

**STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PENANGANAN  
ANAK PENDERITA GIZI BURUK  
(STUDI KASUS PADA TENAGA KESEHATAN DI PUSKESMAS  
KECAMATAN CILINCING, JAKARTA UTARA)**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
Novianca Thalia  
201410415047**



**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI  
FAKULTAS ILMU KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS BHAYANGKARA JAKARTA RAYA  
2018**

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara)

Nama Mahasiswa : Novianca Thalia

Nomor Pokok Mahasiswa : 201410415047

Program Studi / Fakultas : Ilmu Komunikasi / Ilmu Komunikasi

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 26 Juli 2018



Pembimbing I

Pembimbing II

Aan Widodo, S.I.Kom, M.I.Kom  
NID. 041503026

Aminudin Junaedi, S.Sos, M.I.Kom  
NID. 040503002

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara)

Nama Mahasiswa : Novianca Thalia

Nomor Pokok Mahasiswa : 201410415047

Program Studi/Fakultas : Ilmu Komunikasi/Ilmu Komunikasi

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 26 Juli 2018

Jakarta, 2 Agustus 2018

MENGESAHKAN,

Ketua Tim Penguji : Titis Nurwulan Suciati, S.Sos, M.I.Kom .....  
NID 00415090006

Penguji I : Aan Widodo, S.I.Kom, M.I.Kom .....  
NID 041503026

Penguji II : Nita Komala Dewi, S.I.Kom, MM .....  
NID 0041509042

Ketua Program Studi  
Ilmu Komunikasi

Dekan  
Fakultas Ilmu Komunikasi

Nurul Fauziah, S.Sos, M.I.Kom  
NIP 1602244

Aan Widodo, S.I.Kom, M.I.Kom  
NIP 1504222

## LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

Skripsi saya yang berjudul **Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara)** ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak mengandung materi yang ditulis oleh orang lain kecuali pengutipan sebagai referensi yang sumbernya telah dituliskan secara jelas sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam karya ini, saya bersedia menerima sanksi dari Universitas Bhayangkara Jakarta Raya sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Saya mengizinkan skripsi ini dipinjam dan digandakan melalui Perpustakaan Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.

Saya memberikan izin kepada Perpustakaan Universitas Bhayangkara Jakarta Raya untuk menyimpan skripsi ini dalam bentuk *digital* dan mempublikasikannya melalui internet selama publikasi tersebut melalui portal Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.

Jakarta, 23 Juli 2018

Yang membuat pernyataan,



Novianca Thalia  
201410415047

## ABSTRAK

**NOVIANCA THALIA, 201410415047.** Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui strategi komunikasi yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menangani anak balita penderita gizi buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan studi kasus. Paradigma yang digunakan dalam penelitian ini adalah paradigma *interpretatif*. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder. Teknik penentuan informan yang dilakukan adalah *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa strategi komunikasi yang dilakukan oleh para tenaga kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing dalam penanganan anak penderita gizi buruk yaitu melalui program keluarga binaan Cilincing Peduli Gizi Balita atau biasa disebut dengan kabin “Cilugba”. Dalam program kabin “Cilugba” para tenaga kesehatan melakukan kunjungan ke rumah anak penderita gizi buruk untuk memberikan edukasi kepada orang tua mengenai cara pemberian makan yang sehat melalui komunikasi kesehatan, memberikan layanan konseling kepada keluarga anak penderita gizi buruk, dan melakukan kerja sama dengan lintas sektor setempat dalam penanganan anak penderita gizi buruk.

Kata Kunci : Strategi Komunikasi, Tenaga Kesehatan Puskesmas Kecamatan Cilincing, Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk, Program Kabin “Cilugba”.

