



Komunikasi Interpersonal Antara Bidan Desa dengan Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Anak (Studi di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara)

Refnita Aulia¹

AFFILIATIONS

1. IAI An-Nadwah
Kuala Tungkal,
Indonesia

*Correspondence:
refnitaulia@gmail.com

Received 2026-05-01
Approved 2026-05-25
Published 2026-06-30

Copyright © 2025 by
Author(s). This work
is licensed under a
Creative Commons
Attribution 4.0
International license
(CC BY 4.0).

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting pada anak di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara. Fokus penelitian mencakup metode komunikasi yang digunakan, hambatan yang terjadi, serta upaya mengatasi hambatan tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara mendalam dengan delapan informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Bidan Desa, Ahli Gizi, Ketua Kader, dan empat ibu hamil, serta dokumentasi kegiatan posyandu. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, dengan triangulasi sumber untuk menguji keabsahan data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal antara bidan desa dan ibu hamil dilaksanakan melalui lima metode: edukasi tentang kesehatan kehamilan dan gizi seimbang, metode curah pendapat menggunakan Buku KIA, pengenalan faktor-faktor penyebab stunting, pengarahan tentang perawatan kehamilan dan persiapan persalinan, serta pemberian dukungan emosional. Hambatan yang dihadapi meliputi hambatan bahasa akibat penggunaan istilah medis dan perbedaan bahasa daerah, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil, keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu yang hanya sekali sebulan dengan penggabungan kelas, serta perbedaan budaya dan kepercayaan masyarakat. Upaya mengatasi hambatan dilakukan dengan menyederhanakan bahasa medis dan memanfaatkan kader sebagai jembatan komunikasi, memberikan pemahaman berkelanjutan tentang stunting, membuka akses konsultasi melalui kunjungan rumah dan WhatsApp Group, serta melakukan pendekatan personal melalui kelas ibu hamil interaktif dan pendampingan keluarga berisiko stunting. Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan model komunikasi kesehatan yang adaptif terhadap kondisi sosial budaya masyarakat pedesaan.

Kata kunci:

Komunikasi Interpersonal, Bidan Desa, Ibu Hamil, Pencegahan Stunting, Posyandu

AFFILIATIONS

1. IAI An-Nadwah
Kuala Tungkal,
Indonesia

*Correspondence:
refnitaulia@gmail.com

Received 2026-05-01
Approved 2026-05-25
Published 2026-06-30

Copyright © 2025 by
Author(s). This work
is licensed under a
Creative Commons
Attribution 4.0
International license
(CC BY 4.0).

ABSTRACT

This study aims to analyze interpersonal communication between village midwives and pregnant women in efforts to prevent stunting in children at the Nusa Indah III Parit Kerbau Integrated Health Post (Posyandu) in Bunga Tanjung Village, Betara District. The focus of the study includes the communication methods used, the obstacles encountered, and efforts to overcome these obstacles. This study uses a qualitative approach with a case study type. Data collection techniques were carried out through participatory observation, in-depth interviews with eight informants consisting of the Head of the Community Health Center, Village Midwife, Nutritionist, Head of Cadres, and four pregnant women, as well as documentation of Posyandu activities. Data analysis used the Miles and Huberman model which includes data reduction, data presentation, and drawing conclusions, with source triangulation to test the validity of the data. The results showed that interpersonal communication between village midwives and pregnant women was carried out through five methods: education on pregnancy health and balanced nutrition, a brainstorming method using the KIA Handbook, introduction to factors causing stunting, guidance on pregnancy care and childbirth preparation, and providing emotional support. Barriers encountered include language barriers due to the use of medical terminology and differences in regional languages, low levels of education and knowledge among pregnant women, limited time for integrated health service post (Posyandu) sessions, which are held once a month with a combination of classes, and differences in culture and community beliefs. Efforts to overcome these barriers include simplifying medical language and utilizing community health workers as communication bridges, providing ongoing understanding of stunting, opening access to consultations through home visits and WhatsApp groups, and employing a personalized approach through interactive pregnancy classes and mentoring families at risk of stunting. This research contributes to the development of a health communication model that is adaptive to the socio-cultural conditions of rural communities.

KEYWORDS:

Interpersonal Communication, Village Midwives, Pregnant Women, Stunting Prevention, Posyandu

PENDAHULUAN***Fenomena***

Stunting masih menjadi tantangan serius dalam pembangunan kesehatan di Indonesia. Kondisi gangguan pertumbuhan kronis pada anak ini disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam waktu lama, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang dimulai sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Kinanti Rahmadhita, 2020). Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi stunting di berbagai wilayah masih memerlukan perhatian khusus, mengingat dampak jangka panjangnya tidak hanya pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif, intelektual, dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan (Hardiyanto Rahman Dkk, 2023). Pemerintah Indonesia telah menjadikan percepatan penurunan stunting sebagai program prioritas nasional yang memerlukan intervensi terintegrasi dari berbagai sektor, termasuk sektor

kesehatan yang berada di garda terdepan melalui peran tenaga kesehatan seperti bidan desa.

Di Kecamatan Betara, Kabupaten Tanjung Jabung Barat, data menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi permasalahan yang perlu ditangani secara serius. Pada tahun 2023, tercatat 52 balita stunting di Kecamatan Betara, dengan Desa Bunga Tanjung menyumbang jumlah tertinggi sebanyak 10 balita stunting (Sumber Data Puskesmas Sukarejo, 2023). Upaya pencegahan telah dilakukan sejak masa kehamilan melalui program posyandu, salah satunya di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau. Fenomena menarik yang ditemukan adalah komunikasi interpersonal yang terjalin antara bidan desa dengan ibu hamil menjadi kunci utama dalam penyampaian informasi dan edukasi pencegahan stunting. Komunikasi yang dilakukan secara tatap muka dan langsung ini memungkinkan terjadinya proses pertukaran informasi yang lebih mendalam, di mana bidan desa tidak hanya berperan sebagai tenaga kesehatan, tetapi juga sebagai pendamping, pendidik, dan sumber dukungan emosional bagi para ibu hamil. Keunikan dari komunikasi ini terletak pada pendekatan personal yang digunakan bidan desa untuk memastikan pesan-pesan kesehatan tentang pencegahan stunting dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh ibu hamil yang memiliki latar belakang pendidikan dan pemahaman yang beragam.

Tinjauan Pustaka

Komunikasi interpersonal merupakan proses pertukaran informasi, ide, dan perasaan antara dua individu atau lebih yang terjadi secara tatap muka, memungkinkan terjadinya umpan balik secara langsung (Dedy Mulyana, 2014). Menurut DeVito (1992), komunikasi interpersonal memiliki beberapa tujuan penting, di antaranya untuk mempelajari dunia luar, memelihara hubungan dan mengembangkan kedekatan, mempengaruhi sikap dan perilaku orang lain, serta memberikan hiburan atau dukungan emosional (Suryanto, 2015). Dalam konteks kesehatan, komunikasi interpersonal menjadi instrumen vital karena memungkinkan tenaga kesehatan untuk menyesuaikan pesan dengan kebutuhan spesifik penerima pesan, menjelaskan informasi yang kompleks dengan bahasa yang lebih sederhana, serta membangun hubungan kepercayaan yang menjadi fondasi keberhasilan intervensi kesehatan. Effendy (2007) menegaskan bahwa komunikasi interpersonal yang efektif ditandai dengan adanya kesamaan makna antara komunikator dan komunikan, serta kemampuan komunikator untuk menguasai kerangka referensi komunikan sepenuhnya.

