

TESIS

**AUDIT KOMUNIKASI PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI
DAN EDUKASI (KIE) KELUARGA BERENCANA PADA
PERWAKILAN BKKBN PROVINSI SULAWESI BARAT**

*COMMUNICATION AUDIT PROGRAM COMMUNICATION,
INFORMATION AND EDUCATION FAMILY PLANNING ON
REPRESENTATIVE OF POPULATION AND FAMILY
PLANNING AGENCIES OF WEST SULAWESI PROVINCE*

SUKARDI

P1400216309



**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2018

**AUDIT KOMUNIKASI PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI
DAN EDUKASI (KIE) KELUARGA BERENCANA PADA
PERWAKILAN BKKBN PROVINSI SULAWESI BARAT**

*COMMUNICATION AUDIT PROGRAM COMMUNICATION,
INFORMATION AND EDUCATION FAMILY PLANNING ON
REPRESENTATIVE OF POPULATION AND FAMILY
PLANNING AGENCIES OF WEST SULAWESI PROVINCE*

TESIS

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Ilmu Komunikasi

Disusun dan diajukan oleh:

**SUKARDI
P1400216309**

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2018

TESIS

**AUDIT KOMUNIKASI PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN
EDUKASI (KIE) KELUARGA BERENCANA PADA
PERWAKILAN BKKBN SULAWESI BARAT**

Disusun dan diajukan oleh

SUKARDI

Nomor Pokok P1400216309

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis
pada tanggal **09 Agustus 2018**
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui
Komisi Penasihat

Dr. H. Muh. Akbar, M.Si.

Ketua

Dr. Tuti Bahfiarti, M.Si.

Anggota

Ketua Program Studi
Ilmu Komunikasi,

Dr. H. Muhammad Farid, M.Si.

Pih. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan
Ilmu Politik Universitas Hasanuddin,



Prof. Dr. H. Baharuddin, M.Si.

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Sukardi

Nomor Mahasiswa : P1400216309

Program Studi : Ilmu Komunikasi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 9 Agustus 2018

Yang menyatakan,



Sukardi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini dengan judul “Audit komunikasi program komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) Keluarga Berencana pada perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi Sulawesi Barat” sebagai syarat kelengkapan dalam menyelesaikan Program Magister Ilmu Komunikasi di Universitas Hasanuddin Makassar.

Penulis sungguh menyadari bahwa tesis ini dapat tersusun berkat bantuan dan dorongan serta kesabaran yang tulus dari berbagai pihak yang telah membantu penulis sampai perampungan tesis ini. Pada kesempatan ini, dengan segala keterbatasan yang ada, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan perhatian maupun inspirasi guna penyusunan tesis ini.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis haturkan, khususnya:

1. Bapak tercinta (Alm) Saleh dan Ibuku tersayang dan terkasih Saenabe atas segala kasih sayangnya yang tulus, doa dukungan moril dan materil serta pengorbanan melahirkan dan membesarkan penulis sampai penulis menyelesaikan studi ini. Kedua orang tuaku adalah motivator dalam hidupku.

2. Istri tercinta Tuti Dermawaty yang juga sedang menempuh studi magisternya serta anak-anakku tersayang Muhammad Daffa Asyam Sukardi dan Muhammad Fuad Muwaffaq Sukardi atas kesabaran dan ketabahannya selama penulis menempuh studi ini yang tentu sedikit mempengaruhi perhatian kepada kalian. Terhusus kedua anakku semoga capaian ini menjadi motivasi kalian dalam meraih prestasi akademik kelak. Kalian adalah inspirasiku.
3. Rektor Universitas Hasanuddin, Direktur Pascasarjana dan Dekan Fakultas Isipol serta Ketua Program Magister Studi Ilmu Komunikasi yang telah mengizinkan penulis untuk menempuh pendidikan Magister Ilmu Komunikasi di Universitas Hasanuddin.
4. Komisi Penasehat DR. H. Muhammad Akbar, M.Si dan DR. Tuti Bahfiarti, M.Si atas segala bantuan dan bimbingan serta motivasinya yang telah diberikan mulai dari saat perkuliahan, bimbingan proposal, bimbingan penelitian hingga sampai pada perampungan tesis ini.
5. Komisi Penguji, Prof. H. Hafied Cangara, M.Sc., Ph.D, DR. Muhammad Farid, M.Si dan DR. Muhammad Najib HM, M.Lib.,M.Ed atas saran dan kritik yang sifatnya konstruktif serta penilaian terhadap tesis ini.

6. Para Guru Besar dan Dosen Pengampu mata kuliah, serta staf administrasi akademik baik yang ada di pascasarjana maupun yang ada di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
7. Kementerian Komunikasi dan Informasi, Cq Kepala PSDM Kemkominfo RI yang telah memberikan kesempatan dan beasiswa bagi penulis untuk mengikuti Pendidikan Magister Ilmu Komunikasi Universitas Hasanuddin.
8. Kepala BKKBN RI dan Kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat beserta para staf yang telah memberikan rekomendasi dan dukungannya kepada penulis untuk melanjutkan studi magister di Universitas Hasanuddin.
9. Akmal Mahmud, S.Hut, M.M. Peneliti Perwakilan BKKBN Sulawesi Selatan atas segala saran dan petunjuk kepada penulis dalam penyusunan tesis ini.
10. Kakak-kakakku tercinta serta ponakan atas segala bantuannya selama penulis menempuh pendidikan di Universitas Hasanuddin.
11. Kepada Mama Mertuaku, Hj. Endang Ratih atas pengorbanan moril maupun materil yang rela dan ikhlas ikut hijrah berdomisili di Makassar bersama kami.
12. Kepada Informan yang telah terlibat langsung dalam penelitian ini: Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd., Nuryamin, STP, MM.

Nasrullah, SKM. M.Si., Para Penyuluh KB, Ansar, SE, Nurwahidah, Nurbiati, Murni, Ana Mariana serta para informan pasangan usia subur sebagai sasaran KIE KB di Kec. Mamuju

13. Teman-teman Pascasarjana Ilmu Komunikasi angkatan 2016 kelas Kominfo-Kodam, Pak Agus Surya Bakti, Pak Rustam, Pak Eka, Pak Angga, Pak Citra, Ibu Regi, Bu Aan, dan Ibu Dewi serta teman-teman kelas A dan B yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang turut memberikan motivasi dalam penyusunan tesis ini.

14. Kepada semua pihak yang telah membantu baik langsung maupun tidak langsung yang tak sempat disebutkan,

Penulis yakin bahwa sekecil apapun bantuan itu pasti akan memberikan manfaat yang besar kepada penulis untuk pengembangan dan kemajuan dimasa yang akan datang. Atas segala bantuannya penulis tak mampu membalasnya, penulis hanya berdoa semoga Allah SWT selalu melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahNya kepada KITA SEMUA. AAMIIN.

Makassar, 9 Agustus 2018

Sukardi

ABSTRAK

SUKARDI. Audit Komunikasi Program Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Keluarga Berencana pada Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. (dibimbing oleh M. Akbar dan Tuti Bahfiarti)

Penelitian ini bertujuan mengaudit proses komunikasi KIE KB dan menganalisis faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat.

Tipe penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan audit komunikasi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen. Data dianalisis dengan teknik analisis pengalaman komunikasi yang juga dikenal dengan sebutan teknik peristiwa kritis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat kurang berjalan secara efektif dikarenakan 1) komunikator dalam hal ini Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan komunikasi sebelum melakukan KIE KB 2) pesan yang disampaikan hanya menggunakan teknik *two-side issue* yang menyampaikan kelebihan dan efek samping dari alat kontrasepsi karena tidak ada penyusunan pesan hanya mengambil langsung dari media, 3) Media/saluran lembar balik pada saat KIE Kelompok yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu tidak sesuai dengan jumlah peserta dan tidak menggunakan microphone, 4) sasaran, tidak ada pemetaan sasaran dan masih ada beberapa kelompok masyarakat yang menolak program KB, 5) efek/dampak KIE terhadap pasangan usia subur dapat menyebut kembali sebagian jenis-jenis kontrasepsi modern dan rata-rata pasangan usia subur masih menggunakan kontrasepsi non metode jangka panjang seperti Pil, Suntik dan Kondom. Faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB ini adalah faktor internal yakni dari intern BKKBN itu sendiri dalam hal kompetensi komunikator (Penyuluh KB) yang kurang memadai dan faktor eksternal dari masyarakat itu sendiri yang masih ada menganggap bahwa program Keluarga Berencana bertentangan dengan agama, budaya dan adat mereka.

Kata kunci: Audit Komunikasi, KIE KB, BKKBN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Kajian Konsep.....	10
1. Audit Komunikasi.....	10
1.1. Pengertian Audit Komunikasi	10
1.2. Tujuan dan Alasan Penyelenggaraan Audit	13
1.3. Waktu Penyelenggaraan Audit	16
1.4. Pendekatan dan Model Audit Komunikasi	17
1.5. Pendekatan Audit Komunikasi	17
1.6. Model Audit Komunikasi.....	19
2. Komunikasi.....	21
2.1. Konsep Batasan Komunikasi	21
2.2. Unsur-unsur Komunikasi.....	22
2.3. Proses Komunikasi	24
2.4. Fungsi-fungsi Komunikasi.....	25

3. Informasi	27
3.1. Pengertian Informasi.....	27
3.2. Fungsi Informasi	31
3.3. Dampak Informasi.....	32
3.4. Informasi untuk Pengambilan Keputusan	35
4. Edukasi	34
4.1. Pengertian Edukasi.....	35
4.2. Tujuan Edukasi	37
5. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Keluarga	
Berencana.....	38
5.1. Pengertian KIE.....	38
5.2. Tujuan KIE	39
5.3. Sasaran KIE.....	40
5.4. Jenis-jenis KIE	41
5.5. Bentuk-bentuk KIE	42
5.6. Prinsip-prinsip KIE	43
5.7. Pokok-pokok Pengelolaan KIE.....	44
5.8 Keluarga Berencana	45
5.9. Hambatan komunikasi	47
B. Kajian Teoritis.....	52
1. Teori Informasi	52
2. Teori Elaboration Likelihood Theory	56
3. Teori Judgment Theory (Penilaian Sosial)	60
4. Teori Perencanaan Berbasis KAP	62
5. Teori Perencanaan.....	64
C. Hasil Penelitian Relevan	65
D. Kerangka Pikir.....	66
E. Definisi Operasional	68

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	69
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	69
C. Teknik Penentuan Informan	70
D. Instrumen Pengumpul Data.....	71
E. Analisis Data	72
F. Keabsahan Data	75
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A.Deskripsi Lokasi Penelitian	77
B.Hasil Penelitian	96
C.Pembahasan	135
BAB V PENUTUP	
A.Kesimpulan	144
B.Saran	145
C.Efektifitas Audit Komunikasi	146
DAFTAR PUSTAKA	147
LAMPIRAN	150

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Daftar Informan	70
Tabel 2 Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kab.Mamuju	79
Tabel 3 Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk	81
Tabel 4 Jumlah Penyuluh KB.....	89
Tabel 5 Capaian Peserta KB	90
Tabel 6 Capaian Kebutuhan KB yang tak terpenuhi	91
Tabel 7 Matriks Informan Penelitian	92
Tabel 8 Realisasi Kegiatan Diklat tahun 2018	104
Tabel 9 Realisasi kegiatan Diklat tahun 2017	104
Tabel 10 Model Komunikasi KIE KB	112
Tabel 11 Matriks hasil wawancara informan	122
Tabel 12 Matriks hasil observasi KIE kelompok.....	126
Tabel 13 Matriks hasil temuan penelitian	127
Tabel 14 Matriks faktor penghambat KIE KB	132
Tabel 15 Matriks hambatan KIE Individu dan KIE Kelompok.....	133

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka pikir	67
Gambar 2 Peta administrasi Kab. Mamuju.....	78
Gambar 3 Piramida Penduduk.....	82
Gambar 4 Jumlah Penduduk Miskin	83
Gambar 5 Kontrak Kinerja Provinsi Sulawesi Barat tahun 2018	119

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat pertumbuhan penduduknya sangat cepat. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia (LPP) 1,49% per tahun dengan jumlah penduduk 236 juta jiwa (SP 2010). Dengan laju pertumbuhan penduduk seperti ini berarti Indonesia mengalami penambahan penduduk sekitar 4 juta jiwa per tahun hampir sama dengan penduduk Negara Singapura. Artinya bahwa Indonesia melahirkan populasi penduduk Singapura setiap tahunnya.

