang dirawat di rumah sakit dan diberikan suplementasi vitamin A dosis rendah dibandingkan dengan yang diberikan vitamin A dosis tinggi.

Berdasarkan hal-hal tersebut terdapat revisi dari rekomendasi WHO sebelumnya. Revisi rekomendasi WHO tahun 2013 menyatakan bahwa:

Anak dengan malnutrisi berat sebaiknya mendapatkan suplementasi vitamin A selama jangka waktu perawatan yang dilakukan dengan pemberian suplementasi vitamin A 5000 IU setiap hari yang dapat diberikan sebagai bagian dalam makanan terapeutik atau dengan pemberian suplementasi multimikronutrien.

Anak dengan malnutrisi berat tidak membutuhkan vitamin A dosis tinggi bila telah mendapatkan F-75, F-100, atau makanan terapeutik siap saji sesuai spesifikasi WHO (ready to use therapeutic food/RUTF) yang telah mengandung



vitamin A dengan kadar adekuat, dan bila telah diberikan vitamin A sebagai suplementasi sehari-hari.

Anak dengan malnutrisi berat direkomendasikan diberikan vitamin A dosis tinggi (50.000 IU, 100.000 IU, atau 200.000 IU, sesuai usia) selama perawatan inap, hanya bila tidak dapat diberikan makanan terapeutik sesuai anjuran WHO dan bila vitamin A tidak diberikan sebagai suplementasi rutin sehari-hari (5).

Berdasarkan *Journal of Social Marketing* Vol.1 No.1 (Lefebvre, 2011: 55), istilah pemasaran social pertama kali diperkenalkan oleh Philip Kotler dan Gerald Zaltman pada tahun 1971 yang ditujukan untuk menjabarkan manfaat penggunaan prinsip prinsip dan Teknik pemasaran komersial dalam mengembangkan tujuan sosial, ide atau perilaku

Pemasaran sosial menggunakan empat strategi pemasaran yang ada pada pemasaran komersial atau yang sering disebut dengan bauran pemasaran (marketing mix). Menurut Kotler dan Lee (2008: 40) bauran pemasaran sosial terdiri dari:

- a. Product (Produk), yang merupakan segala sesuatu yang ditawarkan kepada pasar yang dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan mereka (Kotler dan Lee, 2008: 205).
- b. Price (Harga). Merupakan biaya atau pengorbanan yang harus dikeluarkan oleh individu untuk mengadopsi perilaku yang ditawarkan
- c. Place (Tempat). Di mana dan kapan khalayak sasaran dapat menjangkau produk tersebut. Pemilihan tempat menjadi salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan sebuah program pemasaran sosial karena dapat memudahkan khalayak sasaran dalam menerima produk sosial yang ditawarkan.
- d. Promotions (Promosi) yang terdiri dari beberapa bentuk strategi komunikasi untuk mempromosikan produk sosial dan meningkatkan adopsi produk kepada target adopter (6).

### **C. TUJUAN KEGIATAN**

#### **1. Tujuan Umum**

Upaya Meningkatkan Kesadaran dan Peran Ibu Penderita Stunting tentang fungsi pemasaran social dan dampaknya kepada masyarakat.