Dalam praktik kebidanan, komunikasi terapeutik menjadi pendekatan yang dikembangkan untuk membangun hubungan saling percaya antara bidan dan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk bagian dari komunikasi interpersonal yang secara sadar dan terencana dilakukan untuk membantu proses penyembuhan atau peningkatan kesehatan pasien (A.M. Hardjana, 2003). Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Noviasari, dan Wibisono (2023) membuktikan bahwa intervensi komunikasi terapeutik dapat meningkatkan perilaku ibu dalam penanganan stunting secara signifikan, dengan peningkatan mean sebesar 3,17 point dan nilai p value = 0.000 yang menunjukkan perbedaan bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini mengkonfirmasi bahwa kualitas komunikasi antara tenaga kesehatan dan ibu

memiliki dampak langsung terhadap keberhasilan program kesehatan, termasuk pencegahan stunting.

Konsep stunting sendiri dipahami sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis serta infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan di bawah standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting sangat kompleks, mencakup kondisi ibu selama kehamilan (seperti Kekurangan Energi Kronis/KEK), pola asuh yang tidak tepat, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan, sanitasi lingkungan yang buruk, serta rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan (Roslin E.M. Sormin, 2023). Masa kehamilan menjadi periode kritis dalam pencegahan stunting karena 1000 HPK dimulai sejak janin dalam kandungan, sehingga intervensi pada ibu hamil melalui edukasi gizi, pemeriksaan kehamilan rutin, dan pendampingan kesehatan menjadi langkah strategis yang tidak dapat ditawar.

Peran bidan desa dalam pencegahan stunting telah berkembang seiring dengan meningkatnya kesadaran akan pentingnya pendekatan komunikasi yang efektif. Bidan tidak hanya bertugas memberikan pelayanan klinis, tetapi juga berperan sebagai komunikator kesehatan yang menjembatani informasi medis dengan pemahaman masyarakat. Masye Tokalese, Ketua Ikatan Bidan Indonesia Manado, menegaskan bahwa pendampingan bidan menciptakan ikatan emosional bak keluarga, di mana bidan menjadi teman dan saudara terdekat bagi ibu hamil dalam menjaga kesehatan sejak sebelum melahirkan, saat melahirkan, hingga sesudah melahirkan (Roslin E.M. Sormin, 2023). Kedekatan emosional ini menjadi modal berharga dalam upaya pencegahan stunting, karena ibu hamil cenderung lebih terbuka dan menerima informasi kesehatan dari pihak yang mereka percayai. Kelas ibu hamil interaktif dengan metode sharing pengalaman, seperti yang dilaksanakan di berbagai daerah, terbukti membantu ibu hamil memahami keluhan umum kehamilan, perubahan bentuk tubuh, pengaturan gizi, kesiapan psikologis, hingga tanda bahaya kehamilan dan persiapan persalinan.

Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa media dan metode komunikasi mempengaruhi efektivitas penyampaian pesan pencegahan stunting. Fauziah, Hanifa, dan Sari (2022) dalam penelitian quasi-eksperimen mereka membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan menggunakan booklet berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu hamil dalam mencegah stunting, dengan nilai p-value berturut-turut 0,007 untuk pengetahuan, 0,008 untuk sikap, dan 0,000 untuk motivasi. Sementara itu, pendekatan komunikasi persuasif yang dilakukan bidan desa, seperti taktik intensifikasi melalui pengulangan pesan tentang makanan bergizi dan taktik omisi melalui penyampaian pesan halus menggunakan bahasa lokal, menjadi strategi adaptif yang efektif dalam mengatasi hambatan komunikasi di tingkat desa (Maielayuskha & Ardiyansyah, 2023). Inovasi seperti pembentukan Penyuluh Konselor Sebaya yang memanfaatkan kedekatan relasional dan kepercayaan antar individu dalam kelompok sebaya juga mulai dikembangkan untuk menjembatani komunikasi antara bidan dan masyarakat.

Kesenjangan Penelitian

Berbagai penelitian tentang komunikasi interpersonal dalam pencegahan stunting telah banyak dilakukan dengan fokus yang beragam. Penelitian oleh Maielayuska dan Ardiyansyah (2023) misalnya, menganalisis teknik persuasi komunikasi kesehatan bidan desa melalui taktik intensifikasi dan omisi, namun lebih berfokus pada strategi komunikasi secara umum tanpa mendalami hambatan spesifik yang muncul akibat faktor budaya dan rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil. Penelitian lain oleh Sari, Noviasari, dan Wibisono (2023) mengeksplorasi efektivitas komunikasi terapeutik dalam meningkatkan perilaku ibu, tetapi dilakukan dalam setting intervensi terstruktur di fasilitas kesehatan, bukan pada konteks alamiah posyandu di tingkat desa dengan segala keterbatasan sarana dan dinamika sosial budayanya. Sementara itu, penelitian tentang kelas ibu hamil interaktif yang dilakukan di berbagai daerah umumnya melaporkan keberhasilan program tanpa mengidentifikasi secara rinci hambatan komunikasi yang muncul beserta upaya konkret untuk mengatasinya.

Kesenjangan penelitian yang ditemukan adalah masih terbatasnya kajian yang secara komprehensif menganalisis komunikasi interpersonal antara bidan desa dan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting dengan memperhatikan tiga aspek secara simultan: metode komunikasi yang digunakan, hambatan yang muncul dalam proses komunikasi, serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut dalam konteks spesifik posyandu di pedesaan. Padahal, kompleksitas komunikasi di tingkat desa sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor unik seperti keberagaman tingkat pendidikan ibu hamil, keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu karena harus digabung dengan kelas bayi/balita, pengaruh budaya dan kepercayaan lokal yang masih kuat, serta keterbatasan sarana dan prasarana yang mempengaruhi kualitas interaksi antara bidan dan ibu hamil. Penelitian ini hadir untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengambil setting di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau, sebuah lokasi dengan karakteristik masyarakat yang heterogen dan masih kuat memegang tradisi, sehingga memberikan gambaran autentik tentang dinamika komunikasi interpersonal dalam upaya pencegahan stunting di tingkat desa.

