

II. KERANGKA PEMIKIRAN

1. Tinjauan Pustaka

1.1. Penelitian Terdahulu

Penelitian Tampubolon dan Putri (2020) yang berjudul “Analisis Strategi Komunikasi Program Genbest Kemkominfo dalam Rangka Mengurangi Prevalensi Stunting di Indonesia” menggunakan teori strategi komunikasi yang terdiri dari tahap perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa Kementerian Komunikasi dan Informatika menerapkan strategi komunikasi dengan berhasil meningkatkan kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang stunting. Penelitian ini menyebutkan bahwa fokus dalam strategi komunikasi yang dilakukan yaitu pada pemilihan media yang digunakan sebagai saluran komunikasi. Media yang digunakan diupayakan menggunakan media yang dekat dengan masyarakat, mengingat dalam perencanaan strategi ini merupakan perencanaan yang menysasar khalayak yang luas sehingga perlu dilakukan identifikasi target khalayak secara detail.

Penelitian ini tidak menjelaskan secara detail terkait kriteria target khalayaknya, sehingga hanya memunculkan pendekatan lokalitas suatu wilayah dengan mengangkat tujuan dari Program Genbest yaitu meningkatkan kesadaran dan persepsi masyarakat terhadap stunting dengan menggunakan kanal-kanal media yang tepat sesuai dengan karakteristik daerah yang dituju, salah contoh hasilnya yaitu penggunaan radio dengan menggunakan bahasa lokal setempat dinilai efektif dalam strategi komunikasi dengan *audience* di

suatu pedesaan. Kriteria khalayak perlu lebih diperhatikan, sehingga kanal media yang digunakan juga dapat lebih spesifik terkait program sebagai jembatan dalam pemberian informasi. Seperti yang diungkapkan dalam penelitian ini, pendekatan lokalitas merupakan salah satu unsur yang meningkatkan keberhasilan komunikasi yang ditujukan untuk masyarakat lokal.

Hal serupa diungkapkan dalam penelitian Alifa dan Christin (2023) melakukan penelitian dengan judul “Analisis Strategi Komunikasi Pemerintah dalam Upaya Percepatan Zero Stunting Kabupaten Lima Puluh Kota (Studi Kasus Kampanye Sosial Gerakan Seribu untuk Stunting)” yang menggunakan pendekatan lokalitas akan melibatkan partisipasi masyarakat dalam proses komunikasinya, dimana media yang digunakan pun disesuaikan dengan *audience* yang dituju. Hal ini akan meningkatkan efektivitas penerimaan pesan yang disampaikan dengan melakukan pendekatan lokal yang disesuaikan dengan lokalitas yang dimiliki oleh target *audience*. Penelitian ini memunculkan survey daerah yang digunakan untuk melihat faktor kesehatan dan faktor non kesehatan dari permasalahan stunting. Hal ini menunjukkan bahwa strategi dalam penelitian ini sangat memperhatikan target khalayaknya untuk memastikan pesan dapat diterima dengan baik oleh khalayak. Melalui dua penelitian tersebut yang menggunakan pendekatan lokalitas, perlu dilakukan penelitian yang sama di tempat yang berbeda untuk mengetahui pendekatan-pendekatan lokalitas yang digunakan oleh pemerintah daerah dalam upaya mencegah stunting.

Tidak seperti penelitian Tampubolon dan Putri (2020) dan penelitian Alifa dan Christin (2023), Penelitian Mulyadi, dkk (2022) dengan judul “Strategi Komunikasi Kementerian Komunikasi dan Informatika dalam Kampanye Nasional Penurunan Prevalensi Stunting” mengungkap strategi komunikasi Kementerian Kominfo dalam kampanye stunting tidak memperhatikan faktor lokalitas, sehingga penelitian ini mengungkapkan bahwa Kementerian Kominfo hanya bertindak dalam penyebarluasan informasi tentang stunting secara satu arah, dan tidak ada timbal balik dari penerima pesan. Strategi ini hanya untuk melihat capaian kampanye terkait jangkauan pesan yang disampaikan tanpa adanya pendekatan-pendekatan khusus sebagai upaya efektivitas penerimaan pesan oleh khalayak. Hal ini menyebabkan sulitnya evaluasi penerimaan pesan oleh khalayak.