Peningkatan jumlah penduduk merupakan faktor pemicu munculnya permasalahan kependudukan seperti kepadatan penduduk, tekanan penduduk terhadap lahan, masalah transportasi, serta kesulitan dalam menyediakan kebutuhan dasar penduduk, seperti sandang, pangan, papan, pekerjaan, pendidikan, kesehatan dan pendapatan serta kerentanan masalah sosial lainnya. Oleh karena itu dalam rangka pengendalian jumlah penduduk pemerintah Indonesia membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada periode Pelita I (1969-1974) berdasarkan Keppres No. 8 Tahun 1970.

Dengan terbitnya Undang Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka Badan

Koordinasi Keluarga Berencana Nasional berubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana sejak tahun 1970 dimana tujuannya untuk memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi dan anak, serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas.

Keluarga berencana dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui batas usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2008:11).

Menurut *World Health Organization* (1970), keluarga berencana adalah program yang bertujuan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto, 2002.13).

Pemakaian kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang secara langsung berpengaruh terhadap tingkat fertilitas dalam mengendalikan laju pertumbuhan penduduk. Pemakaian kontrasepsi menjadi salah satu

solusi dalam mengatasi tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Langkah penting untuk menunjang dan menyadarkan penduduk tentang tujuan program KB yaitu melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE). Pada prinsipnya Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) merupakan suatu metode untuk membantu pengambilan keputusan dalam memilih alat kontrasepsi. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah suatu proses penyampaian pesan, informasi yang diberikan kepada masyarakat oleh penyuluh keluarga berencana atau petugas lapangan keluarga berencana tentang program KB baik melalui komunikasi interpersonal maupun menggunakan media seperti: radio, televisi, film, mobil unit penerangan, penerbitan, kegiatan promosi dan pameran dengan tujuan utama adalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dalam meningkatkan program KB atau sebagai penunjang tercapainya program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga.

Diharapkan melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dapat meningkatkan pengetahuan mengenai cara memilih alat kontrasepsi dan metode/alat kontrasepsi yang digunakan sesuai bagi akseptor sehingga angka drop out dapat diperkecil dan membina kelestarian peserta KB. Melalui proses Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) calon akseptor atau sudah akseptor KB mendapat informasi yang tepat tentang efek samping dari kontrasepsi, jenis-jenis dari kontrasepsi, keuntungan, kerugian, dan kepuasan terhadap salah satu kontrasepsi serta ingin mendapatkan pelayanan ulang dari kontrasepsi yang telah digunakan.

Proses Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, perubahan sikap dan perilaku masyarakat dalam ber-KB, melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga sehingga tercapai norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2011:5).

Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana (KIE KB) merupakan gabungan dari tiga konsep yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Pengertian ketiga konsep tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain. BKKBN mendefinisikan Komunikasi sebagai suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat.

KIE juga biasa disebut dengan penyuluhan adalah suatu kegiatan komunikasi dimana terjadi proses komunikasi dan edukasi dengan penyebaran informasi. Dalam kaitannya dengan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) adalah kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat

dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2012:4).

Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK), terutama melalui upaya pencapaian target/sasaran Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk (LPP) menjadi 1,27%, angka kelahiran total (*TFR*) 2,3 anak, meningkatkan pemakaian kontrasepsi (*CPR*) sebesar 65,4%, menurunkan kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*unmet need*) 10,48%, menurunkan Angka kelahiran pada remaja usia 15-19 tahun menjadi 44 per 1000 wanita usia 15-19 tahun (*ASFR* 15 – 19 tahun), serta menurunkan kehamilan yang tidak diinginkan dari wanita usia subur menjadi 7% (15-49 tahun).

Namun, kondisi capaian di lapangan masih jauh dari apa yang diharapkan, terkhusus pada capaian pemakaian kontrasepsi (*CPR*) Berdasarkan data susenas 2013 *CPR* Provinsi Sulawesi Barat sebesar 48,2% masih sangat rendah dibandingkan rata-rata nasional sebesar 61,5%, bahkan capaian terendah pada region Sulawesi; dengan rincian Sulawesi Selatan 51,3%, Sulawesi Tenggara 53,3%, Gorontalo 67%, Sulawesi Tengah 60,7%, Sulawesi Utara 64,9%.

Sementara data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2007) Angka pemakaian kontrasepsi Provinsi Sulawesi Barat sebesar 45% dan hanya meningkat 3 persen pada hasil data SDKI 2012 menjadi 48%, sementara *Total fertility rate* dari SDKI 2007 sebesar 3,5

menjadi 3,6 anak pada hasil SDKI 2012 yang seharusnya *TFR* ini diturunkan, angka ini pun masih sangat tinggi dari *TFR* nasional yang sebesar 2,6.

Angka kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmetneed*) SDKI 2007 Provinsi Sulawesi Barat sebesar 17% dan hanya turun 3 persen pada SDKI 2012 menjadi 14%, yang artinya bahwa masih ada 14 persen pasangan usia subur di Sulawesi Barat yang seharusnya ber-KB tapi tidak terlayani karena beberapa alasan yakni larangan agama, larangan suami, takut efek samping, merasa tidak subur dll.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang KB dan alat kontrasepsi sangat tinggi (91% dari Pasangan Usia Subur/PUS), namun tidak diikuti dengan perilaku untuk menjadi peserta KB 48% , sementara data tentang kunjungan petugas KB berdasarkan data SDKI 2012, hanya sebesar 7,7 persen wanita kawin umur 15-49 tahun sedangkan perawat/bidan sebesar 22.1 persen. (SDKI Provinsi Sulawesi Barat. 2012). Berdasarkan data tersebut menandakan bahwa perawat/bidan lebih proaktif dalam memberikan informasi KB kepada masyarakat di bandingkan Penyuluh KB sebagai tenaga ujung tombak yang mempunyai tugas pokok menyebarluaskan informasi tentang program Keluarga Berencana.

Selain data capaian diatas, beberapa penelitian yang relevan dengan topik tentang komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana dengan hasil temuan bahwa KIE KB tidak berjalan dengan efektif.

Oleh karena pentingnya program KIE KB dalam rangka menyosialisasikan program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga maka dipandang perlu untuk melakukan audit komunikasi, karena audit komunikasi adalah kajian mendalam dan menyeluruh tentang pelaksanaan sistem komunikasi yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan efektivitas program.

Adanya audit komunikasi program komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat akan menunjukkan bahwa proses-proses komunikasi dapat di periksa, dievaluasi dan diukur secara cermat dan sistematis sebagaimana halnya dengan laporan keuangan. Kegiatan-kegiatan komunikasi sebagai pelaksanaan dari system komunikasi ataupun program komunikasi khusus dapat diukur, sehingga kualitas dan kinerja para eksekutif, pjabat dan staf komunikasi dapat diketahui dan diperbaiki secara sistematis, sehingga efektifitas maupun efisiensi komunikasi dapat meningkat sehingga tujuan program dapat memenuhi target yang telah ditetapkan.

Berdasarkan permasalahan yang dikemukakan di atas maka penting untuk diteliti **“AUDIT KOMUNIKASI PROGRAM KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI (KIE) KELUARGA BERENCANA PADA PERWAKILAN BKKBN PROVINSI SULAWESI BARAT”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan sebelumnya, maka rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana proses audit komunikasi yang dilaksanakan terhadap program komunikasi, informasi dan edukasi KB oleh penyuluh Keluarga Berencana pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat?
2. Bagaimana faktor-faktor penghambat dalam proses audit komunikasi terhadap program komunikasi, informasi dan edukasi KB oleh penyuluh Keluarga Berencana pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis proses komunikasi program KIE KB oleh penyuluh Keluarga Berencana pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor penghambat proses komunikasi program komunikasi, informasi dan edukasi KB oleh penyuluh Keluarga Berencana pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat?

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberi manfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut :

1. Manfaat Akademis, yaitu :
 - a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam memperkaya studi komunikasi dengan spesifikasi pada studi audit komunikasi.
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi para peminat dan pemerhati yang ingin mendalami lebih jauh mengenai studi audit komunikasi KIE KB pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat.
2. Kegunaan secara praktis, yaitu :
 - a. Dapat dimanfaatkan sebagai bahan acuan bagi penyuluh KB dalam rangka melakukan KIE KB untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pasangan usia subur terhadap alat/obat kontrasepsi
 - b. Dapat menjadi masukan bagi BKKBN dalam meningkatkan cakupan peserta KB aktif dan sebagai perencanaan untuk mengadakan pelatihan tentang Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) bagi petugas dilapangan khususnya PLKB, kader

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Konsep

1. Audit Komunikasi

1.1. Pengertian Audit Komunikasi

Ketika mendengar kata audit, yang pertama kali terpikirkan adalah audit atau pemeriksaan yang berkaitan dengan keuangan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia pun, kata audit berarti pemeriksaan pembukuan tentang keuangan (pabrik, bank, dan sebagainya) dan pengujian efektivitas keluar masuknya uang dan penilaian kewajaran laporan yang dihasilkannya (Hardjana, 2000:5-6). Begitu pula dengan definisi audit yang diberikan American Accounting Association, audit merupakan proses sistemik dalam perolehan dan penilaian secara objektif atas bukti-bukti berkenaan dengan pernyataan tentang tindakan-tindakan dan peristiwa-peristiwa ekonomi yang menentukan tingkat kecocokan antara pernyataan tersebut dengan criteria- kriteria baku, serta pengkomunikasian hasil-hasilnya kepada pihak pengguna yang berkepentingan (Hardjana, 2000:6).

Namun berdasarkan definisi baku tersebut diatas, terdapat beberapa hal penting, yakni :

1. Audit adalah proses yang sistemik, artinya pemeriksaan dan pengujian data oleh auditor dilakukan secara terencana, teratur dan metodologis.
2. Audit adalah perolehan dan penilaian secara objektif atas bukti-bukti, artinya audit merupakan suatu penelitian atau pemeriksaan empiris yang independen.
3. Audit adalah penentuan tingkat kecocokkan antara pernyataan dengan kriteria-kriteria yang mapan, artinya audit merupakan wujud dari penentuan atau penilaian profesional dengan kriteria yang sudah baku.
4. Audit dilengkapi dengan pengkomunikasian hasil-hasilnya kepada semua pihak pengguna yang berkepentingan yang berarti bahwa hasil evaluasi tersebut terbuka bagi pihak-pihak yang seharusnya mengetahuinya (Hardjana, 2000:6).

Berdasarkan hal-hal diatas lah audit dikembangkan ke berbagai bidang, seperti audit pemasaran, manajemen, organisasi, dan termasuk pada bidang komunikasi. Jadi konsep audit tidak hanya digunakan untuk bidang keuangan. Hal ini bisa dilihat dari Webster's New world Dictionary, yang mengartikan audit salah satunya sebagai "*pengujian dan evaluasi seksama atas sebuah persoalan sehingga komunikasi sebagai suatu persoalan organisasi juga dapat diaudit*" (Hardjana, 2000:6-7).