Tujuan dan Kontribusi

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting pada anak di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara. Secara spesifik, penelitian ini ingin mengidentifikasi metode-metode komunikasi yang digunakan bidan desa dalam menyampaikan pesan pencegahan stunting, mendeskripsikan hambatan-hambatan yang muncul dalam proses komunikasi interpersonal tersebut, serta menganalisis upaya-upaya yang dilakukan bidan desa untuk mengatasi hambatan komunikasi agar pesan pencegahan stunting dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh ibu hamil. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini berusaha menangkap makna dan pengalaman subjektif para informan, sehingga dapat memberikan pemahaman yang utuh tentang realitas komunikasi yang terjadi di lapangan.

Kontribusi penelitian ini bersifat teoretis dan praktis. Secara teoretis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khazanah ilmu komunikasi, khususnya komunikasi interpersonal dalam konteks kesehatan masyarakat, serta memberikan

masukannya bagi pengembangan model komunikasi kesehatan yang adaptif terhadap kondisi sosial budaya masyarakat pedesaan. Temuan tentang metode komunikasi seperti edukasi, curah pendapat, pengenalan, pengarahan, dan dukungan emosional dapat menjadi referensi bagi pengembangan kurikulum pendidikan kebidanan yang lebih menekankan pada keterampilan komunikasi interpersonal. Secara praktis, penelitian ini memberikan rekomendasi bagi bidan desa dan tenaga kesehatan lainnya dalam mengoptimalkan komunikasi dengan ibu hamil, terutama dalam mengatasi hambatan bahasa, keterbatasan waktu, dan perbedaan budaya. Bagi pengambil kebijakan di tingkat puskesmas dan dinas kesehatan, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merancang program pelatihan komunikasi bagi bidan desa serta dalam mengalokasikan sumber daya untuk mendukung kelancaran pelaksanaan posyandu, termasuk kemungkinan penambahan tenaga bidan agar kelas ibu hamil dapat dilaksanakan secara terpisah dengan kelas bayi/balita sehingga waktu konsultasi menjadi lebih memadai.

METODOLOGI

Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan untuk memahami fenomena sosial dari perspektif partisipan secara mendalam dan menyeluruh (Sugiyono, 2016). Dalam konteks penelitian ini, pendekatan kualitatif memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi secara utuh bagaimana proses komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil berlangsung, serta makna-makna yang terkandung di dalamnya. Sebagaimana dijelaskan oleh Moleong (2017), penelitian kualitatif bertujuan menggambarkan dan memahami fenomena yang dialami oleh subjek secara menyeluruh melalui bahasa dan kata-kata dalam situasi yang spesifik.

Jenis penelitian studi kasus dipilih karena penelitian ini fokus pada satu kasus tertentu, yaitu komunikasi interpersonal di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung. Penelitian studi kasus memungkinkan peneliti untuk mengenal lebih dalam atau memahami secara mendalam mengenai alasan suatu fenomena atau kasus tersebut bisa terjadi (Ismail & Sri Hartati, 2019). Karakteristik penelitian studi kasus yang menekankan pada kedalaman analisis dan kekhasan konteks sangat sesuai dengan tujuan penelitian ini untuk mengungkap secara detail dinamika komunikasi yang terjadi antara bidan desa dan ibu hamil dalam upaya pencegahan stunting. Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka, yang bertujuan untuk memberikan gambaran seutuhnya mengenai suatu fenomena menurut pandangan manusia yang diteliti (Abdul Rahim Saidek, 2020). Pendekatan deskriptif ini memungkinkan peneliti untuk menyajikan data secara naratif sehingga pembaca dapat memahami situasi seperti yang dialami oleh partisipan (Endang Widi Winarti, 2018).

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif ini menggunakan tiga metode utama, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi (Sugiono, 2013). Ketiga teknik ini dipilih karena saling melengkapi dan memungkinkan peneliti memperoleh data yang kaya dan mendalam sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif.

Observasi dilakukan dengan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian (Ismail & Sri Hartati, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi langsung untuk mengamati proses komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil selama pelaksanaan Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau. Observasi ini mencakup pengamatan terhadap interaksi verbal dan nonverbal, metode penyampaian informasi, serta respons yang diberikan oleh ibu hamil. Melalui observasi, peneliti dapat menangkap dinamika komunikasi yang mungkin tidak terungkap melalui wawancara saja (Wiratna Sujerweni, 2018).

Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data untuk mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam (Sugiono, 2013). Penelitian ini menggunakan jenis wawancara semi-terstruktur, di mana peneliti menyusun pokok-pokok pertanyaan tetapi memungkinkan terjadinya pengembangan pertanyaan sesuai dengan situasi dan respons informan. Wawancara dilakukan terhadap delapan informan yang terdiri dari Kepala Puskesmas Sukarejo, Bidan Desa, Ahli Gizi, Ketua Kader Posyandu, dan empat orang ibu hamil. Pemilihan informan dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan pertimbangan bahwa mereka memiliki pengetahuan dan pengalaman yang relevan dengan fokus penelitian (Ahmad Fauzi, 2019).

Dokumentasi merupakan tata cara pengumpulan informasi melalui data-data dokumenter, berbentuk catatan, transkrip, foto, maupun agenda yang dapat memberikan informasi tentang objek yang diteliti (Ismail & Sri Hartati, 2019). Dalam penelitian ini, dokumentasi digunakan untuk memperoleh data tentang sarana dan prasarana Posyandu, struktur organisasi, data stunting, serta dokumentasi proses pelaksanaan kegiatan posyandu. Dokumentasi juga mencakup Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang digunakan sebagai media komunikasi antara bidan dan ibu hamil. Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman observasi, pedoman wawancara, dan pedoman dokumentasi yang disusun berdasarkan fokus penelitian (Sugiyono, 2016).

Etika Penelitian dan Keterbatasan

Etika Penelitian merupakan aspek fundamental dalam penelitian kualitatif yang menentukan proses dari awal pencarian masalah hingga akhir penelitian (Moleong, 2017). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian untuk melindungi hak-hak partisipan dan menjaga integritas ilmiah.

Pertama, **informed consent** atau persetujuan berdasarkan informasi diterapkan dengan memberikan lembar persetujuan kepada partisipan sebelum penelitian dilaksanakan (Endang Widi Winarti, 2018). Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, serta hak partisipan untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi (Wiratna Sujerweni, 2018). Setelah memahami penjelasan tersebut, partisipan diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesediaan mereka berpartisipasi secara sukarela.

Kedua, **prinsip kerahasiaan (confidentiality)** diterapkan dengan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi pribadi partisipan (Moleong, 2017). Peneliti menjamin bahwa data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin. Dalam laporan penelitian,

identitas partisipan disamarkan atau menggunakan inisial untuk melindungi privasi mereka.

Ketiga, **prinsip tidak merugikan (non-maleficence)** diterapkan dengan memastikan bahwa penelitian tidak menimbulkan kerugian fisik, psikis, maupun ekonomi bagi partisipan (Endang Widi Winarti, 2018). Peneliti berusaha menciptakan suasana yang nyaman selama wawancara dan observasi, serta menghindari pertanyaan-pertanyaan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan atau tekanan psikologis.