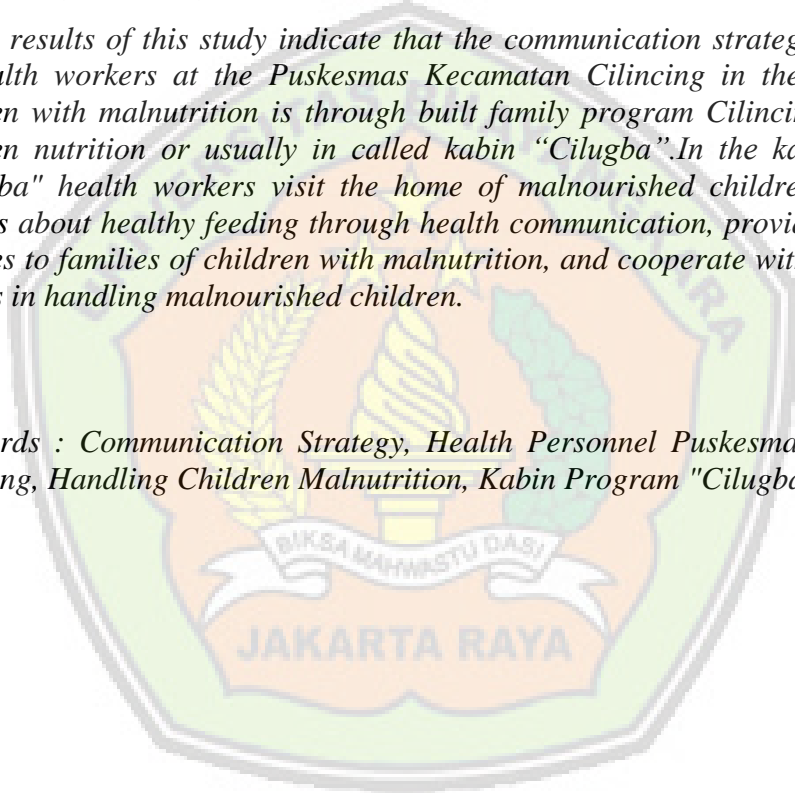
## **ABSTRACT**

*NOVIANCA THALIA, 201410415047. Communication Strategy In Handling Children with Malnutrition (Case Study on Health Worker at Puskesmas Kecamatan Cilincing, North Jakarta).*

*This research has a purpose to know the communication strategy done by health manpower in handling underfives children with malnutrition in Puskesmas Kecamatan Cilincing. The type of this research is qualitative research with case study. The paradigm in this research is interpretive paradigm. Sources of data in this study are primary and secondary data. The technique of determining the informants is purposive sampling. Data collection technique is done by observation, interview, and documentation.*

*The results of this study indicate that the communication strategy undertaken by health workers at the Puskesmas Kecamatan Cilincing in the handling of children with malnutrition is through built family program Cilincing caring for children nutrition or usually in called kabin "Cilugba". In the kabin program "Cilugba" health workers visit the home of malnourished children to educate parents about healthy feeding through health communication, provide counseling services to families of children with malnutrition, and cooperate with local cross-sectors in handling malnourished children.*

*Keywords : Communication Strategy, Health Personnel Puskesmas Kecamatan Cilincing, Handling Children Malnutrition, Kabin Program "Cilugba".*



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis diberikan kesempatan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi dengan judul **“Strategi Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk (Studi Kasus Pada Tenaga Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara)”**.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis dibantu oleh berbagai pihak yang berkontribusi dalam proses penyusunan, pengumpulan data, dan pengolahan data. Atas bantuan, dukungan, dan bimbingan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Irjen Pol. (Purn). Dr. (c). H. Bambang Karsono, SH, MM., selaku Rektor Universitas Bhayangkara Jakarta Raya.
2. Aan Widodo, S.I.Kom, M.I.Kom, selaku Dekan Fakultas Ilmu Komunikasi.
3. Nurul Fauziah, S.Sos, M.I.Kom, selaku Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi.
4. Aan Widodo, S.I.Kom, M.I.Kom, selaku Dosen Pembimbing I dan Penguji I yang telah memberikan waktunya untuk membimbing serta mendukung penulis selama menyusun skripsi.
5. Titis Nurwulan Suciati, S.Sos, M.I.Kom, selaku Ketua Penguji yang telah memberikan arahan serta saran yang bermanfaat kepada penulis dalam sidang dan penyusunan revisian skripsi.
6. Nita Komala Dewi, S.I.Kom, MM, selaku Penguji II yang telah memberikan arahan serta saran yang bermanfaat kepada penulis dalam sidang dan penyusunan revisian skripsi.
7. Aminudin Junaedi, S.Sos, M.I.Kom, selaku Dosen Pembimbing II dan Pembimbing Akademik yang telah memberikan waktunya untuk membimbing serta mendukung penulis selama menyusun skripsi.
8. J.R.Pattinaja dan Trizi Novietri, selaku orang tua penulis yang tidak henti-hentinya memberikan semangat selama penyusunan skripsi ini.