Dari definisi diatas dapat diambil kesimpulan bahwa audit merupakan proses pengujian atau evaluasi suatu persoalan secara sistemik, terencana, teratur dan metodologis, objektif berdasarkan bukti, menggunakan kriteria baku yang sudah ditetapkan sebelumnya dan audit dilengkapi dengan pengkomunikasian hasil-hasilnya kepada semua pihak yang berkepentingan

Audit komunikasi menurut Jane Gibson dan Richard Hodgetts dalam *Organizational Communication: A Managerial Perspective* (Andre Hardjana, 2000:10) adalah *"suatu analisis yang lengkap atas sistem-sistem komunikasi internal dan eksternal dari suatu organisasi"*. Begitu pula definisi yang diberikan oleh Joseph A. Kopec, seperti yang dikutip cutlip, Center dan Broom (Ngurah Putra, 1998 : 26) yang menyatakan audit komunikasi *"sebagai sebuah analisis lengkap tentang komunikasi organisasi baik internal maupun eksternal yang dirancang untuk memahami kebutuhan, kebijakan, praktek dan kemampuan komunikasi, dan untuk menemukan data sehingga manajemen puncak dapat membuat keputusan yang ekonomis dan berdasarkan informasi lengkap tentang tujuan kedepan komunikasi organisasi"*.

Sedangkan Anthony Booth, mendefinisikan audit komunikasi sebagai *"proses pembuatan analisis atas komunikasi-komunikasi didalam organisasi oleh konsultan internal atau eksternal dengan tujuan untuk meningkatkan efisiensi organisasi"*. Dengan pembatasan

ruang lingkup pada komunikasi internal saja dan efisiensi, yang umumnya memiliki arti jangka pendek, menunjukkan kalau audit komunikasi sebaiknya dianggap sesuatu yang mudah untuk ditangani dan perlu dilakukan berulang-ulang secara teratur (Hardjana, 2000:11-12).

Dengan mempertimbangkan hal-hal penting di atas, maka dapat kita simpulkan sebuah definisi sederhana dan tegas tentang audit komunikasi yaitu :

Audit komunikasi adalah kajian mendalam dan menyeluruh tentang pelaksanaan sistem komunikasi keorganisasian yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan efektifitas organisasi.

1.2. Tujuan dan Alasan Penyelenggaraan Audit

Sebagaimana disebutkan bahwa pada dasarnya alasan pokok penyelenggaraan audit komunikasi adalah karena eksekutif ingin mengetahui bagaimana sistem komunikasi yang sudah diterapkan bagi organisasinya dilaksanakan untuk menghadapi situasi tertentu. Dan tujuan pokok dari audit komunikasi adalah meningkatkan efektifitas sistem komunikasi organisasi.

Seperti yang sudah disebutkan diatas bahwa penyelenggaraan audit komunikasi bermanfaat bagi kelangsungan dan efektivitas komunikasi dalam organisasi, yakni :

1. Untuk mengetahui apakah dan dimana terjadi kelebihan (*overload*) atau kekurangan (*underload*) muatan komunikasi berkaitan dengan topik, sumber dan saluran komunikasi.

2. Untuk menilai kualitas informasi dan mengukur kualitas hubungan- hubungan komunikasi secara khusus mengukur kepercayaan antar pribadi (*trust*), dukungan, keramahan, dan kepuasan kerja.
3. Untuk mengenali jaringan-jaringan yang aktif operasional komunikasi non formasi dan membandingkannya dengan komunikasi formal.
4. Untuk mengetahui sumber-sumber kemacetan (*bottleneck*) arus informasi dan para penyaring informasi (*gatekeeper*) dengan memperbandingkannya dengan peran masing-masing dalam jaringan komunikasi.
5. Untuk mengenali kategori dan contoh pengalaman dan peristiwa komunikasi yang positif maupun negatif.
6. Untuk menggambarkan pola-pola komunikasi pada tingkat pribadi, kelompok maupun organisasi berkaitan dengan komponen komunikasi, frekuensi dan kualitas interaksi.
7. Untuk memberikan rekomendasi tentang perubahan atau perbaikan yang perlu dilakukan (Hardjana, 2000:16-17).

Sedangkan alasan-alasan diselenggarakannya audit komunikasi adalah :

1. Untuk mengetahui apakah program komunikasi berjalan dengan baik.

2. Ingin membuat diagnosis tentang masalah yang terjadi atau berpotensi dan peluang yang mungkin terbangun.
3. Ingin melakukan evaluasi atas kebijakan baru atau praktek komunikasi yang terjadi.
4. Ingin memeriksa hubungan antara komunikasi dengan tindakan operasional lain.
5. Ingin menyusun anggaran kegiatan komunikasi.
6. Ingin menetapkan patok banding.
7. Ingin mengukur kemajuan dan perkembangan dengan membandingkannya dengan patok banding tadi.
8. Ingin mengembangkan atau melakukan restrukturisasi fungsi-fungsi komunikasi.
9. Ingin membangun landasan dan latar belakang guna mengembangkan kebijakan dan program komunikasi baru (Hardjana, 2000:17-18).

Dalam praktek, alasan dan tujuan mengapa audit komunikasi dilaksanakan oleh organisasi dijabarkan dan dirinci secara teknis dan praktis. Penjabaran dan rincian tersebut bersifat khas karena disesuaikan dengan keistimewaan situasi dan kebutuhan yang muncul.

1.3. Waktu Penyelenggaraan Audit Komunikasi

Audit komunikasi dapat dilakukan kapan saja. Terutama ketika muncul persoalan besar yang harus dipecahkan sehingga audit perlu dilakukan untuk mengetahui gambaran yang ada saat itu untuk dijadikan pangkal bagi pengembangan perencanaan program komunikasi, misalnya ketika program- program komunikasi yang dijalankan kehilangan kredibilitas dan ketika organisasi terpojok sehingga harus melakukan pemangkasan program dan anggaran (Hardjana,2000 :18-20).

Situasi-situasi yang menuntut audit komunikasi semua merupakan peristiwa penting yang menimbulkan dampak besar pada organisasi sedang kejadiannya tidak dapat terelakkan. Situasi-situasi itu antara lain (di Amerika):

1. Bila eksekutif menyadari bahwa beberapa programnya kehilangan kredibilitas tetapi kesulitan untuk mengetahui atau menemukan apa persoalannya secara pasti.
2. Bila muncul kebutuhan untuk mengevaluasi kebijakan ataupun kebiasaan baru.
3. Bila eksekutif menganggap perlu melakukan pengembangan ataupun restrukturisasi organisasi.
4. Bila eksekutif membutuhkan peraturan dan ketentuan baru tentang komunikasi dan anggaran.

5. Sebelum eksekutif melakukan merger dengan perusahaan lain atau akuisisi.
6. Sebelum pelaksanaan kepengurusan baru atau pelaksanaan perubahan-perubahan.
7. Bila terjadi kerusuhan atau keresahan di kalangan karyawan.
8. Bila kehidupan ekonomi dan bisnis merosot.
9. Sebelum melakukan pemangkasan beberapa program dan penghematan dana.

1.4. Pendekatan dan Model Audit Komunikasi

Alasan dan tujuan diatas berpengaruh terhadap pendekatan dan model yang akan digunakan.

1.4.1. Pendekatan Audit Komunikasi

Pendekatan laporan audit komunikasi ada tiga macam, yakni (Hardjana, 2000:30-40) :

1. Pendekatan konseptual yang berkaitan dengan kinerja organisasi dibidang komunikasi atau efektivitas sistem komunikasi. Untuk itu diawali dengan pemilihan standar untuk mengukur kinerja organisasi, yakni mengukur sejauhmana tingkat pencapaian tujuan dan sasaran dari kegiatan- kegiatan komunikasi tercapai. Kemudian diaplikasikan pada pemeriksaan kinerja organisasi. Efektivitas itu sendiri berkaitan dengan berapa besar dampak kegiatan penyebaran informasi atau tingkat kesesuaian antara penyampaian informasi dan kebutuhan informasi. Efektivitas

komunikasi dapat diukur dengan enam kriteria, yakni penerima komunikasi (*receiver*), isi pesan (*content*), ketepatan waktu (*timing*), saluran (*media*), format kemasan (*format*) dan sumber (*source*).

2. Pendekatan survei sebagai alat tunggal, merupakan riset evaluasi lapangan yang paling banyak dilakukan. Hampir semua riset evaluatif dalam komunikasi organisasi termasuk dalam kategori ini, diantaranya riset homofili yang mengukur efektivitas komunikasi berdasarkan kemiripan ciri-ciri (*frame of reference*) antara penyampai dan penerima komunikasi, riset kecemasan atau ketidak amanan karyawan dengan berbagai posisi dalam jaringan interaksi, riset kredibilitas yang berkaitan dengan hubungan manusiawi antara pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi, khususnya keandalan, riset kontingensi yang mencari kondisi-kondisi kritis yang berpengaruh pada komunikasi baik kondisi mikro maupun makro yang menimbulkan masalah, riset jaringan yang mencari hubungan antar anggota dalam kelompok maupun antar kelompok, kemudian menghubungkannya dengan macam-macam aspek komunikasinya, seperti kebutuhan, kepuasan dan kinerja, serta riset efektivitas komunikasi dan organisasi yang memeriksa hubungan komunikasi efektif dan kinerja organisasi.
3. Pendekatan prosedur yang lebih mengutamakan proses penyelenggaraan audit komunikasi dari pada alat-alat

pengukuran yang digunakan. Pendekatan ini paling kompleks, karena melibatkan sekelompok auditor dengan alat ukur ganda untuk seluruh organisasi dalam suatu kurun

1.4.2. Model Audit Komunikasi

Model –model dominan audit komunikasi dapat dimasukkan dalam tiga kategori, berikut ini :

1. Model struktur konseptual adalah audit komunikasi keorganisasian untuk memahami kaitan antara maksud atau tujuan akhir komunikasi organisasi dalam rangka pencapaian tujuan organisasi, tata kerja atau prosedur pelaksanaan meliputi pemanfaatan jaringan komunikasi, adopsi kebijakan komunikasi dan pelaksanaannya dan struktur organisasi yang mencakup unit kerja, jaringan komunikasi fungsional, kebijakan dan kegiatan komunikasi. Model ini mempunyai pengaruh yang lebih besar daripada dua model lainnya namun model ini pun tersulit dilaksanakan dibandingkan dua model lainnya itu.
2. Model profil keorganisasian merupakan model analisis fungsional sistem organisasi untuk memeriksa keadaan masa kini sehingga dapat diketahui kesalahan-kesalahan yang terjadi dalam suatu organisasi dan menemukan jalan-jalan yang dapat dipergunakan untuk memperbaikinya, sehingga efektivitas organisasi dapat tercapai. Adapun unsur-unsur yang perlu diperiksa menurut Edgar Schein adalah komunikasi, peran

dan fungsi anggota dalam kelompok, pemecahan masalah dan pengambilan keputusan, norma dan pertumbuhan kelompok, kepemimpinan dan kewenangan, kerja sama maupun persaingan antar kelompok. Analisis ini memandang komunikasi keorganisasian sebagai faktor penyebab efektif maupun tidak efektifnya kerja fungsional organisasi. Langkah-langkah pelaksanaan analisis ini disusun berdasarkan tujuh variable penting yang mempunyai pengaruh besar pada sosok komunikasi, yakni kepuasan organisasi, iklim komunikasi, kualitas media, kemudahan perolehan informasi, penyebaran informasi, muatan informasi, kemurnian pesan dan budaya organisasi. Melalui analisis ini dapat diketahui peristiwa-peristiwa kritis yang terjadi dalam organisasi.