Keempat, **prinsip penghormatan terhadap martabat manusia** diterapkan dengan memperlakukan partisipan secara setara, menghargai pendapat mereka, dan tidak melakukan diskriminasi (Moleong, 2017). Peneliti menyadari bahwa partisipan memiliki latar belakang pendidikan dan sosial yang beragam, sehingga pendekatan yang digunakan disesuaikan dengan kondisi masing-masing informan.

Keterbatasan Penelitian perlu diakui sebagai bagian dari transparansi ilmiah. Pertama, penelitian ini bersifat studi kasus yang berfokus pada satu lokasi, yaitu Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau. Hal ini mengakibatkan hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas, sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif yang bersifat spesifik, fokus, mendalam, dan detail (Ismail & Sri Hartati, 2019). Kedua, waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat, yaitu dua bulan (Mei-Juli 2024), membatasi kemungkinan untuk melakukan observasi yang lebih panjang dan mendalam. Ketiga, keterbatasan akses terhadap beberapa informan karena kesibukan mereka, sehingga wawancara harus dilakukan di sela-sela kegiatan posyandu. Keempat, potensi bias subjektivitas peneliti dalam menginterpretasi data, meskipun upaya triangulasi telah dilakukan untuk meminimalkan hal ini (Sugiyono, 2016). Kelima, kondisi alamiah di lapangan yang kadang berubah, seperti perubahan jadwal posyandu, mempengaruhi kelancaran proses pengumpulan data. Meskipun demikian, keterbatasan-keterbatasan ini tidak mengurangi validitas temuan penelitian karena telah diantisipasi dengan berbagai teknik keabsahan data.

TEMUAN DAN DISKUSI

Komunikasi Interpersonal antara Bidan Desa dengan Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Anak

Komunikasi interpersonal yang terjalin antara bidan desa dengan ibu hamil di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau berlangsung secara tatap muka dan terbuka, menciptakan suasana yang nyaman bagi para ibu hamil dalam mengikuti kegiatan posyandu. Berdasarkan hasil wawancara kepada Bidan Desa, mengungkapkan bahwa metode yang digunakan dalam proses komunikasi interpersonal di Posyandu Nusa Indah III meliputi edukasi, metode curah pendapat, pengenalan, pengarahan, dan pemberian dukungan emosional kepada para ibu hamil. Kelima metode ini diterapkan secara terintegrasi dalam setiap kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan setiap bulan.

Edukasi menjadi metode utama yang digunakan bidan desa dalam menyampaikan informasi tentang pencegahan stunting. Edukasi yang diberikan mencakup cara memelihara kehamilan yang sehat, pentingnya gizi seimbang, serta pengenalan Makanan Tambahan bagi ibu hamil. Sebagaimana dijelaskan bahwa edukasi yang disampaikan bertujuan agar para ibu hamil mengerti dan memahami

bagaimana cara merawat janin agar kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi sejak kehamilan hingga persalinan dapat tercapai dengan maksimal dalam upaya mencegah stunting pada anak. Hal ini diperkuat oleh pernyataan Ahli Gizi Puskesmas Sukarejo, yang menyatakan bahwa setiap jadwal posyandu kelas ibu hamil, ibu bidan selalu menyampaikan bagaimana cara memelihara kehamilan yang sehat karena stunting dimulai dari kesehatan ibu sebelum hamil, selama hamil, sampai anak berusia dua tahun. Biasanya Makanan Tambahan untuk anak sudah mulai diperkenalkan serta pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil dan pada anak setelah lahir. Temuan observasi menunjukkan bahwa penyampaian edukasi dilakukan dengan bahasa yang sederhana dan disertai contoh-contoh konkret yang mudah dipahami oleh ibu hamil.

Metode Curah Pendapat (*Brainstorming*) diterapkan untuk meningkatkan partisipasi aktif ibu hamil dalam proses komunikasi. Salah seorang informan menjelaskan langkah-langkah metode curah pendapat yang dilaksanakan, yaitu pengenalan topik kepada para ibu hamil, pengumpulan ide, penyampaian ide, pengelompokan ide, dan pemilihan ide terbaik. Manfaat dari metode ini antara lain meningkatkan kreativitas ibu hamil dalam mencari solusi pencegahan stunting, meningkatkan komunikasi yang bebas dan terbuka, mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal, serta implementasi dalam upaya pencegahan stunting. Media yang digunakan dalam metode curah pendapat adalah Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) sebagai lembar balik dan panduan diskusi. Selanjutnya hal tersebut diperkuat, diskusi dilakukan antara sesama ibu hamil maupun antara ibu hamil dengan tenaga kesehatan terkait fakta atau mitos selama kehamilan serta ilmu-ilmu terkait kehamilan di bidang kesehatan. Dokumentasi Buku KIA menunjukkan bahwa buku tersebut memuat berbagai informasi lengkap mulai dari identitas anak, riwayat kelahiran, grafik evaluasi kehamilan, jadwal imunisasi, hingga panduan pola asuh bayi dan balita.

Pengenalan faktor-faktor stunting menjadi langkah penting dalam membangun kesadaran ibu hamil. Berdasarkan wawancara, faktor-faktor yang mempengaruhi stunting meliputi kurangnya asupan gizi pada anak, kesalahan pola asuh, faktor keturunan atau penyakit bawaan, serta ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK). Hal tersebut juga ditegaskan bahwa ibu hamil yang kekurangan energi kronik atau kurus pada masa kehamilan merupakan salah satu faktor penyebab anak stunting, namun kondisi ini dapat dicegah jika asupan gizi ibu selama hamil cukup. Di kelas ibu hamil, bidan desa dan ahli gizi juga memberikan pelatihan tentang pembuatan makanan sehat dengan komposisi "4 Bintang", yaitu protein hewani (telur, ikan, ayam) sebanyak 2 porsi untuk sekali makan, protein nabati dari kacang-kacangan atau tahu tempe, sayuran, dan karbohidrat dari nasi dengan porsi yang lebih banyak pada lauk dan sayur daripada nasi.

Pengarahan diberikan bidan desa dalam berbagai bentuk untuk memastikan ibu hamil memahami langkah-langkah konkret dalam menjaga kehamilan. Informan dalam penelitian menjelaskan bentuk pengarahan yang diberikan meliputi tips merawat kesehatan saat hamil, cara menjaga kesehatan bayi dalam kandungan, pengarahan tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin, cara mengatasi masalah kesehatan yang mungkin terjadi selama kehamilan seperti anemia dan komplikasi lainnya, serta persiapan menghadapi persalinan termasuk pembiayaan,

pendonor darah, dan peran serta suami atau keluarga. Hasil observasi menunjukkan bahwa bidan desa selalu mengarahkan ibu hamil untuk mengenali tanda-tanda bahaya kehamilan dan segera memeriksakan diri jika mengalami keluhan.