Melalui penelitian-penelitian ini dapat dilihat bahwa edukasi dengan menggunakan pendekatan lokalitas dapat memunculkan komunikasi dua arah, sehingga dampak komunikasi dapat diketahui. Berdasarkan beberapa uraian tinjauan dari penelitian terdahulu, dapat dirangkum ke dalam Tabel 1. agar lebih mudah dipahami sebagai berikut:

Tabel 1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul	Pendekatan	Keterangan
1.	Mely Agatha Tampubolon dan Berlian Primadani Satria Putri (2020)	Analisis Strategi Komunikasi Program Genbest Kementerian Komunikasi dan Informatika dalam Rangka Penurunan Prevalensi Stunting di Indonesia	Strategi komunikasi menurut Assifi dan French	Penelitian ini memunculkan pendekatan lokalitas suatu wilayah dengan mengangkat tujuan dari Program Genbest yaitu meningkatkan kesadaran dan persepsi masyarakat terhadap stunting dengan menggunakan kanal-kanal media yang tepat sesuai dengan karakteristik daerah yang dituju.
2.	Ahmad Mulyadi, Agus Naryoso, Muchammad Yuliyanto dan Nurist Surayya Ulfa (2022)	Strategi Komunikasi Kementerian Komunikasi dan Informatika dalam Kampanye Nasional Penurunan Prevalensi Stunting	Strategi komunikasi melalui tahapan yang sesuai dengan konsep perencanaan kampanye kehumasan atau <i>public relations</i>	Penelitian ini tidak menyinggung tentang lokalitas untuk efektivitas komunikasi, karena salah satu temuan dalam penelitian ini adalah Kementerian Komunikasi dan Informatika belum menetapkan kriteria atau karakteristik spesifik kelompok sasaran.
3.	Rania Putri Alifa dan Maylanny Christin (2023)	Analisis Strategi Komunikasi Pemerintah dalam Upaya Percepatan Zero Stunting Kabupaten Lima Puluh Kota (Studi Kasus Kampanye Sosial Gerakan Seribu untuk Stunting).	Strategi komunikasi berbasis KAP (<i>Knowledge, Attitude, and Practice</i>)	Penelitian ini mengungkapkan bahwa pemerintah berinteraksi dengan masyarakat Nagari Sungai Naniang melalui partisipasi, yaitu melakukan kegiatan musyawarah desa, arisan Nagari, senam desa dan kegiatan masyarakat lainnya yang melibatkan partisipasi masyarakat.

Sumber data: Tampubolon & Putri (2020), Mulyadi, dkk (2022), Alifa & Christin (2023)

Berdasarkan penelitian terdahulu tentang strategi komunikasi pencegahan stunting, yang digunakan penulis sebagai pedoman penelitian yang mengatakan

bahwa pendekatan lokal perlu dilakukan dalam pemberian edukasi kepada warga masyarakat untuk dapat memberikan hasil maksimal dalam peningkatan pengetahuan masyarakat tentang stunting. Dalam penelitian ini berbeda dari penelitian terdahulu dilihat dari beberapa aspek yaitu memunculkan pendekatan lokalitas secara spesifik dalam komunikasi kesehatan yang digunakan sebagai pendekatan untuk efektifitas penerimaan pesan oleh target khalayak. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan komunikasi pembangunan melalui komunikasi kesehatan yang disampaikan yang belum ada dalam penelitian sebelumnya.

Dalam penelitian sebelumnya belum ada penelitian di Surakarta yang mengangkat penelitian tentang edukasi pranikah yang digunakan sebagai strategi komunikasi pemerintah dalam upaya pencegahan stunting dengan melihat faktor lokalitas, baik budaya maupun kepercayaan. Oleh sebab itu, peneliti akan mengisi gap dari penelitian terdahulu yang mengambil topik program “Sultanikah Cappingan” yang digunakan oleh Pemerintah Surakarta sebagai strategi komunikasi pencegahan stunting dengan melihat aspek budaya dan kepercayaan dalam melakukan edukasi kepada warga masyarakat serta partisipasi masyarakat dalam program tersebut.