3. Model evaluasi komunikasi merupakan pemeriksaan dan penilaian atas praktek dan kegiatan komunikasi pada situasi tertentu. Informasi yang diperoleh dapat dijadikan patok banding bagi manajemen untuk memperbaiki system komunikasi internal dan eksternal, perbaikan dalam perencanaan dan pengendalian manajemen dan menjembatani berbagai rumpang dalam system komunikasi (Hardjana, 2000:40-58).

2. Komunikasi

2.1. Konsep Batasan Komunikasi

Komunikasi merupakan unsur penting bagi kehidupan manusia. Sebagai konsekuensi makhluk sosial, setiap manusia akan melaksanakan kegiatan komunikasi bila ingin mengadakan hubungan dengan pihak lain. Oleh sebab itu, terjadinya komunikasi adalah sebagai konsekuensi hubungan sosial (Effendy, 2002:3).

Manusia sebagai makhluk sosial yang saling bergantung satu sama lain yang menimbulkan hubungan diantara sesama manusia. Dalam proses hubungan inilah tercipta komunikasi. Jadi tidak berlebihan bila dikatakan komunikasi merupakan hal yang mendasar bagi kehidupan manusia. Sebab tanpa komunikasi tidak mungkin masyarakat terbentuk, sebaliknya tanpa masyarakat manusia tidak mungkin dapat mengembangkan komunikasi (Schramm dalam Cangara, 2012:2).

Menurut Everett Rogers (1986) komunikasi didefinisikan sebagai proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan maksud untuk merubah tingkah laku mereka (Cangara, 2012:22).

Selanjutnya Hovland dan Onong (2003:10) mengatakan bahwa komunikasi adalah "suatu upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegas asas-asas penyampaian informasi serta pembentukan pendapat dan sikap". Komunikasi dapat pula diartikan sebagai suatu interaksi, proses dan simbolik yang menghendaki orang-orang mengatur

lingkungan dengan (a) membangun hubungan antar sesama manusia (b) melalui pertukaran informasi (c) untuk menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain (d) serta berusaha merubah sikap dan tingkah laku itu (Cangara, 2012:21).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat dilihat bahwa komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan yang berupa pesan informasi, ide, emosi, keterampilan dan sebagainya melalui simbol atau lambang yang dapat menimbulkan efek berupa tingkah laku yang dilakukan dengan media-media tertentu.

2.2. Unsur – Unsur Komunikasi

Unsur - unsur komunikasi menjadi pendukung keberlangsungan yang berpengaruh terhadap komunikasi itu sendiri. Cangara (2015:27-30) mengemukakan kaitan satu unsur dengan unsur lainnya sebagai berikut :

- 1) Sumber. Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antar manusia, sumber bisa terdiri dari satu orang dan dalam bentuk kelompok (partai, organisasi atau lembaga). Sumber (*source*) sering disebut pengirim (*sender*) atau komunikator (*encoder*)
- 2) Pesan. (*message, conten* atau *information*), adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Pesan dapat dikirim melalui tatap muka atau melalui media komunikasi.
- 3) Media, merupakan alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima.

- 4) Penerima, pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bisa terdiri dari satu orang atau lebih (kelompok, partai atau negara).
- 5) Pengaruh atau efek, adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan.
- 6) Umpan balik, ada tanggapan bahwa umpan balik sebenarnya adalah salah satu bentuk dari pengaruh yang berasal dari penerima. Akan tetapi umpan balik biasa juga berasal dari unsur lain seperti pesan dan media, meskipun pesan belum sampai kepada penerima.
- 7) Lingkungan atau situasi, adalah faktor-faktor tertentu yang dapat mempengaruhi jalannya komunikasi. Dapat digolongkan atas empat macam yakni lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis dan dimensi waktu.

Tujuan komunikasi dari sudut kepentingan mencakup : memberi informasi, mendidik, menyenangkan atau menghibur, menganjurkan suatu tindakan atau persuasive. Sedangkan tujuan komunikasi bagi kepentingan penerima (target adopter), yakni memahami informasi, mempelajari, menikmati dan menerima atau menolak.

2.3. Proses Komunikasi

Proses komunikasi pada hakikatnya adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan). Pikiran bisa merupakan gagasan, informasi, opini, dan lain-

lain yang muncul dari benaknya. Perasaan dapat berupa keyakinan, kepastian, keragu-raguan, kekhawatiran, kemarahan, keberanian, kegairahan, dan sebagainya yang timbul dari lubuk hati (Onong, 2003:11).

Menurut Effendy (2003:124), proses komunikasi pada intinya terbagi menjadi dua tahap, yakni secara primer dan secara sekunder.

- a) Proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pesan dan atau perasaan kepada orang lain dengan menggunakan lambing (simbol) sebagai media. Lambang atau symbol berupa bahasa, kial, syarat, gambar, warna dan lain sebagainya, yang secara langsung mampu “menerjemahkan” pikiran, perasaan komunikator kepada komunikan. Bahasa yang paling banyak digunakan dalam komunikasi adalah jelas karena bahasalah yang paling mampu “menerjemahkan” pikiran seseorang kepada orang lain. Komunikasi berlangsung apabila terjadi kesamaan makna dalam pesan yang diterima oleh komunikan. Dengan perkataan lain, komunikasi adalah proses membuat sebuah pesan secara (tuned) bagi komunikator dan komunikan.
- b) Proses komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua, setelah memakai lambing sebagai media pertama. Seorang komunikator menggunakan media kedua dalam melancarkan komunikasinya karena komunikan sebagai sasarannya berada di tempat yang relative jauh atau

jumlahnya banyak. Surat, telepon, teleks, surat kawat, majalah, radio, televisi, film, dan banyak lagi adalah media kedua yang sering digunakan dalam komunikasi.

2.4. Fungsi-fungsi Komunikasi

Widjaja (2008:9-10), mengemukakan beberapa fungsi komunikasi dalam sistem sosial sebagai berikut :

1. Informasi : pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, penyebaran berita, data, gambar, fakta, pesan, opini, dan komentar yang dibutuhkan agar dapat dimengerti dan beraksi secara jelas terhadap kondisi lingkungan dan orang lain agar dapat mengambil keputusan yang tepat.
2. Sosialisasi : menunjuk pada upaya pendidikan, dimana adanya penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagaimana anggota masyarakat yang efektif sehingga ia sadar akan fungsi sosialnya dan dapat aktif di dalam masyarakat.
3. Motivasi : menjelaskan tujuan setiap masyarakat jangka pendek maupun jangka panjang, mendorong orang untuk menentukan pilihan dan keinginannya, mendorong kegiatan individu dan kelompok berdasarkan tujuan bersama yang akan dikejar.
4. Perdebatan dan diskusi : menyediakan dan saling menukar fakta yang diperlukan untuk memungkinkan persetujuan atau menyelesaikan perbedaan pendapat mengenai masalah publik, menyediakan bukti-

bukti relevan yang diperlukan untuk kepentingan umum agar masyarakat lebih melibatkan diri dengan masalah yang menyangkut kepentingan bersama.

5. Pendidikan : pengalihan ilmu pengetahuan dapat mendorong perkembangan intelektual, pembentukan watak, serta membentuk keterampilan dan kemahiran yang diperlukan pada semua bidang kehidupan.
6. Memajukan kebudayaan : menyebarkan hasil kebudayaan dan seni dengan maksud melestarikan warisan masa lalu, mengembangkan kebudayaan dengan memperluas horizon seseorang serta membangun imajinasi dan mendorong kreatifitas dan kebutuhan estetikanya.
7. Hiburan : memberikan hiburan kepada masyarakat, melalui penyebaran signal, symbol, suara dan imajinasi dari drama, tari, kesenian, kesusatraan, music, olahraga, kesenangan, kelompok dan individu, melalui media massa, elektronik, dan sebagainya sehingga masyarakat dapat menikmati hiburan, dan malarikan diri dari kesulitan hidup sehari-hari, dan lain-lain.
8. Integrasi : menyediakan bagi bangsa, kelompok, dan individu kesempatan untuk memperoleh berbagai pesan yang mereka perlukan agar mereka dapat saling kenal dan mengerti serta menghargai kondisi pandangan dan keinginan orang lain.

Setiap manusia berkomunikasi dengan maksud dan tujuan tertentu. Lebih lanjut Effendy (2003:55) menjelaskan bahwa ada beberapa tujuan dari komunikasi itu sendiri, antara lain : (a) Mengubah sikap (*to change the attitude*), (b) Mengubah opini (*to change the opinion*), (c) Mengubah perilaku (*to change the behavior*), (d) Mengubah masyarakat (*to change the society*).

3. Informasi

3.1. Pengertian Informasi

Salah satu unsur pokok dalam proses komunikasi adalah informasi atau pesan yang disampaikan. Ketika sumber (*source*) menyebarkan informasi kepada penerima pesan (*receiver*), tentu ada feedback yang kemudian menimbulkan efek dari informasi itu. Proses penyebaran informasi mempunyai penekanan untuk mempengaruhi seseorang. Informasi itu akan dapat mengubah sikap, pendapat, atau perilaku orang lain apabila komunikasi itu berlangsung secara komunikatif, untuk itu diperlukan suatu kesamaan pemahaman terhadap suatu objek antara komunikator dan komunikan (Ibrahim, 2015).

Cangara (2009:21), memberi pengertian bahwa pesan adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Isi pesan berupa informasi, pengetahuan, nasehat, hiburan atau propaganda. Pesan dapat disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Secara sederhana, makna informasi dalam pengertian sehari-hari adalah

sesuatu yang diperoleh sebagai pengetahuan bagi seseorang (Cangara, 2014:266).

Informasi sangat erat kaitannya dengan komunikasi. Informasi merupakan sesuatu yang tidak pernah berdiri sendiri. Informasi merupakan kunci atau peluru dalam proses komunikasi, dan juga sekaligus sebagai bahan mentah dari pendapat umum atau opini public (Unde, 2014:109). Lebih lanjut, Unde (2014:95) menyatakan bahwa :

Peranan dari informasi sepanjang zaman – tetapi terutama setelah kehadiran *homo sapiens* – merupakan bagian dan inti dari setiap kegiatan komunikasi oleh manusia sebagai sarana sosial dan sarana sosialisasi (karena manusia merupakan suatu mahluk sosial/ *homo socialis*). Oleh karena itu, semua pembahasan tentang unsur informasi tidak dapat dilepaskan dari unsur kegiatan komunikasi maupun kemajuan yang dicapainya.

Komunikasi berarti adanya pertukaran informasi yang terjadi antara komunikator dengan komunikan. Dengan adanya pertukaran informasi ini, berarti orang yang melakukan komunikasi akan mendapat tambahan informasi sehingga memperkaya informasi yang dimilikinya. Dalam hal ini apa yang disampaikan harus berupa informasi bukan lain yang tidak ada atau tidak memiliki nilai informasi.

Menurut Rudy (2005:15) bahwa informasi adalah bahan-bahan yang mengandung unsur-unsur yang dapat dikomunikasikan; fakta-fakta, data atau segala sesuatu yang dapat menerangkan suatu hal dengan sendirinya atau segala sesuatu yang telah diatur melalui bentuk dokumen, file, laporan, buku, diagram, peta, gambar, foto, film, visual, rekaman suara, rekaman melalui computer dan metode lain yang dapat ditampilkan.

Informasi menurut pandangan McFadden juga dapat ditafsirkan sebagai data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang yang menggunakan data tersebut (Fitri, 2013:127).

Gordon (1991:28) mendefinisikan informasi sebagai sekumpulan data yang diolah menjadi sebuah bentuk lain yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan baik untuk saat ini maupun di masa yang akan datang. Data tertentu terkadang belum memberikan informasi yang berarti sampai data tersebut diolah sedemikian rupa sehingga bisa dimaknai dan diartikan sehingga memberikan pencerahan baru bagi yang membutuhkan sehingga kelak mempunyai nilai manfaat.