Dukungan Emosional menjadi aspek penting yang tidak terpisahkan dari komunikasi interpersonal. Bidan Desa menekankan bahwa ibu hamil sangat mudah stres, sehingga sangat membutuhkan dukungan dari suami dan keluarga sebagai pendamping untuk selalu memberikan dukungan emosional agar tidak mudah stres. Suami juga sebaiknya turut serta dalam memantau asupan nutrisi yang diberikan kepada ibu hamil dan calon bayi. Hal ini dibenarkan oleh salah seorang informan yang menyatakan bahwa ibu hamil itu sangat mudah stres yang membuat berat badannya susah naik, sehingga dukungan dari suami dan keluarga menjadi sangat penting karena biasanya ibu hamil lebih manja. Temuan ini menunjukkan bahwa dukungan emosional tidak hanya berasal dari bidan, tetapi juga mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam proses kehamilan.

Hambatan yang Terjadi dalam Komunikasi Interpersonal antara Bidan Desa dengan Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting pada Anak

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, penelitian ini mengidentifikasi empat hambatan utama dalam proses komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.

Hambatan Bahasa muncul ketika bidan menggunakan istilah medis yang tidak familiar atau ketika ibu hamil menggunakan bahasa daerah yang tidak dikuasai bidan. Seorang ibu hamil, Nursidah, mengungkapkan bahwa dirinya masih kesulitan memahami materi yang disampaikan oleh ibu bidan karena terkadang ibu bidan menggunakan bahasa-bahasa medis yang sangat sulit dipahami. Ia juga menambahkan bahwa dirinya sedang hamil anak kedua dan baru mengikuti posyandu karena saat hamil anak pertama tinggal di pelosok yang jauh dari posyandu. Hambatan bahasa ini menyebabkan informasi yang disampaikan bidan tidak sepenuhnya dipahami oleh ibu hamil, terutama mereka yang tidak memiliki latar belakang pendidikan kesehatan.

Rendahnya Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Stunting menjadi hambatan struktural yang signifikan. Salah seorang informan menjelaskan bahwa hambatan yang sering terjadi di Posyandu adalah kurangnya pemahaman ibu hamil karena memiliki riwayat pendidikan yang rendah. Hal ini mengakibatkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan pada masa kehamilan, kurangnya pengetahuan tentang gizi di masa kehamilan, kurangnya minat dalam mengikuti kelas ibu hamil, serta kurangnya kematangan intelektual. Seorang ibu hamil, Hasniati, mengakui bahwa dirinya hanya tamat SD dan suami juga tamat SD, sehingga kurang memahami masalah kesehatan. Ia menikah pada usia 19 tahun dan mengaku tidak terlalu faham tentang ilmu-ilmu kesehatan seperti kehamilan dan persalinan. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan ibu hamil dalam menyerap dan mengaplikasikan informasi kesehatan yang disampaikan.

Waktu Pelaksanaan Posyandu yang Singkat dan Berubah-ubah menjadi hambatan teknis yang mempengaruhi kualitas komunikasi. Berdasarkan penjelasan salah seorang bidan desa bahwa Posyandu di Nusa Indah III dilaksanakan satu kali

dalam sebulan dan digabung dalam satu hari antara kelas bayi/balita dan kelas ibu hamil. Target Posyandu bayi/balita mencapai kurang lebih 70 orang, sehingga kelas ibu hamil selalu dilaksanakan siang hari setelah menunggu kelas bayi/balita selesai. Akibatnya, waktu untuk kelas ibu hamil sangat singkat dan membuat ibu hamil tidak memiliki banyak waktu untuk berkonsultasi. Selain itu, jadwal posyandu yang dapat berubah-ubah juga menjadi hambatan. Salah seorang informan juga mengungkapkan bahwa kadang tanggal posyandu bisa dimajukan atau dimundurkan, sehingga jika tidak membuka grup WhatsApp bisa tidak tahu jadwal posyandu. Keterbatasan waktu ini mengurangi kesempatan ibu hamil untuk berdialog secara mendalam dengan bidan desa.

Kurangnya Pendekatan antara Bidan Desa dengan Ibu Hamil yang disebabkan oleh faktor budaya dan kepercayaan turut menjadi hambatan. Bidan desa mengidentifikasi bahwa penyebab kurangnya pendekatan adalah kurangnya sarana dan prasarana serta perbedaan budaya dan kepercayaan yang masih kental di kalangan ibu hamil. Pengaruh perbedaan budaya ini terlihat pada pemanfaatan layanan kesehatan, praktik budaya pada masa kehamilan, serta kebiasaan dan larangan. Misalnya, di beberapa daerah, ibu hamil lebih cenderung menggunakan dukun tradisional daripada fasilitas kesehatan resmi karena kepercayaan yang telah dianut selama bertahun-tahun. Praktik budaya seperti anjuran makan daun galing untuk memperlancar proses persalinan juga seringkali berbeda dengan anjuran medis modern. Kebiasaan dan larangan tertentu, seperti larangan makan beberapa jenis makanan karena kepercayaan dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi, juga menjadi tantangan tersendiri bagi bidan desa dalam memberikan edukasi kesehatan.

Upaya Bidan Desa dalam Mengatasi Hambatan Komunikasi Interpersonal

Menghadapi berbagai hambatan komunikasi yang telah diidentifikasi, bidan Desa Posyandu Nusa Indah III melakukan sejumlah upaya strategis untuk memastikan pesan pencegahan stunting tetap dapat tersampaikan secara efektif.

Menggunakan Bahasa yang Komunikatif menjadi upaya utama dalam mengatasi hambatan bahasa. Sebagai tenaga medis di desa sangat menyadari bahwa tidak semua ibu hamil memahami bahasa-bahasa medis yang digunakan saat penyuluhan, sehingga beliau berusaha menyederhanakan bahasa-bahasa medis tersebut dengan bahasa yang mudah dipahami para ibu hamil. Namun, terkadang ada ibu hamil yang memang tidak fasih menggunakan bahasa Indonesia, sehingga bidan meminta bantuan kepada kader Posyandu untuk berkomunikasi dengan para ibu hamil agar komunikasi interpersonal dapat berjalan dengan baik. Ketua Kader Posyandu membenarkan hal ini dan menyatakan bahwa terkadang memang ada ibu hamil yang tidak bisa menggunakan bahasa Indonesia dan juga tidak memahami bahasa Indonesia, sehingga bidan desa meminta bantuan para kader untuk membantu berkomunikasi dengan para ibu hamil. Strategi ini efektif karena kader posyandu umumnya berasal dari masyarakat setempat yang memahami bahasa dan budaya lokal.

Memberikan Pemahaman kepada Ibu Hamil tentang Stunting dilakukan melalui edukasi berkelanjutan. Bidan Desa menjelaskan bahwa pemahaman yang biasanya diberikan di Posyandu kelas ibu hamil meliputi edukasi tentang nutrisi, edukasi tentang perawatan diri, dan edukasi tentang persiapan persalinan. Edukasi

nutrisi mencakup pentingnya gizi seimbang bagi ibu hamil dan perkembangan janin, serta makanan yang sebaiknya dikonsumsi dan dihindari selama kehamilan. Edukasi perawatan diri meliputi pentingnya istirahat cukup, menjaga kebersihan, dan melakukan aktivitas fisik ringan yang aman bagi ibu hamil. Edukasi persiapan persalinan mencakup tanda-tanda persalinan, persiapan administrasi dan finansial, serta peran keluarga dalam mendukung proses persalinan. Melalui edukasi yang terus-menerus, diharapkan pengetahuan ibu hamil tentang stunting dan cara pencegahannya semakin meningkat.