1.2. Landasan Teori

Penelitian ini menggunakan tiga teori, yaitu Komunikasi Pembangunan, Komunikasi Kesehatan dan Strategi Komunikasi. Ketiga teori memiliki

keterkaitan dalam proses analisis penelitian. Berikut penjelasan mengenai ketiga teori tersebut:

1.2.1. Komunikasi Pembangunan

Kotler (1989) dalam Rusadi (2014) mengatakan bahwa pembangunan adalah upaya untuk mengubah masyarakat, dan kampanye perubahan sosial adalah kegiatan yang diselenggarakan oleh suatu kelompok sosial untuk mempengaruhi orang lain. Kampanye perubahan sosial dengan demikian merupakan upaya terorganisir oleh sekelompok agen perubahan untuk mempengaruhi kelompok lain dengan tujuan mengubah atau menolak gagasan, sikap, praktik, dan perilaku tertentu. Model pembangunan yang bertumpu pada proses dari bawah (*bottom up*) yang memunculkan model komunikasi partisipatif, dalam konteks ini komunikasi dikembangkan untuk mengajak elemen masyarakat berpartisipasi dalam proses pembangunan (Rusadi, 2014).

Everett M. Roger (1985) dalam Cangara (2014) berpendapat bahwa, secara sederhana, pembangunan adalah suatu perubahan yang bermanfaat dalam arah sistem sosial dan ekonomi yang diputuskan sebagai kehendak suatu bangsa. Roger juga mengatakan bahwa komunikasi adalah landasan perubahan sosial. Quebral (1973) dalam Armawan (2021) merumuskan komunikasi pembangunan sebagai komunikasi yang dilakukan untuk melaksanakan rencana pembangunan negara. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa komunikasi pembangunan merupakan suatu inovasi yang diterima masyarakat.

Komunikasi dan pembangunan merupakan dua topik yang berkaitan erat, dimana Siebert, Peterson, dan Schramm (1956) dalam Armawan (2021) berpendapat bahwa studi tentang sistem komunikasi manusia harus memperhatikan beberapa keyakinan dan asumsi sosial dasar mengenai asal usul manusia, masyarakat, dan negara. Dalam strategi komunikasi, isi pesan menentukan efektivitas komunikasi. Wilbur Schramm mengatakan agar komunikasi menjadi efektif, pesan yang ingin disampaikan harus memenuhi syarat-syarat berikut: (1) Pesan harus dirancang dan disampaikan sedemikian rupa sehingga menarik perhatian sasaran. (2) Pesan hendaknya menggunakan tanda-tanda yang merujuk pada pengalaman yang sama antara sumber dan sasaran, sehingga keduanya dapat dipahami. (3) Pesan tersebut harus membangkitkan kebutuhan pribadi kelompok sasaran dan menyarankan beberapa cara untuk mencapai kebutuhan tersebut. (4) Pesan harus menyarankan cara untuk memperoleh kebutuhan yang sesuai dengan situasi kelompok dimana targetnya ketika dia bergerak untuk memberikan respon yang diinginkan.

1.2.2. Komunikasi Kesehatan

Harahap dan Putra (2019) dalam Haro (2020) menyebutkan bahwa komunikasi kesehatan merupakan suatu upaya yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menerapkan berbagai prinsip dan metode komunikasi yang lazim digunakan seperti komunikasi interpersonal dan komunikasi massa yang mencakup

pengecahan penyakit, promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan dan pemilihan fasilitas kesehatan yang tersedia. Lolo (2021) dalam Haro (2020) menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan sebagai studi yang mempelajari bagaimana menggunakan strategi komunikasi yang bertujuan menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan masyarakat luas sehingga masyarakat dapat membuat keputusan yang tepat dalam pemeliharaan kesehatan.