Menurut Davis dalam Zakiyudin (2011:16) mendefinisikan informasi sebagai data yang telah diolah menjadi suatu bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat dalam pengambilan keputusan. Sementara itu Mc Fadden dalam Kadir (2003:29), informasi merupakan data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan bagi pemakai informasi tersebut.

Berdasarkan definisi-definisi informasi tersebut, dapat disimpulkan bahwa informasi adalah hasil olah pesan-pesan baik berupa data yang telah diproses sedemikian rupa sehingga bermakna dan bermanfaat dalam memberikan pengetahuan baru bagi penerimanya yang dapat digunakan untuk melakukan proses komunikasi selanjutnya.

Informasi yang berkualitas tergantung pada tiga hal, yaitu : 1. Akurat, yang artinya informasi harus bebas dari kesalahan-kesalahan dan harus jelas mencerminkan maksudnya, 2. Tepat pada waktunya, yang artinya informasi yang diterima tidak boleh terlambat, 3. Relevan, yang artinya informasi tersebut mempunyai manfaat oleh pemakainya.

Tingkat organisasi dari analisis komunikasi adalah kompleks, terbuka, sistem keputusan informasi yang beroperasi berdasarkan informasi tertentu. Analisis pada tingkat ini berkaitan dengan cara organisasi berhubungan dengan lingkungan, bagaimana hubungan ini mempengaruhi keputusan, efisien, dan cara kerja secara umum, dan hasil pergaulan orang-orang dalam organisasi. Lewis (1975:7) mengklasifikasikan tiga dasar sistem informasi organisasi yaitu :

- a) Informasi operasional : memetakan aliran semua pesan yang relevan dengan pekerjaan sehari-hari perusahaan itu pada tugas-tugas dasar (jangka pendek atau jangka panjang) dari organisasi ketujuan mereka.
- b) Informasi peraturan : memetakan aliran semua pesan yang relevan dengan tujuan, mendefinisikan tugas, pengaturan peran, dan fungsi pembuatan kerangka keputusan dari perusahaan tersebut dari organisasi ketujuan mereka.
- c) Informasi pemeliharaan dan pengembangan : memetakan aliran semua pesan yang berkaitan dengan pemeliharaan dan dukungan dari semua pusat konversi, saluran, dan pusat tindakan mereka dalam

aspek material, nonmaterial, dan kemanusiaan dari organisasi ketujuan mereka.

3.2. Fungsi Informasi

Informasi tidak mengalir secara harfiah. Kenyataannya, informasi sendiri tidak bergerak yang sesungguhnya terlihat adalah penyampaian sesuatu pesan, interpretasi penyampaian tersebut, dan penciptaan penyampaian lainnya.

Kualitas sebuah informasi dapat dilihat dari ciri-ciri informasi yang bersifat terbaru, tepat waktu, relevan, konsisten dan penyajian informasi itu dalam bentuk yang sederhana. Informasi yang dibutuhkan dalam sebuah proses komunikasi tentunya berorientasi pada kebutuhan dengan penyajian yang *up to date*. Jika informasi itu tidak tepat waktu dalam artian sudah 'basi', maka keakuratan sebuah informasi menjadi berkurang.

Sama halnya dengan informasi yang disajikan dalam bentuk yang rumit, sulit dipahami esensinya sehingga *encoding* informasi itu tidak tersampaikan dengan baik. Mengapa kemudian sebuah informasi harus sederhana karena tentunya diharapkan informasi yang diterima itu dapat berfungsi bagi si penerima. Secara spesifik dijelaskan bahwa fungsi informasi itu adalah : untuk meningkatkan pengetahuan si pemakai, untuk mengurangi ketidakpastian dalam proses pengambilan keputusan serta untuk menggambarkan keadaan yang sebenarnya dari sesuatu hal.

Informasi pada hakikatnya akan selalu bergerak dari satu titik ke titik lainnya. Sehubungan dengan hal ini, McQuail (1987:43) dalam *Mass*

Communication Theory mengemukakan 4 (empat) pola lalu lintas informasi, yaitu :

- 1) Alokasi (*Allocution*). Pengiriman informasi yang diolah secara sentral, secara bersamaan dengan sasaran untuk memperoleh perhatian seketika, menurut perhitungan waktu yang ditentukan secara sentral
- 2) Konversasi (*conversation*). Pertukaran informasi antar individu yang telah memperoleh informasi, menurut perhitungan waktu yang menyenangkan semua pihak
- 3) Konsultasi (*consultation*). Konsultasi selektif yang dilakukan oleh individu (pemeran-serta) terhadap pusat penyimpanan informasi pada waktu yang dikehendaki oleh individu tersebut.
- 4) Registrasi (*registration*). Koleksi pada pusat penyimpanan informasi yang tersedia bagi para individu. Waktu dan subjeknya ditentukan secara sentral.

3.3. Dampak Informasi

Informasi memiliki peranan penting dalam mempengaruhi perubahan sikap. Menurut Littlejohn-Foss (Teori Komunikasi, 2014:111) perubahan sikap itu pertama adalah valence atau arahan. Valence mengacu pada apakah informasi mendukung keyakinan anda atau menyangkal mereka. Ketika informasi menyokong keyakinan anda, maka informasi tersebut mempunyai valence “positif”, ketika tidak menyokong, maka valence “negatif”.

Variabel kedua yang mempengaruhi dampak dari informasi adalah bobot yang anda berikan terhadap informasi. Bobot adalah sebuah kegunaan dan kredibilitas. Jika anda berpikir bahwa informasi tersebut adalah benar, maka anda akan memberi bobot yang lebih tinggi pada informasi tersebut; jika tidak, maka anda akan memberi bobot yang lebih rendah. Jelasnya, semakin besar bobotnya, semakin besar pula dampak dari informasi tersebut pada system keyakinan.

Perubahan sikap terjadi karena informasi baru yang muncul dalam keyakinan, menyebabkan adanya perubahan dalam sikap atau karena informasi yang baru mengubah bobot atau valence pada sebetuk informasi. Jadi valence mempengaruhi bagaimana informasi mempengaruhi system keyakinan anda dan bobot mempengaruhi seberapa banyak pengaruh itu bekerja.

Informasi yang disampaikan oleh suatu sumber, dalam pandangan Wiryanto (2006:16) memiliki tujuan untuk menambah pengetahuan, mengubah sikap, dan perilaku individu serta khalayak. Adapun manfaat informasi menurut Bedward (dalam Fitri, 2013:127) adalah :

- 1) *It advances the understanding of complex situations.* Meningkatkan pemahaman terhadap suatu situasi yang kompleks
- 2) *It provides signs of trouble.* Dapat memberikan tanda-tanda adanya masalah

- 3) *It helps to provide solutions by reducing the degree of uncertainty.*
Membantu untuk memberikan solusi dengan mengurangi tingkat ketidakpastian
- 4) *It maintains the historical evidence.* Dapat memelihara bukti sejarah;
dan
- 5) *It acts as the great communicator.* Dapat berfungsi sebagai komunikator yang baik.

Sehubungan kualitas sebuah informasi, Burch mengatakan bahwa sebuah informasi yang berkualitas sangat ditentukan oleh kecermatan (accuracy), tepat waktu (timeliness), dan relevansinya (relevancy). Kecermatan atau keakuratan informasi adalah bila informasi tersebut terbebas dari bias. Informasi dikatakan tepat waktu bila dihasilkan pada saat diperlukan. Adapun relevansi suatu informasi berhubungan dengan kepentingan pengambilan keputusan yang telah direncanakan (Wiryanto, 2006:30).

3.4. Informasi untuk Pengambilan Keputusan

Jenis informasi yang memiliki nilai paling besar adalah jika digunakan untuk bahan pengambilan suatu keputusan. Dalam langkah pengambilan suatu keputusan, kehadiran informasi dapat menciptakan pilihan-pilihan dan dapat menetapkan langkah pengambilan suatu keputusan yang berarti, Eastabrook (dalam Yusup, 2009:357). Orang pada akhirnya akan memilih informasi mana yang paling sesuai dengan tujuan pengambilan keputusannya dan yang diharapkan paling sesuai dengan tujuan

pengambilan keputusannya dan yang diharapkan paling bermanfaat dan paling menguntungkannya yang pada akhirnya akan dipilih.

Masyarakat pengguna informasi hanya akan memanfaatkan sejumlah informasi hanya apabila isi informasi tersebut dapat dicerna dan bermanfaat bagi dirinya dan tentunya selama mereka masih membutuhkannya. Informasi untuk pengambilan suatu keputusan juga dibatasi oleh waktu. Informasi yang datang terlambat kepada yang berhak menyebabkan informasi tersebut kurang berguna dan tidak dibutuhkan lagi (Yusup, 2009:357).

4. Edukasi

4.1. Pengertian Edukasi

Edukasi adalah sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat dalam program KB. (BKKBN. 2012:4) Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Notoadmojo, 2003). Edukasi merupakan proses belajar dari tidak tahu tentang nilai kesehatan menjadi tahu (Suliha, 2002). Pendidikan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, sudah semestinya usaha dalam menumbuh kembangkan pendidikan secara sistematis dan berkualitas perlu terus di upayakan, sehingga tujuan dari proses pendidikan dapat dicapai secara optimal.

Pendidikan memiliki arti penting bagi individu, pendidikan lebih jauh memberikan pengaruh yang besar terhadap kemajuan suatu bangsa.

Dalam konteks relasi sosial, khususnya dalam relasi antara masyarakat yang membutuhkan pendidikan pada tingkat dan jenjang tertentu melalui pendidikan formal dan pemerintah sebagai penyedia kebutuhan itu terdapat semacam muatan yang menjadi pengikat dalam relasi itu. Hubungan antara masyarakat dan pemerintah dengan salah satu muatannya adalah kebutuhan atas pendidikan dipahami dalam konteks organisasi, keberadaannya dapat dilihat dari sudut pandang muatan dalam jaringan sosial dalam suatu organisasi sosial (Agusyanto, 2007;11).

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan terkait pentingnya edukasi atau pendidikan itu sendiri dalam penelitian ini dalam merencanakan, memantau, mengaplikasikan metode, mendeskripsikan, dan mengevaluasi hasil terhadap pengetahuan akan teknik dan metode apa saja yang diketahui oleh para responden penelitian yakni khususnya para pengunjung lembaga penyedia layanan kesehatan.

Pendidikan kesehatan dapat diartikan sebagai pemberian informasi, instruksi, atau peningkatan pemahaman terkait kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat meliputi jenis pendidikan terkait potensial kesehatan dan bagaimana potensial kesehatan dapat tercapai atau terkait bagaimana menghindari masalah penyakit tertentu (Carr *et al*, 2014).

4.2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan dari edukasi kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 maupun WHO yakni: “meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik fisik, mental, dan sosialnya sehingga produktif secara ekonomi maupun secara sosial, pendidikan kesehatan disemua program kesehatan baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat pelayanan kesehatan maupun program kesehatan lainnya. Pendidikan kesehatan sangat berpengaruh untuk meningkatkan derajat kesehatan seseorang dengan cara meningkatkan kemampuan masyarakat untuk melakukan upaya kesehatan itu sendiri.

5. Komunikasi, Informasi dan Edukasi Keluarga Berencana

5.1. Pengertian KIE/ Penyuluhan

KIE merupakan gabungan dari tiga konsep yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. Pengertian ketiga konsep tersebut memiliki keterkaitan satu sama lain. BKKBN mendefinisikan Komunikasi sebagai suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, perilaku dan keterampilan) seseorang, kelompok dan masyarakat.