Memberikan Akses Konsultasi di Luar Waktu Posyandu menjadi solusi atas keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu. Bidan Desa mengungkapkan bahwa untuk mengatasi waktu posyandu yang singkat, beliau memberikan akses bagi ibu hamil untuk berkonsultasi di luar waktu posyandu, yaitu dengan datang langsung ke rumah atau berkonsultasi melalui media sosial seperti WhatsApp Group, SMS, ataupun telepon. Hal ini dilakukan agar ibu hamil lebih mudah berkonsultasi kapanpun dan dimanapun. Kunjungan rumah pada ibu hamil dan ibu menyusui juga dilakukan untuk memberikan bimbingan dan dukungan yang diperlukan, memastikan bahwa mereka mendapatkan perawatan yang tepat dan bantuan kesehatan yang diperlukan. Strategi ini terbukti efektif karena ibu hamil tidak perlu menunggu jadwal posyandu untuk berkonsultasi tentang keluhan atau permasalahan yang mereka hadapi.

Pendekatan yang Lebih Personal kepada Ibu Hamil dilakukan melalui metode interaktif dan pendampingan langsung. Hal tersebut juga dijelaskan bahwa untuk melakukan pendekatan yang lebih personal, beliau menggunakan metode Kelas Ibu Hamil Interaktif serta Pendampingan Keluarga Berisiko Stunting. Kelas ibu hamil interaktif diadakan dengan metode sharing, di mana setiap individu dapat berbagi pengalaman dan permasalahan yang berbeda terkait kehamilan. Materi yang dibahas mencakup keluhan umum saat hamil, perubahan bentuk tubuh, akses pelayanan kesehatan, pengaturan gizi, kesiapan psikologis, tanda bahaya kehamilan, dan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Sementara itu, pendampingan keluarga berisiko stunting dilakukan dengan memberikan pendampingan langsung kepada keluarga yang berisiko stunting, melibatkan penyediaan data, pendampingan, dan pelaksanaan kegiatan yang fokus pada stunting, gizi, kesehatan, sanitasi, air bersih, dan komunikasi perubahan perilaku. Pendekatan personal ini memungkinkan bidan desa untuk memahami kondisi spesifik setiap ibu hamil dan memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan mereka.

DISKUSI

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau menggunakan lima metode utama: edukasi, curah pendapat, pengenalan, pengarahan, dan dukungan emosional. Kelima metode ini mencerminkan penerapan komunikasi interpersonal yang efektif sebagaimana dikemukakan oleh DeVito (1992), yang menekankan bahwa komunikasi interpersonal bertujuan untuk mempengaruhi sikap dan perilaku orang lain serta mengembangkan kedekatan atau keakraban. Dalam

konteks pencegahan stunting, pendekatan ini sangat relevan karena ibu hamil membutuhkan tidak hanya informasi, tetapi juga dukungan emosional dan pendampingan yang berkelanjutan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sari, Noviasari, dan Wibisono (2023) yang membuktikan bahwa intervensi komunikasi terapeutik dapat meningkatkan perilaku ibu dalam penanganan stunting secara signifikan. Metode curah pendapat yang diterapkan bidan desa dengan menggunakan Buku KIA sebagai media juga menunjukkan upaya untuk menciptakan komunikasi dua arah yang partisipatif, sesuai dengan prinsip komunikasi interpersonal yang menekankan pentingnya umpan balik langsung (Effendy, 2007).

Hambatan komunikasi yang ditemukan dalam penelitian ini, meliputi hambatan bahasa, rendahnya tingkat pendidikan ibu hamil, keterbatasan waktu, dan perbedaan budaya, memperkuat teori tentang hambatan komunikasi yang dikemukakan oleh para ahli. Hafied Cangara (2012) mengklasifikasikan hambatan komunikasi ke dalam beberapa jenis, termasuk hambatan semantik (bahasa), hambatan psikologis (tingkat pendidikan dan pemahaman), hambatan fisik dan teknis (waktu pelaksanaan), serta hambatan antropologis (perbedaan budaya). Temuan tentang ibu hamil yang kesulitan memahami istilah medis dan menggunakan bahasa daerah yang tidak dikuasai bidan merupakan contoh nyata hambatan semantik yang mengganggu kelancaran komunikasi. Sementara itu, rendahnya tingkat pendidikan yang menyebabkan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi pada masa kehamilan, sebagaimana diakui oleh informan Hasniati yang hanya tamat SD (Wawancara, 4 Juni 2024), menunjukkan hambatan psikologis dalam bentuk perbedaan kerangka referensi antara komunikator dan komunikan (Onong Uchjana Effendy, 2003).

Keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu yang hanya satu kali sebulan dengan penggabungan kelas bayi/balita dan kelas ibu hamil menjadi hambatan struktural yang mempengaruhi kualitas komunikasi. Temuan ini mengkonfirmasi apa yang dikemukakan oleh Kreitner dalam Onong Uchjana Effendy (2003) tentang hambatan dalam proses (process barriers), di mana penerima pesan mengalami kesulitan dalam memahami pesan dengan baik akibat terbatasnya waktu interaksi. Ibu hamil tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk berkonsultasi secara mendalam dengan bidan desa, padahal konsultasi personal merupakan salah satu keunggulan komunikasi interpersonal yang memungkinkan terjadinya umpan balik langsung dan kejelasan pesan (Citra Anggraini, dkk., 2022). Kondisi ini diperparah dengan jadwal posyandu yang dapat berubah-ubah, sehingga ibu hamil yang tidak mengakses informasi perubahan jadwal melalui grup WhatsApp menjadi tidak dapat hadir, sebagaimana diungkapkan oleh informan Nursidah (Wawancara, 3 Juni 2024).

Perbedaan budaya dan kepercayaan yang masih kuat di kalangan ibu hamil menjadi tantangan tersendiri dalam komunikasi interpersonal. Temuan ini mendukung pernyataan Ferdinand Tonies dalam Onong Uchjana Effendy (2003) tentang *gemeinschaft* dan *gesellschaft*, di mana masyarakat pedesaan masih memegang teguh nilai-nilai tradisional (*gemeinschaft*) yang terkadang berbeda dengan pendekatan medis modern. Praktik budaya seperti penggunaan dukun tradisional dan kepercayaan terhadap larangan makanan tertentu mencerminkan hambatan antropologis yang mempengaruhi efektivitas komunikasi (Hafied Cangara, 2012). Namun demikian, pendekatan yang dilakukan bidan desa dengan tidak serta-

merta menolak praktik budaya tersebut, melainkan secara perlahan memberikan pemahaman melalui pendekatan personal dan melibatkan kader yang memahami budaya setempat, menunjukkan strategi komunikasi yang adaptif dan kontekstual, sebagaimana direkomendasikan dalam komunikasi antarpribadi yang efektif (Muhammad Budyatna & Laila Mona Ganiem, 2011).