#### **2. Tujuan Khusus**

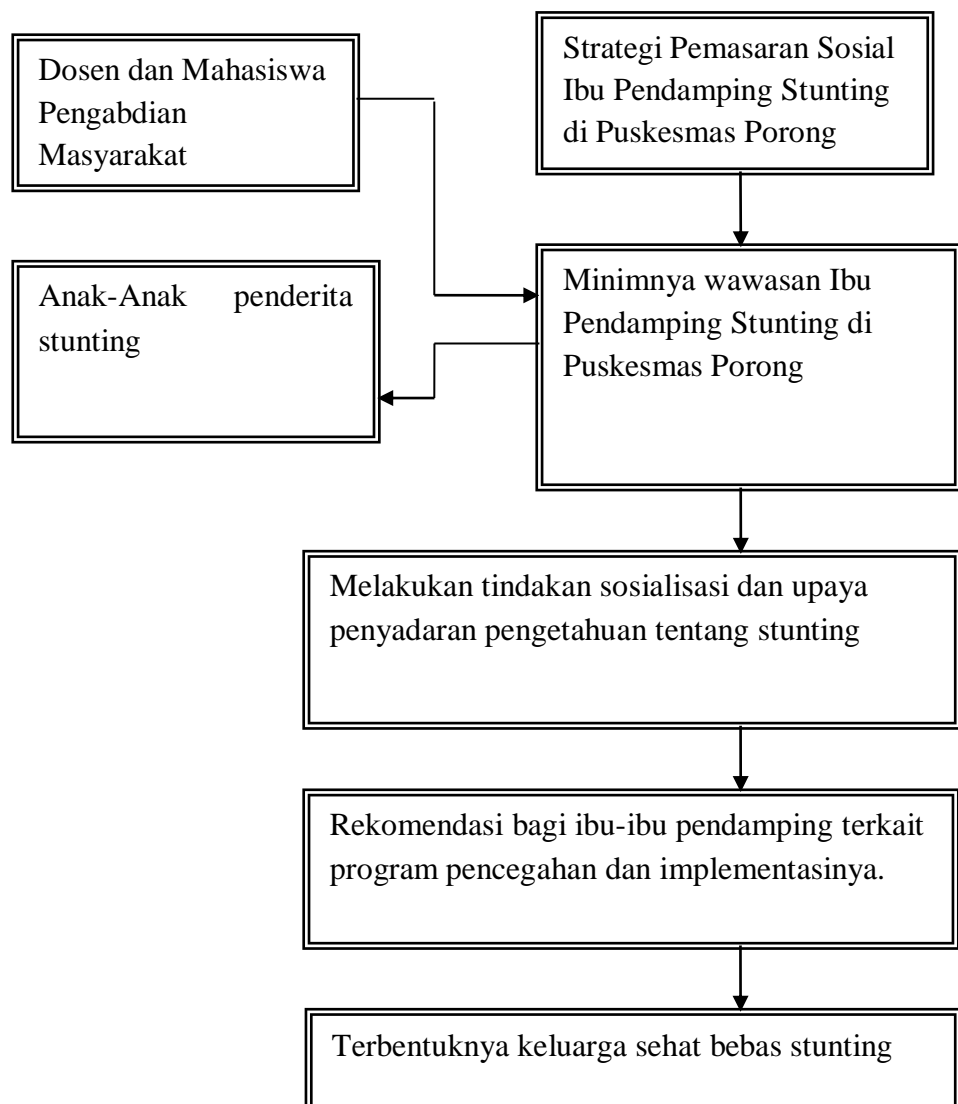
- a. Menjelaskan dan Menggambarkan tentang Kebijakan dan Kondisi Stunting kepada Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.
- b. Menjelaskan dan Menggambarkan tentang Strategi Pemasarna Sosial Stunting kepada Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.
- c. Menjelaskan dan Menggambarkan tentang Peran Word of Mouth Stunting kepada Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.
- d. Menjelaskan dan Menggambarkan tentang Sosial Media Stunting kepada Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.
- e. Meakukan Evaluasi terhadap pengetahuan Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo.

### **D. Manfaat Kegiatan**

- a. Manfaat upaya penyuluhan bagi Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo
  - 1) Meningkatkan pemahaman siswa tentang Stunting
  - 2) Memberikan gambaran akan penyimpangan dan pola asuh anak
  - 3) Menambah kasadaran dan sifat kehati-hatian akan ancaman kondisi Kesehatan yang lebih buruk
- b. Manfaat upaya penyuluhan bagi Ibu-ibu pendamping anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo:

- 1) Puskesmas Porong mampu mengupayakan program kesehatan pencegahan dan penanganan anak stunting di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo
- 2) Puskesmas Porong mampu mengupayakan program kesehatan pencegahan dan penanganan anak stunting berdasarkan perda kab.sidoarjo di wilayah puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo

#### E. Kerangka Pemecahan Masalah



## **BAB 2**

### **METODE KEGIATAN**

#### **A. Khalayak Sasaran**

Sasaran peserta penyuluhan adalah orangtua atau wali penderita stunting di wilayah Puskesmas Porong Sidoarjo.