KIE juga biasa disebut dengan penyuluhan adalah suatu kegiatan dimana terjadi proses komunikasi dan edukasi dengan penyebaran informasi. Dalam kaitannya dengan program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) Nasional, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)/ Penyuluhan adalah kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2012:13).

KIE/ Penyuluhan dapat dilaksanakan dengan baik dengan memperhatikan media/saluran yang digunakan, dimana media/saluran merupakan suatu alat bantu/wadah yang digunakan untuk menyampaikan informasi/ pesan kepada khalayak. Selain itu dalam penyampaian KIE/ Penyuluhan juga harus memahami materi KIE/ Penyuluhan yang akan disampaikan. Materi KIE/ Penyuluhan adalah keseluruhan bahan pendukung yang dihasilkan/ diproduksi untuk dipergunakan sebagai alat bantu penyampaian pesan KIE/ Penyuluhan Program KKB Nasional kepada sasaran/khalayak, baik berupa bahan cetakan, elektronik, fotografi maupun alat peraga yang siap dikomunikasikan. Adapun Isi pesan KIE/ Penyuluhan itu sendiri merupakan informasi program KKB Nasional yang perlu diketahui oleh keluarga dan masyarakat.

5.2. Tujuan KIE/ Penyuluhan

Tujuan KIE/ Penyuluhan adalah mengubah sikap mental, kepercayaan nilai-nilai dan perilaku individu serta kelompok masyarakat

(BKKBN, 2011). Ditambahkan dalam Soleh (2011), dalam kaitannya dengan program KB, tujuan dilaksanakannya Program KIE/ Penyuluhan adalah:

1. Meningkatkan pengetahuan, sikap dan praktek KB sehingga tercapai penambahan peserta baru.
2. Membina kelestarian peserta KB.
3. Meletakkan dasar bagi mekanisme sosio-kultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan.
4. Mendorong terjadinya proses perubahan perilaku ke arah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap dan praktik masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara mantap sebagai perilaku yang sehat dan bertanggung jawab.

Sementara BKKBN (2010) merangkum bahwa tujuan KIE/ Penyuluhan program KKB untuk mempercepat pencapaian suatu perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat tentang kependudukan dan KB yang dapat dilakukan melalui berbagai saluran komunikasi.

5.3. Sasaran KIE/ Penyuluhan

Menurut BKKBN (2010a), berdasarkan tujuan yang disebutkan di atas dapat diketahui sasaran KIE adalah sebagai berikut:

1. Individu

Individu adalah seorang manusia yang tidak hanya memiliki peranan khas di dalam lingkungan sosialnya, melainkan juga mempunyai kepribadian serta pola tingkah laku spesifik dirinya.

2. Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan.

3. Masyarakat

Masyarakat adalah sebuah komunitas yang interdependen (saling tergantung satu sama lain). Umumnya, istilah masyarakat digunakan untuk mengacu sekelompok orang yang hidup bersama dalam satu komunitas yang teratur.

5.4. Jenis KIE/ Penyuluhan

1. KIE Individu

KIE individu merupakan suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan individu sasaran program KB. Biasanya dilakukan oleh PLKB dalam kegiatan kunjungan rumah atau jika sasaran individu mendatangi PLKB untuk mendapatkan KIE/ Penyuluhan sesuai keinginannya.

2. KIE Kelompok

KIE kelompok merupakan suatu proses KIE timbul secara langsung antara petugas KIE dengan kelompok (2-15 orang). PKB harus

mempunyai jadwal kegiatan rutin pertemuan-pertemuan ditingkat kelurahan dan kelompok kegiatan (poktan) yang ada. Contohnya kegiatan pertemuan rutin bulanan ditingkat kelurahan, kegiatan poktan BKB, BKR, BKL dan UPPKS.

3. KIE Massa

KIE massa merupakan suatu proses KIE tentang program KKB yang dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat dalam jumlah yang besar. PLKB bisa berkoordinasi dengan SKPDKB untuk minta bantuan mobil penerangan (Mupen) untuk menayangkan film program KKB dan mobil pelayanan (Muyan) untuk melakukan pelayanan KB di saat kegiatan-kegiatan momentum.

5.5. Bentuk KIE/ Penyuluhan

1. KIE Tatap Muka

KIE/ Penyuluhan tatap muka biasanya dilakukan oleh PLKB pada saat kunjungan rumah atau jika sasaran individu mendatangi PLKB dikelurahan. Sasaran KIE individu dalam kegiatan kunjungan rumah adalah bisa calon akseptor KB atau ibu hamil atau peserta KB pasca pelayanan atau pasca rujukan komplikasi atau juga keluarga yang mempunyai balita atau keluarga yang mempunyai remaja atau keluarga yang mempunyai lansia atau keluarga yang mempunyai permasalahan yang berhubungan dengan program KB.

2. KIE Penyuluhan

Biasanya dilakukan dipendopo kelurahan atau dipertemuan tingkat RW, pertemuan RT atau pertemuan rutin lainnya (di poktan posyandu, BKB, BKR, BKL dan UPPKS). Sasaran KIE kelompok adalah masyarakat setempat yang disesuaikan dengan tema KIE nya dan berjumlah antara 2 sampai 15 orang. Jika KIE kelompok akan menyampaikan informasi tentang Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) maka sasarannya adalah pasangan calon akseptor, ibu pasca melahirkan dan akseptor non MKJP. PKB harus juga mengundang peserta KB MKJP untuk ikut menyampaikan testimoninya sehingga KIE yang dilakukan akan lebih efektif dan berhasil.

3. KIE Media Massa

KIE/ Penyuluhan dengan menggunakan media massa ditujukan pada sasaran yang berjumlah banyak. Biasanya dilakukan pada kegiatan momentum seperti kegiatan TNI Manunggal KB Kesehatan (TMKK), dengan menayangkan film program KKB. Selain menggunakan sarana mobil penerangan juga digunakan mobil pelayanan KB.

5.6. Prinsip-prinsip KIE/ Penyuluhan

Pada dasarnya program KIE adalah untuk melakukan perubahan, maka akan selalu ada resistensi, oposisi, dan konflik. Tidak ada faktor tunggal yang menjamin keberhasilan KIE. Beberapa prinsip di bawah ini dapat dijadikan pedoman dalam melakukan KIE yang sukses:

1. Realistis

Program KIE yang berhasil bersandar pada isu dan agenda yang spesifik, jelas, dan terukur. Biasanya berdasarkan identifikasi permasalahan atau hasil dari analisis pendataan keluarga.

2. Sistematis

Program KIE adalah seni tetapi bukan lukisan abstrak sehingga diperlukan perencanaan yang akurat. KIE/ Penyuluhan memerlukan perencanaan yang matang mulai dari persiapan sampai tahapan pelaksanaan dan evaluasi.

3. Taktis

Program KIE tidak mungkin dilakukan secara sendiri sehingga harus membangun kemitraan. PKB hendaknya selalu membangun hubungan baik dengan mitra kerja, antara lain Kepala Desa/ Lurah, Kepala Puskesmas, dokter, bidan, tokoh agama, tokoh masyarakat, PKK, LSM lainnya, kader dan masyarakat.

4. Strategis

KIE/ Penyuluhan tidak selalu menjadi kegiatan yang berdiri sendiri namun bisa dilakukan secara integratif dengan kegiatan lainnya di lini lapangan (bersifat luwes sesuai karakteristik wilayahnya).

5. Berani

KIE/ penyuluhan yang bertujuan mengubah sikap mental, kepercayaan nilai-nilai perilaku individu serta kelompok masyarakat haruslah bersifat berani memberikan informasi yang jujur apa adanya. Contohnya efek samping alat dan obat kontrasepsi.

5.7. Pokok-Pokok Pengelolaan KIE/ Penyuluhan

Pokok-pokok pengelolaan KIE/ Penyuluhan KKB Nasional meliputi hal-hal berikut :

1. Analisis

Kegiatan analisis meliputi analisis khalayak, analisis kebutuhan program, analisis isi pesan dan analisis potensi pendukung.

2. Penetapan strategi

Penetapan strategi meliputi penetapan tahapan, penetapan tujuan/ sasaran/ target, pemilihan media KIE/ Penyuluhan, perumusan isi pesan dan pengaturan pendayagunaan sumber dukungan (tenaga, dana, sarana) termasuk penyiapan sumber daya manusia.

3. Penyusunan isi pesan

Penyusunan isi pesan merupakan penjabaran dari program yang ingin disampaikan dalam bentuk tulisan, suara atau gambar yang dapat dimengerti sasaran.

4. Pemilihan media

Pemilihan media harus sesuai dengan isi pesan dari program yang akan disampaikan kepada sasaran. Contoh media untuk KIE/ Penyuluhan KB bisa berupa leaflet tentang alokon, lembar balik tentang alokon serta alat dan obat kontrasepsi.

5. Pelaksanaan

Isi pesan dan media yang akan digunakan harus disesuaikan dengan kondisi sasaran dan tujuan dari KIE yang ingin dicapai.

Demikian juga penentuan waktu dan tempatnya haruslah sesuai dengan karakteristik wilayah.

6. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dilakukan mengacu kepada rencana KIE/ Penyuluhan yang telah disusun, sedangkan evaluasi dilakukan secara berkala untuk melihat proses, hasil ataupun dampak dari KIE KKB yang dilakukan.

5.8. Keluarga Berencana

Konsep keluarga berencana telah banyak dikemukakan para ahli. Menurut Hartanto (2004), Keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objek tertentu, yaitu: (1) menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, (2) mendapat kelahiran yang diinginkan, (3) mengatur interval diantara kehamilan, (4) menentukan jumlah anak dalam keluarga. Sesuai dengan (BKKBN.2015:10) keluarga berencana adalah upaya untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui promosi, perlindungan, dan bantuan dalam mewujudkan hak-hak reproduksi serta penyelenggaraan pelayanan, pengaturan dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga dengan usia kawin yang ideal, mengatur jumlah, jarak, dan usia ideal melahirkan anak, mengatur kehamilan dan membina ketahanan serta kesejahteraan anak.

Berdasarkan UU No 52 Tahun 2009, keluarga berencana adalah suatu program masyarakat yang menghimpun dan mengajak segenap potensi masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam melembagakan dan

membudayakan Norma Keluarga Kecil Bahagia dan Sejahtera dalam rangka meningkatkan mutu sumber daya manusia melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Dalam pelaksanaan KIE KB, maka targetnya adalah peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku sasaran/pasangan usia subur terkait dengan alat/obat/cara kontrasepsi. Alat/obat/cara kontrasepsi yang dimaksud adalah kontrasepsi modern yang diperkenalkan oleh pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diantaranya adalah:

1. Tubektomi/MOW

Metode kontrasepsi permanen untuk wanita yang tidak menginginkan anak lagi.

2. Vasektomi/MOP

Metode kontrasepsi permanen untuk laki-laki yang tidak menginginkan anak lagi. Vasektomi sebagai prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan pemotongan atau pengikatan vas deferensia sehingga alur transportasi sperma tertutup.

3. Spiral/AKDR/IUD

Alat kecil berupa kerangka plastic yang fleksibel berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus yang terbuat dari tembaga yang dipasang di dalam rahim.

4. Implant/AKBK/Susuk KB

Kontrasepsi hormonal berupa batang kecil berisikan hormone yang diletakkan dibawah kulit lengan atas bagian dalam, bekerja menghambat sperma untuk mencapai dan mencegah pelepasan telur.

5. Suntik

Pencegahan kehamilan wanita subur dengan jalan disuntikkan pada pangkal lengan atau pada otot pantat/bokong.

6. PIL

Pil yang berisikan hormon sebanyak 28 tablet dan diminum setiap malam yang bekerja untuk mncegah pelepasan telur, dan mencegah pertemuan sperma dan sel telur.