Upaya bidan desa dalam mengatasi hambatan komunikasi, seperti menyederhanakan bahasa medis, meminta bantuan kader, memberikan akses konsultasi luar posyandu, dan melakukan pendekatan personal, mencerminkan penerapan prinsip-prinsip komunikasi interpersonal yang efektif. A.M. Hardjana (2003) menegaskan bahwa komunikasi interpersonal dapat dikatakan efektif apabila pesan diterima dan dimengerti sebagaimana dimaksud oleh pengirim pesan, serta dapat meningkatkan kualitas hubungan interpersonal. Penggunaan bahasa yang komunikatif dan pemanfaatan kader sebagai jembatan komunikasi menunjukkan kemampuan bidan dalam mengidentifikasi hambatan semantik dan mengambil langkah konkret untuk mengatasinya. Pemberian akses konsultasi melalui WhatsApp Group dan kunjungan rumah juga mencerminkan pemahaman bidan bahwa komunikasi interpersonal tidak terbatas pada ruang dan waktu tertentu, melainkan dapat berlangsung kapan saja dan di mana saja sesuai kebutuhan (Suryanto, 2015). Pendekatan personal melalui kelas ibu hamil interaktif dan pendampingan keluarga berisiko stunting menunjukkan bahwa bidan desa tidak hanya berperan sebagai tenaga kesehatan, tetapi juga sebagai pendamping, konselor, dan bagian dari keluarga bagi ibu hamil, sebagaimana ditegaskan oleh Roslin E.M. Sormin (2023) bahwa pendampingan bidan menciptakan ikatan emosional bak keluarga.

Implikasi Penelitian

Penelitian ini memiliki implikasi teoretis bagi pengembangan ilmu komunikasi, khususnya komunikasi interpersonal dalam konteks kesehatan masyarakat. Temuan tentang lima metode komunikasi interpersonal yang digunakan bidan desa (edukasi, curah pendapat, pengenalan, pengarahan, dan dukungan emosional) dapat menjadi kerangka konseptual dalam memahami bagaimana komunikasi kesehatan yang efektif dibangun di tingkat masyarakat pedesaan. Model komunikasi yang menekankan pada pendekatan personal dan partisipatif ini memperkaya teori komunikasi interpersonal yang selama ini lebih banyak dikembangkan dalam konteks organisasi atau hubungan antarpribadi umum. Selain itu, identifikasi hambatan komunikasi yang mencakup aspek bahasa, pendidikan, waktu, dan budaya memberikan kontribusi pada pemahaman tentang kompleksitas komunikasi kesehatan di lapangan, yang tidak dapat dipisahkan dari konteks sosial budaya masyarakat. Temuan ini juga memperkuat pentingnya pendekatan interdisipliner dalam studi komunikasi, yang memadukan perspektif komunikasi, kesehatan masyarakat, dan antropologi.

Implikasi praktis penelitian ini sangat relevan bagi para pemangku kepentingan di bidang kesehatan, terutama dalam upaya percepatan penurunan stunting. Bagi bidan desa dan tenaga kesehatan lainnya, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan refleksi untuk terus mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal, terutama dalam menyederhanakan bahasa medis, memahami latar belakang budaya masyarakat, dan memanfaatkan teknologi sederhana seperti WhatsApp Group untuk

memperluas akses konsultasi. Bagi puskesmas dan dinas kesehatan, temuan tentang keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu akibat penggabungan kelas bayi/balita dan kelas ibu hamil perlu menjadi perhatian dalam perencanaan program. Alokasi tenaga bidan tambahan atau pengaturan jadwal yang terpisah dapat menjadi solusi agar ibu hamil memiliki waktu yang lebih memadai untuk berkonsultasi. Selain itu, pelatihan komunikasi interpersonal bagi bidan desa yang mencakup strategi mengatasi hambatan bahasa dan budaya perlu menjadi bagian integral dari program pengembangan sumber daya manusia di sektor kesehatan. Bagi kader posyandu, peran strategis mereka sebagai jembatan komunikasi antara bidan dan masyarakat perlu diperkuat melalui pelatihan dan pendampingan berkelanjutan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui dan menjadi pertimbangan dalam menginterpretasi hasil serta merancang penelitian selanjutnya. Pertama, penelitian ini bersifat studi kasus yang berfokus pada satu lokasi, yaitu Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara. Karakteristik penelitian studi kasus yang spesifik, fokus, mendalam, dan detail (Ismail & Sri Hartati, 2019) menyebabkan hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas atau ke posyandu lain dengan karakteristik masyarakat yang berbeda. Setiap desa memiliki keunikan sosial, budaya, dan demografis yang mempengaruhi dinamika komunikasi interpersonal antara bidan dan ibu hamil, sehingga temuan penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai gambaran mendalam tentang konteks spesifik di lokasi penelitian. Kedua, waktu pelaksanaan penelitian yang relatif singkat, yaitu dua bulan (Mei-Juli 2024), membatasi kemungkinan untuk melakukan observasi yang lebih panjang dan mendalam. Penelitian dengan durasi yang lebih lama memungkinkan peneliti untuk mengamati perubahan atau perkembangan dalam proses komunikasi interpersonal dari waktu ke waktu, serta menangkap dinamika musiman yang mungkin mempengaruhi kehadiran dan partisipasi ibu hamil dalam kegiatan posyandu.