#### **B. Keterkaitan**

1. Dosen Stikes Yayasan RS Dr. Soetomo surabaya sebagai narasumber dalam kegiatan pengabdian masyarakat
2. Masyarakat, dalam hal ini orangtua atau wali penderita stunting di wilayah Puskesmas Porong Sidoarjo
3. Mahasiswa PA STIKES YRSDS sebagai tim panitia pembantu kegiatan

#### **C. Metode Kegiatan**

1. Merancang dan pembuatan materi penyuluhan
2. Membagikan bahan materi PPT dan brosur ke peserta dan panitia
3. Memberikan penjelasan materi sesuai dengan prosedur yang sesuai
4. Tanya jawab dan simulasi

#### **D. Rancangan Evaluasi**

1. Waktu : Evaluasi akan dilakukan secara berkala pada setelah tanggal Desember 2023.
2. Indikator Keberhasilan : Pertama, mahasiswa secara sadar dan mandiri dapat memahami pengetahuan tentang studi literature dengan baik dan benar. Melakukan upaya-upaya agar efektif menyusun tugas akhir

mahasiswa Kedua, Mahasiswa termotivasi untuk selalu mengerjakan tugas akhir dan mencari literature yang sesuai kriteria.

3. Metode: Untuk mengetahui perkembangan mahasiswa, evaluasi dilaksanakan selama proses dan pada akhir kegiatan penyusunan tugas akhir mahasiswa dengan memberikan bimbingan dan konseling.
4. 80% orangtua atau wali penderita stunting di wilayah Puskesmas Porong Sidoarjo hadir.

#### **E. Rencana dan Jadwal Kerja**

Hari : Rabu, 22 November 2023

Waktu : 08.30 s/d 12.30 WIB

Tempat : Aula Serba Guna Puskesmas Porong Kabupaten Sidoarjo

Seluruh kegiatan dilaksanakan pada bulan November 2023.

No	Kegiatan	November 2023			
		Nov I	Nov II	Nov III	Nov IV
1.	Persiapan				
2.	Pembuatan Materi PPT				
3.	Penyempurnaa Materi PPT & Pre dan Post test				
4.	Pelaksanaan Kegiatan				
5.	Evaluasi Kegiatan				
6.	Pembuatan Laporan Akhir Kegiatan				

## **F. Organisasi Pelaksana**

1. Dosen STIKES Yayasan RS. Dr. Soetomo Surabaya sebagai pelaksana sosialisasi dan penyuluhan : Muhadi, SKM.,M.Kes
2. Struktur Panitia Penyuluhan berdasarkan SK Ketua STIKES YRSDS
3. Mahasiswa STIKES YRSDS Surabaya sebagai peserta dengan menyediakan sarana dan prasarana penyuluhan, salah satunya adalah materi dan referensi.

## **G. Rencana Biaya**

### **1. Penggandaan Materi**

a. ATK @ 40 orang	: Rp. 300.000
b. Pre dan Post Test	: Rp. 300.000
	<hr/>
	Rp. 600.000

### **2. Peralatan & Bahan**

a. Brosur	: Rp. 200.000
b. Air minum 2 duse @ 20.000	: Rp. 50.000
c. Snack 40x @10.000	: Rp. 400.000
d. Pinjaman LCD	: Rp. 100.000
e. Doorprize	: Rp. 150.000
f. Biaya Pembuatan Laporan Akhir	: Rp. 500.000
	<hr/>
	Rp. 1.400.000
	<hr/>
	<b>Rp. 2.000.000</b>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Sekretariat Negara RI. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2027 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. Peraturan Presiden No 72 Tahun 2021 2021.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku Saku : Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementeri Kesehat Republik Indones. 2023;1–7.
3. Simanjuntak M, Yulianti LN, Rizkillah R, Maulidina A. Pengaruh Inovasi Edukasi Gizi Masyarakat Berbasis Social Media Marketing terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dalam Upaya Pencegahan Stunting. J Ilmu Kel dan Konsum. 2022;15(2):164–77.
4. Kementerian PPN/Bappenas. Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi. Pedoman Pelaksanaan Penurunan Stunting Terintegrasi Di Kabupaten/Kota. 2018.
5. Tim Pencegahan dan Penanganan Stunting. Penurunan Prevalensi Stunting Dan Wasting. Painan, Pesisir Selatan; 2022.
6. Amrurroh I, Anggraeni D. Pemasaran Sosial Program Peduli Gizi Balita Oleh Puskesmas Bojonggede Bogor. J Strateg Commun [Internet]. 2017;7(2):69–83. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/288330782.pdf>