7. Kondom

Sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks, plastic yang dipasang pada alat kelamin pria saat hubungan seksual.

7.9. Hambatan Komunikasi

Menurut Shannon & Weaver (1949) hambatan komunikasi terjadi jika terdapat intervensi yang mengganggu salah satu elemen komunikasi, sehingga proses komunikasi tidak dapat berlangsung secara efektif. Sedangkan hambatan komunikasi yang dimaksudkan adalah hambatan yang membuat proses komunikasi tidak dapat berlangsung sebagaimana harapan komunikator dan penerima.

Hambatan komunikasi pada dasarnya dapat dibedakan atas tujuh macam yakni sebagai berikut:

- 1) Hambatan teknis ialah hambatan yang terjadi jika salah satu alat yang digunakan dalam berkomunikasi mengalami gangguan, sehingga informasi yang ditransmisikan mengalami kerusakan (*channel noise*).
- 2) Hambatan semantik ialah gangguan komunikasi yang disebabkan karena kesalahan pada bahasa yang digunakan (Blake, 1979)
- 3) Hambatan psikologis disebabkan oleh persoalan-persoalan dalam individu.
- 4) Hambatan fisik ialah hambatan yang disebabkan kondisi geografis
- 5) Hambatan status ialah hambatan yang disebabkan jarak sosial di antara peserta komunikasi
- 6) Hambatan kerangka berpikir ialah adanya perbedaan persepsi antara komunikator dan khalayak terhadap pesan yang digunakan dalam berkomunikasi
- 7) Hambatan budaya ialah hambatan yang terjadi karena adanya perbedaan norma, kebiasaan, dan nilai-nilai yang dianut oleh pihak-pihak yang terlibat komunikasi (Cangara, 2012:167).

Cangara (2013:39) dalam Perencanaan dan Strategi komunikasi menyatakan bahwa hambatan birokrasi sebagai salah satu penghambat komunikasi yang disebabkan oleh struktur organisasi. Dalam organisasi pemerintahan penyampaian informasi seringkali proses penyampaiannya melalui jenjang birokrasi yang terlalu panjang.

Effendi (2003:45) mengklasifikasikan hambatan komunikasi meliputi:

- 1) Gangguan (*Noises*), terdiri dari:

- a) Gangguan mekanik (*mechanical/channel noise*), yaitu gangguan disebabkan saluran komunikasi atau kegaduhan yang bersifat fisik.
- b) Gangguan semantik (*semantic noise*), yaitu bersangkutan dengan pesan komunikasi yang pengertiannya menjadi rusak. Lebih banyak kekacuan penggunaan bahasa, pengertian suatu istilah atau konsep terdapat perbedaan antara komunikator dengan komunikan.
- c) Gangguan personal (*personnel noise*), yaitu bersangkutan dengan kondisi fisik komunikan atau komunikator yang sedang kelelahan, rasa lapar, atau sedang ngantuk. Juga kondisi psikologis, misalnya tidak minat, bosan, dan sebagainya.

2) Kepentingan (*Interest*)

Interest akan membuat seseorang selektif dalam menanggapi atau menghayati suatu pesan. Orang akan memperhatikan perangsang yang ada kaitannya dengan kepentingannya. Kepentingan bukan hanya mempengaruhi perhatian kita tetapi juga menentukan daya tanggap, perasaan, pikiran, dan tingkah laku yang akan merupakan sikap reaktif terhadap segala perangsang yang tidak bersesuaian atau bertentangan dengan suatu kepentingan.

3) Motivasi

Motif atau daya dorong dalam diri seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang sesuai dengan keinginan, kebutuhan dan

kekurangannya. Pada umumnya motif seseorang berbeda-beda jenis maupun intensitas dengan yang lainnya, termasuk intensitas tanggapan seseorang terhadap suatu komunikasi. Semakin komunikasi sesuai motivasinya semakin besar kemungkinan komunikasi itu dapat diterima dengan baik oleh pihak komunikan

4) Prasangka (*Prejudice*)

Sikap seseorang terhadap sesuatu secara umum selalu terdapat dua alternatif *like and dislike*, ataupun simpati dan tidak simpati. Dalam sikap negatif (*dislike* juga tidak simpati) termasuk prasangka yang akan melahirkan curiga dan menentang komunikasi. Dalam prasangka emosi memaksa seseorang untuk menarik kesimpulan atas dasar stereotif (tanpa menggunakan pikiran rasional). Emosi sering membutakan pikiran dan pandangan terhadap fakta yang nyata, tidak akan berpikir secara objektif dan segala yang dilihat selalu akan dinilai negatif.

Hambatan komunikasi menurut Effendy (2003:45) mempunyai dua sifat yaitu:

- a) Hambatan yang bersifat objektif, yaitu hambatan terhadap proses komunikasi yang tidak disengaja dibuat oleh pihak lain tetapi lebih disebabkan oleh keadaan yang tidak menguntungkan. Misalnya karena cuaca, kebisingan kalau komunikasi ditempat ramai, waktu yang tidak tepat, penggunaan media yang keliru, ataupun karena tidak kesamaan atau tidak "*in tune*" dari *frame of*

refence dan *field of reference* antara komunikator dengan komunikan.

- b) Hambatan yang bersifat subjektif, yaitu hambatan yang disengaja dibuat orang lain sebagai upaya penentangan, misalnya pertentangan kepentingan, tamak, iri hati, apatisme, dan menceomohkan komunikasi.

Untuk mengetahui hambatan tersebut dapat ditanggulangi dengan cara sebagai berikut:

- a) Mengecek arti atau maksud yang disampaikan. Bertanya lebih lanjut pada si komunikan apakah ia sudah mengerti apa yang si komunikator bicarakan.
- b) Meminta penjelasan lebih lanjut. Sama halnya dengan poin pertama hanya saja disini si komunikator lebih aktif berbicara untuk memastikan apakah ada hal lain yang perlu ditanyakan lagi.
- c) Mengecek umpan balik atau hasil. Memancing kembali si komunikator dengan mengajukan pertanyaan mengenai hal atau pesan yang telah disampaikan kepada komunikan. Mengulangi pesan yang disampaikan memperkuat dengan bahasa isyarat.
- d) Mengakrabkan antara pengirim dan penerima
- e) Membuat pesan secara singkat, jelas dan tepat
- f) Membuat suatu pesan secara berhati-hati, tentukan maksud dan tujuan komunikasi serta komunikan yang akan dituju
- g) Meminimalkan gangguan dalam proses komunikasi

- h) Mempermudah upaya umpan balik antara si pengirim dan si penerima pesan, cara dan waktu penyampaian dalam komunikasi harus direncanakan dengan baik agar menghasilkan umpan balik dari komunikasi sesuai harapan.
- i) Gunakan umpan balik (*feedback*), setiap orang yang berbicara memperhatikan umpan balik yang diberikan lawan bicaranya baik bahasa verbal maupun non verbal, kemudian memberikan penafsiran terhadap umpan balik itu secara benar.
- j) Pahami perbedaan individu atau kompleksitas individu dengan baik. Setiap individu merupakan pribadi yang khas yang berbeda baik dari latar belakang psikologis, sosial, ekonomi, budaya dan pendidikan. Dengan memahami, seseorang dapat menggunakan taktik yang tepat dalam berkomunikasi.
- k) Gunakan komunikasi langsung (*face to face*), Komunikasi langsung dapat mengatasi hambatan komunikasi karena sifatnya lebih persuasif. Komunikator dapat memadukan bahasa verbal dan bahasa non verbal. Disamping kata-kata yang selektif dapat pula digunakan kontak mata, mimik wajah, bahasa tubuh lainnya dan juga meta-language (isyarat diluar bahasa) yang membuat komunikasi lebih berdaya guna.

B. Kajian Teoritis

1. Teori Informasi

Teori informasi merupakan karya dari Shannon dan Weaver (1949) yang termasuk dalam salah satu teori komunikasi yang tertua dan merupakan teori yang melihat komunikasi sebagai proses yaitu komunikasi sebagai transmisi pesan. Fokus utama pada teori informasi adalah untuk menentukan cara dimana saluran (channel) komunikasi dapat digunakan secara efisien.

Shannon dan Weaver mencetuskan teori ini dan mendiskripsikan komunikasi sebagai proses linier dan ingin mengembangkan suatu model yang dapat menjelaskan bagaimana pengirim sejumlah informasi yang maksimum melalui saluran yang ada, dan bagaimana mengukur kapasitas dari saluran yang ada untuk membawa informasi. Mereka menggunakan asumsi bahwa komunikasi antar manusia (human communication) itu ibarat hubungan melalui telepon dan gelombang radio.

Jika ternyata komunikasi yang dilakukan tidak berhasil mengubah perilaku lawan bicara kita agar mau mengikuti apa-apa yang dimaksudkan oleh komunikator, maka komunikasi yang dilakukan dianggap mengalami gangguan. Lebih dari itu komunikasi yang dilakukan dilihat juga sebagai komunikasi yang tidak efektif, atau komunikasi yang gagal.

Teori Shannon dan Weaver memandang persoalan komunikasi sekedar sebagai hitung-hitungan yang matematis. Jumlah informasi yang dapat dikaitkan atau dihasilkan oleh sebuah keadaan atau kejadian

merupakan tingkat pengurangan (reduksi) ketidakpastian, atau pilihan kemungkinan, yang dapat muncul dari keadaan atau kejadian tersebut. Dengan kata yang lebih sederhana, teori ini berasumsi bahwa jika kita memperoleh informasi maka kita memperoleh kepastian tentang suatu kejadian atau suatu hal tertentu.

Lebih jauh lagi, komunikasi pada nantinya dibuat sedemikian rupa agar mampu memanipulasi pesan dan saluran guna mencapai level keefektifan komunikasi yang optimal, yaitu mampu mengubah orang lain mengikuti apa-apa yang diinginkan oleh seorang komunikator.

Shannon dan Weaver membuat model komunikasi yang dilihat sebagai proses linear yang sangat sederhana. Karakteristik kesederhanaanya ini menonjol dengan jelas. Mereka menyoroiti masalah-masalah komunikasi (penyampaian pesan) berdasarkan tingkat kecermatannya. Sebagaimana yang dipakai dalam teori komunikasi informasi atau matematis, konsep tidak mengacu pada makna, akan tetapi hanya memfokuskan titik perhatiannya pada banyaknya stimulus atau sinyal.

Konsep dasar dalam teori ini adalah entropi dan redundansi-konsep yang dipinjam dari thermodynamics. Kedua konsep ini saling mempengaruhi dan bersifat sebab akibat (kausatif). Di mana entropi akan sangat berpengaruh terhadap redundansi yang timbul dalam proses komunikasi.

Entropi adalah konsep keacakan, di mana terdapat suatu keadaan yang tidak dapat dipastikan kemungkinannya. Entropi timbul jika prediktabilitas/kemungkinan rendah (low predictable) dan informasi yang ada tinggi (high information). Sebagai contoh ada pada penderita penyakit Aids. Pengidap Aids tidak dapat dipastikan usianya atau kapan ia akan dijemput maut. Ada yang sampai delapan tahun, sepuluh tahun, bahkan sampai dua puluh tahun, masih bisa menjalani hidup sebagaimana orang yang sehat. Hal ini dikarenakan ajal atau kematian adalah sebuah sistem organisasi yang kemungkinannya sangat tidak dapat dipastikan.

Dengan kata lain, semakin besar entropi, semakin kecil kemungkinan-kemungkinannya (prediktabilitas). Informasi adalah sebuah ukuran ketidakpastian, atau entropi, dalam sebuah situasi. Semakin besar ketidakpastian, semakin besar informasi yang tersedia dalam proses komunikasi. Ketika sebuah situasi atau keadaan secara lengkap dapat dipastikan kemungkinannya atau dapat diprediksikan-highly predictable, maka informasi tidak ada sama sekali. Kondisi inilah yang disebut dengan negentropy.