Bidang komunikasi kesehatan dibagi menjadi dua aliran, yaitu (1) Perspektif berbasis proses, dimana perspektif ini memeriksa berbagai proses komunikasi yang diberlakukan dalam pengaturan layanan kesehatan, dengan menekankan pada cara-cara dimana makna kesehatan dibangun, dinegosiasikan, dilawan dan dipertahankan. (2) Perspektif berbasis pada pesan komunikasi, dimana perspektif ini diterapkan untuk memeriksa proses dan pesan komunikasi kesehatan dalam ranah interpersonal, media massa, organisasi, sosial dan komunitas, meskipun banyak penelitian komunikasi kesehatan yang ada telah menekankan perspektif berbasis pesan, dengan fokus pada produksi pesan yang efektif (Dutta, 2008). Dutta (2008) menyebutkan bahwa terdapat tiga model dalam komunikasi kesehatan yang berperan penting dalam memandu intervensi kesehatan, antara lain: (1) *Theory of reasoned action*. Teori ini menjelaskan tentang kehendak perilaku manusia, bahwa niat seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan pencegahan suatu penyakit adalah hasil dari sikap orang tersebut terhadap perilaku tertentu dan persepsinya tentang evaluasi perilaku (Ajzen dan Fishbein (1980); Ajzen dan

Fishbein (1975) dalam Dutta (2008)). Pusat konseptualisasi *theory of reasoned action* adalah peran keyakinan dalam pembentukan sikap dan norma subjektif. Teori ini menunjukkan bahwa individu secara sistematis mengidentifikasi dan menimbang hasil untuk membentuk sikap. Dengan kata lain, keyakinan merupakan inti dari proses persuasi dan kampanye kesehatan yang menargetkan perubahan perilaku perlu menangani keyakinan *audience* terlebih dahulu. (2) *Health belief model*. Terdapat enam komponen penting untuk pengembangan *health belief model*, yaitu keparahan, kerentanan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak dan *self efficacy* (Janz dan Becker (1984), Mattson (1999), Rosenstock (1974) dalam Dutta (2008)). *Health belief model* memposisikan kemungkinan individu untuk terlibat dalam perilaku kesehatan. Kampanye kesehatan dalam *health belief model* ini mencoba memberikan solusi untuk tingkat keparahan, kerentanan, manfaat dan hambatan melalui berbagai media. (3) *Extended parallel process model*. Model ini memiliki perspektif bahwa evaluasi ancaman yang dirasakan dan manfaat yang dirasakan terkait dengan intervensi tertentu menentukan jalur yang diambil oleh target *audience* setelah mendapatkan pesan dalam komunikasi kesehatan (Witte (1992), Witte (1995) dalam Dutta (2008)).

Witte (1992) dalam Dutta (2008) menyebutkan mekanisme untuk pengoperasian daya tarik rasa takut, bahwa *audience* akan mengevaluasi ancaman yang dirasakan dari bahaya penyakit. Jika persepsi ancaman yang ditimbulkan oleh pesan rendah, *audience* tidak termotivasi untuk memproses pesan lebih lanjut. Namun, jika ancaman yang dirasakan sedang hingga tinggi,

audience beralih akan pada tindakan yang direkomendasikan. Witte (1998) berpendapat bahwa *extended parallel process model* ini merupakan perbaikan dari model dan teori komunikasi kesehatan sebelumnya karena memperhitungkan peran emosi dalam pemrosesan informasi, perlu ditunjukkan bahwa banyak pengalaman emosi bergantung pada penilaian kognitif.

Komunikasi kesehatan yang efektif sangat penting untuk membekali masyarakat dengan pengetahuan dan tata cara merespon secara cepat jika suatu saat terjadi krisis kesehatan di suatu wilayah. Beberapa ciri komunikasi kesehatan yang efektif menurut Adib (2022) antara lain (1) Berdampak perubahan perilaku yang massif, perubahan perilaku bahkan terjadi antar komunitas seperti fenomena bola salju. (2) Konten harus akurat, tanpa kesalahan fakta/interpretasi/penilaian, dapat dan mudah diakses dimanapun komunikasi berada, seimbang yang menyajikan manfaat dan resiko, konsisten, terintegrasi dengan budaya, sumber kredibel, pengulangan pesan yang dapat memperkuat dampak pesan yang disampaikan. (3) Mengambil pendekatan yang multibidang, *multilevel* dan terintegrasi dengan intervensi komunikasi kesehatan lainnya. (4) Mempertimbangkan sosial budaya, bahasa dan kebiasaan media yang digunakan oleh khalayak.