Keterbatasan ketiga berkaitan dengan akses terhadap informan. Beberapa wawancara harus dilakukan di sela-sela kegiatan posyandu karena keterbatasan waktu informan, terutama ibu hamil yang memiliki kesibukan mengurus rumah tangga. Kondisi ini dapat mempengaruhi kedalaman data yang diperoleh, meskipun peneliti telah berusaha menciptakan suasana yang nyaman dan menggali informasi secara maksimal dalam keterbatasan waktu yang ada. Keempat, potensi bias subjektivitas peneliti dalam menginterpretasi data merupakan keterbatasan yang melekat dalam penelitian kualitatif. Meskipun upaya triangulasi sumber telah dilakukan untuk meminimalkan bias dengan membandingkan informasi dari bidan desa, ahli gizi, kader posyandu, dan ibu hamil (Sugiyono, 2016), interpretasi tetap dipengaruhi oleh perspektif dan pemahaman peneliti. Kelima, kondisi alamiah di lapangan yang kadang berubah, seperti perubahan jadwal posyandu yang mendadak, mempengaruhi kelancaran proses pengumpulan data. Peneliti harus beberapa kali menyesuaikan jadwal kunjungan karena perubahan jadwal posyandu yang tidak terduga. Meskipun demikian, keterbatasan-keterbatasan ini tidak mengurangi validitas temuan penelitian karena telah diantisipasi dengan berbagai teknik keabsahan data dan disadari sebagai bagian dari dinamika penelitian di lapangan.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa komunikasi interpersonal antara bidan desa dengan ibu hamil di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara dalam upaya pencegahan stunting pada anak dilaksanakan melalui lima metode utama, yaitu edukasi tentang kesehatan kehamilan dan gizi seimbang, metode curah pendapat dengan memanfaatkan Buku KIA sebagai media diskusi interaktif, pengenalan faktor-faktor penyebab stunting seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan pola asuh yang tidak tepat, pengarahan tentang perawatan kehamilan dan persiapan persalinan, serta pemberian dukungan emosional kepada ibu hamil yang rentan mengalami stres. Hambatan yang dihadapi dalam proses komunikasi interpersonal meliputi hambatan bahasa akibat penggunaan istilah medis dan perbedaan bahasa daerah, rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu hamil tentang stunting, keterbatasan waktu pelaksanaan posyandu yang hanya sekali sebulan dengan penggabungan kelas bayi/balita dan kelas ibu hamil, serta perbedaan budaya dan kepercayaan yang masih kuat di kalangan masyarakat. Untuk mengatasi hambatan tersebut, bidan desa melakukan berbagai upaya strategis, yaitu menggunakan bahasa yang komunikatif dengan menyederhanakan istilah medis dan meminta bantuan kader sebagai penerjemah, memberikan pemahaman berkelanjutan tentang stunting melalui edukasi nutrisi, perawatan diri, dan persiapan persalinan, membuka akses konsultasi di luar waktu posyandu melalui kunjungan rumah dan media sosial seperti WhatsApp Group, serta melakukan pendekatan personal melalui kelas ibu hamil interaktif dan pendampingan keluarga berisiko stunting..

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan rasa syukur ke hadirat Allah SWT atas terselesaikannya penelitian ini, serta mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi. Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada Ibu Suneni, S.Tr.Keb selaku Kepala Puskesmas Sukarejo Kecamatan Betara yang telah memberikan izin penelitian, Ibu Rukma Yuling Tyas, S.Tr.Keb selaku Bidan Desa Posyandu Nusa Indah III yang telah meluangkan waktu untuk wawancara dan pendampingan selama proses penelitian, Ibu Siti Aminah, S.Gz selaku Ahli Gizi Puskesmas Sukarejo yang telah berbagi pengetahuan tentang gizi dan stunting, Ibu Shopiyah selaku Ketua Kader Posyandu yang telah membantu komunikasi dengan para informan, serta seluruh ibu hamil di Posyandu Nusa Indah III yang telah bersedia menjadi informan dan berbagi pengalaman berharga. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pembimbing, keluarga, dan semua pihak yang telah mendukung hingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

Pernyataan Penggunaan AI

Penulis menyatakan bahwa naskah akademik ini disusun dengan bantuan teknologi kecerdasan buatan (AI) sebagai alat bantu dalam proses penulisan, penyuntingan bahasa, dan penyusunan referensi sesuai dengan pedoman APA edisi ke-7. Penggunaan AI terbatas pada fungsi-fungsi teknis seperti perbaikan tata bahasa,

saran penyusunan paragraf yang kohesif, dan format daftar pustaka, sementara seluruh konten akademik, analisis data, interpretasi temuan, dan argumen ilmiah sepenuhnya merupakan hasil pemikiran, kerja intelektual, dan tanggung jawab penulis berdasarkan data penelitian lapangan yang telah dikumpulkan secara mandiri melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau Desa Bunga Tanjung Kecamatan Betara.

DAFTAR PUSTAKA

- A.M. Hardjana. (2003). *Komunikasi Intrapersonal dan Interpersonal*. Jakarta: Kensis.
- Abdul Rahim Saidek. (2020). *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan Pengembangan*. Yogyakarta: Inthisar Publishing.
- Ahmad Fauzi. (2019). *Metode Sampling*. Banten: Universitas Terbuka.
- Citra Anggraini, dkk. (2022). Komunikasi Interpersonal. *Jurnal Multidisiplin Dehasen*, 1(3), e-ISSN 2828-1799.
- DeVito, J. A. (1992). *Komunikasi Antar Pribadi*. Jakarta: Professional Books.
- Effendy, O. U. (2003). *Ilmu, Teori Dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Effendy, O. U. (2007). *Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktek*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Endang Widi Winarti. (2018). *Teori dan Praktik Penelitian Kuantitatif Kualitatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Fauziah, N., Hanifa, L., & Sari, D. P. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu Hamil dalam Mencegah Stunting. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 145-153.
- Hafied Cangara. (2012). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT Rajagrafindo.
- Hardiyanto Rahman, D., dkk. (2023). Upaya Penanganan Stunting Di Indonesia. *Pengmaskemas*, VIII(01).
- Hasniati. (2024, 4 Juni). Wawancara dengan Ibu Hamil Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.
- Ismail & Sri Hartati. (2019). *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: Media Sahabat Cendikia.
- Kinanti Rahmadhita. (2020). Stunting: Permasalahan dan Penanganannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1).
- Maielayuskha, A., & Ardiyansyah, F. (2023). Teknik Persuasi Komunikasi Kesehatan Bidan Desa dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 14(1), 78-92.
- Moleong, L. J. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi)*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Muhammad Budyatna & Laila Mona Ganiem. (2011). *Teori Komunikasi Antarpribadi*. Jakarta: Kencana Pranada Media Group.
- Mulyana, D. (2014). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Nursidah. (2024, 3 Juni). Wawancara dengan Ibu Hamil Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.
- Observasi. (Juni 2024). Observasi Proses Pelaksanaan Posyandu Kelas Ibu Hamil di Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.

- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- Rukma Yuling Tyas. (2024, 30 Mei). Wawancara dengan Bidan Desa Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.
- Sari, R. K., Noviasari, I., & Wibisono, A. H. (2023). Efektivitas Komunikasi Terapeutik dalam Meningkatkan Perilaku Ibu pada Penanganan Stunting. *Jurnal Kesehatan Islam*, 12(1), 33-42.
- Shopiyah. (2024, 4 Juni). Wawancara dengan Ketua Kader Posyandu Nusa Indah III Parit Kerbau.
- Siti Aminah. (2024, 31 Mei). Wawancara dengan Ahli Gizi Puskesmas Sukarejo Kecamatan Betara.
- Sormin, R. E. M. (2023). Peran Bidan Desa Dalam Pencegahan Stunting Pada Puskesmas di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Administrasi dan Demokrasi*, 2(1).
- Sugiono. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (Cetakan ke-23). Bandung: Alfabeta.
- Sumber Data Puskesmas Sukarejo Kabupaten Tanjung Jabung Barat tentang Pemantauan Status Gizi Balita Tahun 2023.
- Suneni. (2024, 13 Mei). Wawancara dengan Kepala Puskesmas Sukarejo Kecamatan Betara.
- Suryanto. (2015). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jawa Barat: CV Pustaka Setia.
- Wiratna Sujerweni. (2018). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.