9. Bapak Lamhot Tambunan, selaku Kepala Unit Pelaksana Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Administrasi Jakarta Utara, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mendapatkan surat pengantar perizinan dari Kantor PTSP untuk Puskesmas Kecamatan Cilincing.
10. Ibu Samanda, selaku pegawai Suku Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Utara, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mendapatkan surat pengantar perizinan dari Suku Dinas Kesehatan untuk Puskesmas Kecamatan Cilincing.
11. Ibu Leny Ariyani, selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Cilincing yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kecamatan Cilincing.
12. Ibu Mila Rahmawati dan Ibu Hera Dwi Kurniawati, selaku Ahli Gizi dan informan penulis di Puskesmas Kecamatan Cilincing yang telah memberikan banyak informasi dan membantu penulis dalam menyusun penelitian ini.
13. Ibu Rara Purbasari, selaku Dokter Umum dan informan penulis di Puskesmas Kecamatan Cilincing.
14. Seluruh Teman - Teman Fikom angkatan 2014 yang senantiasa memberikan dukungan semangat serta bantuannya dalam menyusun skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan baik dari materi maupun teknik penyajiannya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun tentang penulisan laporan ini.

Jakarta, 2 Agustus 2018

Penulis,



Novianca Thalia



## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>ABSTRACT</b> .....	vi
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GRAFIK</b> .....	xv
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Fokus Penelitian.....	6
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian.....	6
1.5 Kegunaan Penelitian.....	6
1.5.1 Kegunaan Teoritis.....	6
1.5.2 Kegunaan Praktis.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Kerangka Konsep .....	7
2.1.1 Komunikasi.....	7
2.1.1.1 Unsur-Unsur Komunikasi.....	8
2.1.1.2 Bentuk-Bentuk Komunikasi.....	9

2.1.1.3 Hambatan Komunikasi.....	11
2.1.2 Strategi Komunikasi.....	12
2.1.2.1 Tujuan Strategi Komunikasi .....	12
2.1.3 Komunikasi Kesehatan.....	13
2.1.3.1 Tujuan Komunikasi Kesehatan.....	14
2.1.3.2 Strategi Komunikasi Kesehatan.....	14
2.1.4 Komunikasi Persuasif.....	15
2.1.5 Perilaku (Behavioral).....	15
2.1.5.1 Faktor-Faktor Pembentukan Manusia .....	16
2.1.6 Tenaga Kesehatan.....	17
2.1.7 Balita .....	18
2.1.7.1 Kebutuhan Dasar Gizi / Pangan Balita.....	19
2.1.7.2 Penilaian Status Gizi Balita.....	20
2.1.8 Gizi Buruk.....	21
2.1.8.1 Jenis-Jenis Gizi Buruk.....	21
2.1.8.2 Klasifikasi Gizi Buruk.....	22
2.1.8.3 Tanda-Tanda Gizi Buruk.....	24
2.1.8.4 Penyebab Gizi Buruk.....	24
2.1.8.5 Upaya Penanganan Gizi Buruk.....	25
2.2 Kerangka Teori .....	27
2.2.1 Model Retorika Aristoteles .....	27
2.3 Kerangka Pemikiran.....	30
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1 Metode Penelitian.....	31
3.2 Informan Penelitian .....	33

3.3 Teknik Pengumpulan Data.....	35
3.4 Teknik Analisis Data.....	38
3.5 Teknik Keabsahan Data.....	39
3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	41
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>42</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	42
4.1.1 Gambaran Umum Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	42
4.1.2 Profile Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	43
4.1.3 Profile Informan.....	49
4.1.4 Gizi Buruk Di Kecamatan Cilincing .....	53
4.1.4.1 Ciri-Ciri Gizi Buruk Di Kecamatan Cilincing.....	55
4.1.4.2 Penyebab Gizi Buruk Di Kecamatan Cilincing.....	56
4.1.5 Alur Penanganan Gizi Buruk Di Puskesmas Kecamatan Cilincing .....	59
4.1.6 Komunikasi Kesehatan Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	66
4.1.7 Peran Komunikasi Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk Di Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	63
4.1.7.1 Jenis-Jenis Komunikasi Para Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk .....	70
4.1.7.2 Hambatan Komunikasi Para Tenaga Kesehatan Dalam Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk .....	72
4.1.8 Penanganan Pasien Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing Melalui Program Kabin “Cilugba” .....	74
4.1.8.1 Rencana Kegiatan Program Kabin “Cilugba” .....	75
4.1.8.2 Keunggulan Program Kabin “Cilugba” .....	79