1.2.3. Strategi Komunikasi

Marthin Anderson (1968) dalam Cangara (2014) merumuskan strategi adalah seni dimana melibatkan kemampuan inteligensi atau pikiran untuk membawa semua sumber daya yang tersedia dalam mencapai tujuan dengan

memperoleh keuntungan yang maksimal dan efisien. Roger (1982) dalam Cangara (2014) menyebutkan pengertian strategi komunikasi sebagai suatu rancangan yang dibuat untuk mengubah tingkah laku manusia dalam skala yang lebih besar melalui transfer ide-ide baru. Sedangkan Middleton (1980) dalam Cangara (2014) menyebutkan bahwa strategi komunikasi adalah kombinasi yang terbaik dari semua elemen komunikasi dari komunikator, pesan, saluran (media), penerima sampai pada pengaruh (efek) yang dirancang untuk mencapai tujuan komunikasi yang optimal.

Arifin (1984) menyebutkan secara garis besar, ada empat tahapan di dalam proses strategi komunikasi, antara lain analisis situasi, mengembangkan tujuan komunikasi serta strategi komunikasi, mengimplementasikan strategi komunikasi yang telah disusun dan mengevaluasi hasil implementasi dari strategi komunikasi. Dalam bidang promosi kesehatan kepada publik, Cangara (2014) menjelaskan bahwa model perencanaan yang dapat digunakan adalah model perencanaan berbasis KAP (*Knowledge, Attitude dan Practice*). Dalam model ini terdapat tiga tahapan yang dilalui dalam melakukan program komunikasi, yaitu (1) Tahap 1 mencakup target sasaran (*audience*), pesan dan saluran. (2) Tahap 2 yang mencakup perencanaan untuk melakukan desain pesan, produksi media (*draft*) dan uji coba (*pre-testing*). (3) Tahap 3 mencakup peningkatan pengetahuan (*knowledge*) sikap (*attitude*) dan perilaku (*practice*) dari target sasaran yang diharapkan.

Dalam sebuah kebijakan komunikasi dapat dilakukan tanpa perencanaan komunikasi, tetapi ketika berbicara tentang perencanaan komunikasi tidak

mungkin dilakukan tanpa mengaitkan dengan kebijakan komunikasi (Cangara, 2014). Dalam kebijakan yang telah disusun pemerintah sebagai langkah strategi komunikasi yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya pencegahan stunting, diperlukan sebuah strategi komunikasi agar pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh publik dan menimbulkan perubahan perilaku oleh publik.

Teori strategi komunikasi yang digunakan dalam penelitian ini merupakan gabungan teori strategi komunikasi menurut Arifin (1984) dan Cangara (2014). Gabungan teori ini merupakan teori yang dikombinasikan untuk menjelaskan analisis situasi, mengembangkan tujuan komunikasi serta strategi komunikasi dengan model berbasis KAP, mengimplementasikan strategi komunikasi yang telah disusun dan mengevaluasi hasil implementasi dari strategi komunikasi.

Dalam menetapkan strategi komunikasi, perlu menetapkan kelompok sasaran dalam pemilihan target *audience*. Sasaran ini dapat diartikan sebagai sesuatu yang hendak dituju, suatu obyek yang diposisikan sebagai tujuan suatu kegiatan yang mempunyai kekuatan besar. Kelompok sasaran ini dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok sasaran utama dan kelompok sasaran penentu (Mardikato & Sutarni, 1982 dalam Anwarudin, dkk, 2020). Kelompok sasaran utama merupakan subyek dari strategi komunikasi, yaitu calon pengantin yang secara langsung sebagai subyek yang akan dilakukan intervensi komunikasi melalui edukasi, sedangkan kelompok sasaran penentu meliputi *stakeholder* yang secara langsung dan tidak langsung terlibat dalam proses

komunikasi yang dilakukan kepada target utama dan menjadi faktor yang menambah efektifitas serta keberhasilan komunikasi yang dilakukan.