4.2 Pembahasan .....	81
4.2.1 Strategi Komunikasi Dalam Proses Penanganan Anak Penderita Gizi Buruk.....	84
4.2.1.1 Komunikator Kesehatan.....	88
4.2.1.2 Pesan-Pesan Kesehatan.....	92
4.2.1.3 Media Kesehatan .....	96
4.2.1.4 Komunikasikan Kesehatan.....	98
4.2.1.5 Mereduksi Hambatan Komunikasi .....	100
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>104</b>
5.1 Kesimpulan.....	104
5.2 Saran.....	104
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Peta Balita Penderita Gizi Buruk di Jakarta Utara .....	1
Gambar 2.1. Model Retotika Aristoteles.....	29
Gambar 2.2. Kerangka Pemikiran .....	30
Gambar 4.1. Peta Wilayah Kecamatan Cilincing.....	42
Gambar 4.2. Struktur Organisasi Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	45
Gambar 4.3. Diagram Fish Bone Penyebab Gizi Buruk.....	58
Gambar 4.4. Kondisi Lingkungan Salah Satu Pasien Gizi Buruk di Kecamatan Cilincing.....	59
Gambar 4.5. Pemeriksaan Ulang Berat Badan Pasien dengan Timbangan Dacin Dan Timbangan Digital.....	61
Gambar 4.6. Proses Perawatan Anak Penderita Gizi Buruk di Ruang TFC Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	64
Gambar 4.7. Proses Penanganan CFC di Rumah Pasien Penderita Gizi Buruk .....	64
Gambar 4.8. Proses Penanganan di Program Kabin “Cilugba” .....	65
Gambar 4.9. Alur Penanganan Gizi Buruk di Puskesmas Kecamatan Cilincing.....	65
Gambar 4.10. Ahli Gizi Bertukar Kontak Telephone Dengan Orang Tua Pasien Gizi Buruk.....	68
Gambar 4.11. Menu Makanan Tumbuh Kejar .....	76
Gambar 4.12. Pengambilan Dana GPS di Kantor Camat.....	78
Gambar 4.13. Skema Program Kabin “CILUGBA” .....	78
Gambar 4.14. Kunjungan Ke Rumah Pasien Gizi Buruk Dengan Penyakit Penyerta.....	82

Gambar 4.15. Kunjungan Dokter dan Ahli Gizi Puskesmas Kecamatan Cilincing ke Rumah Pasien.....	85
Gambar 4.16. Proses Pembuatan Susu Formula F100.....	89
Gambar 4.17. Kunjungan CFC ke Rumah Pasien Gizi Buruk.....	91
Gambar 4.18. Proses Pengolahan Makanan di Program Kabin “Cilugba” .....	96
Gambar 4.19. <i>food model</i> .....	97
Gambar 4.20. Menu Makanan Sehat di Rumah Pasien Gizi Buruk .....	98
Gambar 4.21. Bagan Strategi Komunikasi dalam penanganan Anak Penderita Gizi Buruk Di Puskesmas Kecamatan Cilincing melalui program kabin “Cilugba”.....	103



## DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1. Data Balita Penderita Gizi Buruk di Kecamatan Cilincing.....	2
Grafik 4.1. Prevalensi Jumlah Keluarga Binaan.....	86
Grafik 4.2. Rata-Rata Lama Perawatan.....	87



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Data Informan Penelitian .....	34
Tabel 4.1. Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Cilincing .....	43
Tabel 4.2. Data Pegawai Puskesmas Kecamatan Cilincing .....	48
Tabel 4.3. Persebaran Tenaga Gizi di wilayah Kecamatan Cilincing .....	49
Tabel 4.4. Profile Informan.....	50
Tabel 4.5. Form Ceklis Penyebab Masalah.....	77
Tabel 4.6. Perubahan Status Gizi .....	86