2. Kerangka Konsep

Strategi dan implementasi dalam penelitian ini adalah strategi komunikasi Pemerintah Surakarta melalui program “Sultanikah Cappingan” sebagai salah satu program pencegahan stunting. Penelitian ini mengangkat program “Sultanikah Cappingan” sebagai studi kasus dari sebuah strategi komunikasi yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*) dan perilaku (*practice*). Dalam penelitian ini akan dikaitkan dengan teori strategi komunikasi dari Arifin (1984) dan Cangara (2014). Teori strategi komunikasi ini digunakan dalam konteks komunikasi kesehatan yang merupakan bagian dari komunikasi pembangunan. Dalam sebuah strategi komunikasi yang bertujuan untuk mengubah perilaku publik, maka diperlukan sebuah kebijakan komunikasi yang menjadi payung dalam mengimplementasikan strategi yang telah disusun, sehingga hal ini dapat digunakan acuan bagaimana sebuah strategi komunikasi disusun dan diimplementasikan, sesuai dengan kondisi dan situasi permasalahan yang terjadi yang telah dianalisis.

Dalam menciptakan keberhasilan dalam komunikasi pembangunan melalui komunikasi kesehatan dalam upaya pencegahan stunting, perlu memperhatikan aspek kebudayaan dan kepercayaan yang bersifat lokalitas. Budaya memberikan kerangka komunikatif untuk makna kesehatan sedemikian rupa, sehingga

masyarakat dalam suatu budaya tertentu dapat memahami kesehatan dalam keyakinan dan nilai budaya yang dianutnya (Dutta, 2008).

Melalui program “Sultanikah Capingan” di Kota Surakarta sebagai studi kasus, penelitian ini akan melihat (1) Tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan program pembangunan melalui komunikasi kesehatan (2) Aktor komunikasi, kelompok masyarakat serta proses pelibatan masyarakat dalam komunikasi kesehatan yang dilakukan (3) Isi pesan (4) Saluran komunikasi yang digunakan (5) Faktor-faktor lokalitas yang membentuk pendekatan komunikasi dalam strategi komunikasi yang dijalankan.

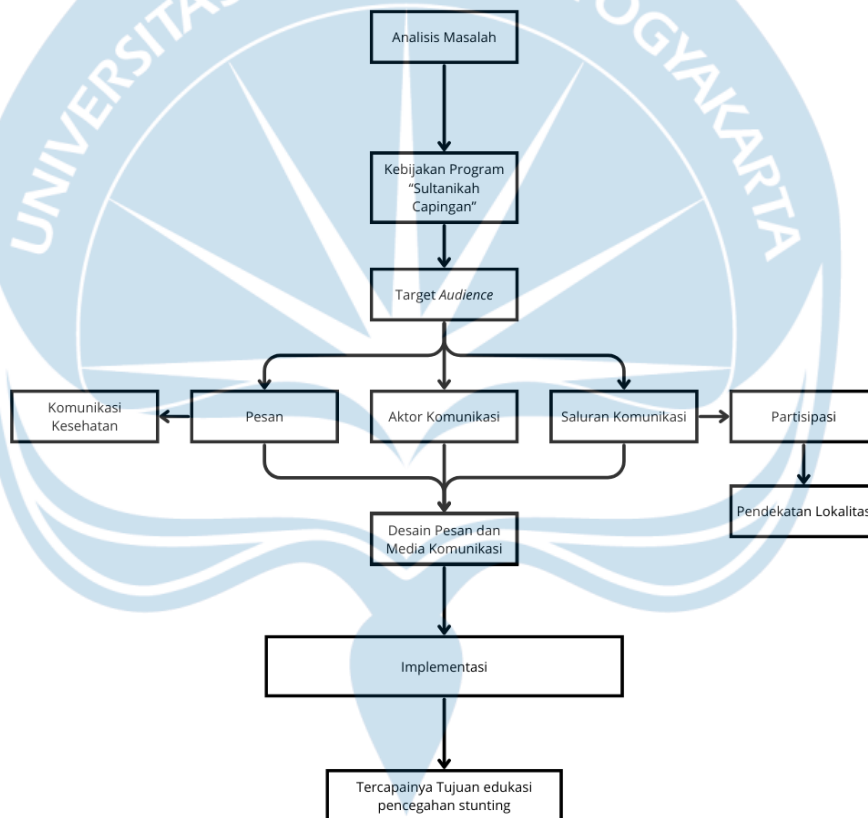
Penelitian ini menggunakan teori komunikasi pembangunan. Teori ini digunakan dalam penelitian tentang komunikasi kesehatan, karena komunikasi kesehatan menjadi salah satu bagian yang sangat penting dalam komunikasi pembangunan. Komunikasi pembangunan menggunakan kampanye perubahan sosial dengan upaya terorganisir oleh sekelompok agen perubahan untuk mempengaruhi kelompok lain dengan tujuan mengubah atau menolak gagasan, sikap, praktik, dan perilaku tertentu. Model pembangunan yang bertumpu pada proses dari bawah (*bottom up*) yang memunculkan model komunikasi partisipatif, dalam konteks ini komunikasi dikembangkan untuk mengajak elemen masyarakat berpartisipasi dalam proses pembangunan (Rusadi, 2014).

Sebagai bagian dari komunikasi pembangunan, penelitian ini juga menggunakan teoriteori komunikasi kesehatan. Dutta (2008) menyebutkan model-model komunikasi kesehatan yang berperan penting dalam memandu intervensi kesehatan, yaitu: (1) *Theory of reasoned action* yang menjelaskan peran

keyakinan dalam pembentukan sikap dan norma subjektif. (2) *Health belief model* yang memposisikan kemungkinan individu untuk terlibat dalam perilaku kesehatan. (3) *Extended parallel process model* yang merupakan perbaikan dari model dan teori komunikasi kesehatan sebelumnya karena memperhitungkan peran emosi dalam pemrosesan informasi, perlu ditunjukkan bahwa banyak pengalaman emosi bergantung pada penilaian kognitif. Teori komunikasi kesehatan digunakan untuk melihat proses penyampaian pesan kesehatan dalam komunikasi sebagai upaya pencegahan stunting di Kota Surakarta.

Penelitian ini juga menggunakan gabungan teori strategi komunikasi yang digunakan dalam penelitian ini yang merupakan gabungan teori strategi komunikasi menurut Arifin (1984) dan Cangara (2014). Gabungan teori ini merupakan teori yang dikombinasikan untuk menjelaskan analisis situasi, mengembangkan tujuan komunikasi serta strategi komunikasi dengan model berbasis KAP yang memiliki tiga tahapan yang dilalui dalam melakukan program komunikasi, yaitu (1) Tahap 1 mencakup target sasaran (*audience*), pesan dan saluran. (2) Tahap 2 yang mencakup perencanaan untuk melakukan desain pesan, produksi media (*draft*) dan uji coba (*pre-testing*). (3) Tahap 3 mencakup evaluasi tujuan dari program komunikasi yang telah ditentukan, apakah itu peningkatan pengetahuan (*knowledge*) sikap (*attitude*) dan perilaku (*practice*) dari target sasaran yang diharapkan. Dilanjutkan dengan mengimplementasikan strategi komunikasi yang telah disusun dan mengevaluasi hasil implementasi dari strategi komunikasi.

Ketiga teori tersebut dijadikan landasan peneliti dalam meneliti strategi dan implementasi komunikasi pemerintah dalam konteks komunikasi kesehatan yang merupakan bagian dari komunikasi pembangunan sebagai upaya pencegahan stunting di Kota Surakarta. Untuk mempermudah pemahaman terhadap alur berpikir dalam penelitian ini, maka kerangka konsep digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3. Kerangka konsep penelitian strategi komunikasi kesehatan melalui program “Sultanikah Cappingan” oleh Pemerintah Surakarta