Konsep kedua yang merupakan kebalikan dari entropi adalah redundansi. Redundansi adalah sesuatu yang bisa diramalkan atau diprediksikan (predictable). Karena prediktabilitasnya tinggi (high predictable), maka informasi pun rendah (low information). Fungsi dari redundan dalam komunikasi menurut Shannon dan Weaver ada dua, yaitu yang berkaitan dengan masalah teknis dan yang berkaitan dengan

perluasan konsep redundan itu sendiri ke dalam dimensi sosial. Fungsi redundansi apabila dikaitkan dengan masalah teknis, ia dapat membantu untuk mengatasi masalah komunikasi praktis. Masalah ini berhubungan dengan akurasi dan kesalahan, dengan saluran dan gangguan, dengan sifat pesan, atau dengan khalayak.

2. Teori Elaboration Likelihood Theory (Teori Kemungkinan Elaborasi)

Teori ini dikembangkan oleh Richard E. Petty dan John T. Cacioppo, pakar komunikasi persuasive dari Ohio State University AS pada tahun 1980. Teori ini merupakan bagian model perubahan sikap dalam diri seseorang ketika individu diterpa oleh suatu pesan. Petty dan Cacioppo berasumsi bahwa pada awalnya setiap orang berusaha memiliki sikap yang tepat atas kondisi yang dihadapi, tetapi setiap orang sesungguhnya selalu berusaha untuk merasionalisasi situasi yang dihadapinya.

Model kemungkinan elaborasi yang dikembangkan oleh Petty dan Cacioppo merupakan teori persuasi yang dapat dijadikan acuan bagaimana mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam merespon suatu pesan. Petty dan Cacioppo berasumsi bahwa pada awalnya setiap orang berusaha memiliki sikap yang tepat atas kondisi yang dihadapi, tetapi setiap orang sesungguhnya selalu berusaha untuk merasionalisasi situasi yang dihadapinya. Untuk mengelaborasi informasi, maka hal-hal yang dilakukan adalah keterlibatan atau relevansi personal dari topik dengan orangnya.

Jika kita memiliki kedekatan emosional dengan isu/informasi tersebut maka kita akan cenderung untuk lebih mengelaborasi substansi informasi ketimbang siapa yang memproduksi atau menstransmisinya. Sedangkan jika informasi tersebut tidak relevan dengan kita maka kredibilitas pengirim akan menjadi alasan memperhatikan informasi tersebut (Bahfiarti, 2012:64).

Orang dapat memproses pesan persuasif dengan cara yang berbeda dimana keputusan yang dibuat bergantung pada jalur yang ditempuh dalam memproses sebuah pesan. Pada situasi ini kita menilai sebuah pesan secara mendalam, hati-hati, dan dengan pemikiran yang kritis, namun pada situasi lain kita menilai pesan sambil lalu saja tanpa mempertimbangkan argument yang mendasari isi pesan tersebut (Griffin, 2012).

Pemikiran dari Elaboration Likelihood Theory (ELT) atau Elaboration Likelihood Model (ELM) adalah sebuah teori persuasi karena teori ini mencoba untuk memprediksi kapan serta bagaimana individu akan dan tidak akan terbujuk oleh pesan (Littlejohn-Foss, 2008:72). Kemungkinan Elaborasi (Elaboration Likelihood) adalah suatu kemungkinan bahwa individu akan mengevaluasi informasi secara kritis. Kemungkinan Elaborasi tergantung pada cara seseorang mengolah pesan. Pada dasarnya Elaboration Likelihood adalah bagaimana orang atau penerima dapat terpengaruh oleh maksud dari pesan yang disampaikan komunikator sehingga tujuan yang diinginkan oleh komunikator dapat

direalisasikan secara langsung. Model ini melatih bagaimana proses berpikir secara kognitif dapat dilakukan oleh para komunikator.

Teori ini menyatakan bahwa seseorang berubah sikap atau membuat keputusan berdasarkan referensi dan bergantung pada jalur yang ditempuh dalam memproses pesan. Terdapat dua cara memproses pesan dalam teori ini, yakni *central route* dan *peripheral route*.

Central route (rute sentral) merupakan proses dimana seseorang benar-benar memproses pesan persuasif yang berfokus pada isi pesan. Menurut Kotler & Keller, pembentukan atau perubahan sikap pada rute sentral mencakup banyak pikiran dan didasarkan pada pertimbangan rasional yang tekun tentang informasi produk yang paling penting.

Berikut ini adalah 3 tipe argument dalam teori *elaboration likelihood* melalui rute sentral, yaitu :

- *Strong Arguments*

Argumen yang menciptakan respon kognitif positif didalam pikiran penerima pesan juga secara positif mempengaruhi keyakinan mereka dengan pandangan-pandangan dari pemberi argument atau orang yang mengajak. Argumen yang kuat akan menanamkan kepada khalayak dalam melawan penolakan dan kebanyakan mengubah perilaku jangka panjang menuju perilaku yang dapat diprediksi.

- *Neutral Arguments*

Argumen yang menghasilkan respon kognisi yang tidak berkomitmen/berpihak/memilih dari penerima pesan atau orang yang diajak. Dengan kata lain, tidak ada perubahan perilaku yang terjadi.

- *Weak Arguments*

Argumen yang menghasilkan respon kognisi negatif terhadap pesan persuasive. Respon negatif ini tidak hanya mencegah perubahan perilaku tetapi mungkin menimbulkan efek membalikkan yang pada akhirnya justru memperkuat perlawanan pandangan.

Peripheral route merupakan proses evaluasi pesan oleh seseorang hanya dengan memperhatikan daya Tarik penyampaian pesan. Menurut Bahfiarti (2012:62), rute peripheral (*peripheral route*) merupakan kecenderungan kognitif dimana penerimaan/penolakan suatu pesan lebih ditekankan pada kredibilitas pengirim informasi, reaksi lingkungan, atau terpengaruh oleh faktor-faktor lain diluar argumentasi (atribusi eksternal). Sehingga non elaborasi atau kurangnya pemikiran kritis terjadi pada rute periferal.

Menurut Petty & Cacioppo (dalam Dainton, 2013:127), penting untuk memahami khalayak yang akan menjadi target sebelum memilih rute penyampaian pesan, namun selain itu memahami target khalayak tersebut juga penting dalam menyusun/membentuk elaborasi yang akan disampaikan.

Menurut teori ini, seseorang akan menggunakan pemikiran kritis bergantung pada dua factor umum yakni motivasi dan kemampuan. Jika

anda termotivasi dengan suatu hal maka anda akan cenderung menggunakan pemikiran kritis yang berada pada jalur sentral sedangkan jika motivasi anda rendah maka anda akan menggunakan jalur peripheral.

Kemampuan, Bagaimanapun termotivasinya seseorang, namun ia tidak akan dapat menggunakan pemikirian kritisnya kecuali ia memiliki pemahaman atau pengetahuan terhadap isu yang tengah dihadapinya. Jika anda tidak termotivasi dan tidak memiliki kemampuan untuk mengelola pesan pada jalur sentral maka anda akan cenderung kembali menggunakan jalur peripheral. Jika anda termotivasi dan mampu memproses informasi pada jalur sentral, maka informasi itu akan dibandingkan dengan pengetahuan yang sudah anda miliki sebelumnya. Jika pengetahuan yang dimiliki ternyata tidak memadai dalam membuat penilaian terhadap suatu informasi maka informasi itu dikeluarkan dari jalur sentral untuk dikembalikan ke jalur peripheral.

2. Social Judgment Theory (Teori Penilaian Sosial)

Teori ini dikembangkan oleh Muzafer Sherif dan Hovland, seorang psikolog dari Oklahoma Universitas pada tahun 1961. Secara ringkas teori ini menyatakan bahwa perubahan sikap seseorang terhadap objek sosial atau isu tertentu merupakan hasil proses pertimbangan yang terjadi dalam diri orang tersebut terhadap pokok persoalan yang dihadapi.

Proses mempertimbangkan isu atau objek sosial tersebut berpatokan pada kerangka rujukan yang dimiliki seseorang. Kerangka rujukan inilah yang pada gilirannya menjadi “jangkar” untuk menentukan bagaimana

seseorang memposisikan suatu pesan persuasif yang diterimanya. Lebih jauh Sherif menegaskan bahwa tindakan memposisikan dan menyortir pesan yang dilakukan oleh alam bawah sadar kita terjadi sesaat setelah proses persepsi. Disini kita menimbang setiap gagasan baru yang menerpa kita dengan cara membandingkannya dengan sudut pandang kita saat itu.

Lalu apa rujukan yang menjadi sudut pandang seseorang dalam menilai suatu pesan?. Sherif dan Hovland, 1961 dalam terjemahan Handbook Ilmu Komunikasi (2014:290), sikap seorang penerima pesan dapat dibedakan menjadi tiga daerah. Yang pertama disebut *latitude of acceptance* (daerah penerimaan) yang meliputi pendapat penerima pesan itu sendiri dan semua pendapat lain yang dapat diterima oleh individu tersebut. Kedua disebut *latitude of rejection* (daerah penolakan) meliputi semua pendapat yang jelas-jelas bertentangan dengan pendapat individu itu sendiri, ketiga disebut *latitude of noncommitment* (daerah tanpa komitmen) terletak diantara pendapat yang bisa diterima dan pendapat yang tidak bisa diterima, berisi pendapat-pendapat yang tidak terang-terangan ditolak. Besar relatif daerah penerimaan dan daerah penolakan dianggap sebagai fungsi keterlibatan dengan isu. Semakin tinggi keterlibatan, semakin sempit daerah penerimaan dan semakin luas daerah penolakan. Hal lain mengenai teori penilaian social yang membantu kita memahami komunikasi adalah mengenai perubahan sikap. Teori penilaian social menyatakan bahwa:

Pertama, pesan berada dalam “wilayah penerimaan” akan dapat mendorong perubahan sikap. Suatu argument yang masuk dalam wilayah penerimaan akan lebih mampu membujuk dibandingkan dengan argument yang berda diluar wilayah penerimaan. *Kedua*, Jika anda menilai suatu argumen atau pesan masuk dalam wilayah penolakan, maka perubahan sikap akan berkurang atau bahkan tidak ada. *Ketiga*, Jika berbagai argument yang anda terima berada anatara wilayah penerimaan dan wilayah dimana anda berpandangan netral, maka kemungkinan perubahan sikap anda akan dapat terjadi walaupun berbagai argument itu berbeda dengan argument sendiri. Suatu pernyataan yang berbeda jauh dengan sikap sendiri kemungkinan akan dapat menyebabkan perubahan sikap dibandingkan dengan argument yang tidak berbeda jauh dengan pandangan sendiri selama ia berada diantara kedua wilayah tersebut. Namun sekali argument itu menyentuh wilayah penolakan anda, maka perubahan sikap tidak akan terjadi. *Keempat*, semakin besar keterlibatan ego anda dalam suatu isu, semakin luas wilayah penolakan, semakin kecil wilayah netral, maka akan semakin kecil perubahan sikap. Orang-orang dengan keterlibatan ego yang tinggi sangat sulit untuk diubah pandanganya.

3. Teori Perencanaan Berbasis KAP (Knowledge, attitude, practice)

Model perencanaan komunikasi berbasis knowledge, attitude, dan practice biasa di singkat KAP, selain digunakan untuk program kampanye

kesehatan di Negara maju dan sedang berkembang, juga model ini bisa digunakan dalam program penyadaran masyarakat.

Dalam model ini ada tiga tahapan yang harus dilalui untuk melakkan program komunikasi, yakni:

Tahap pertama, mencakup target sasaran (audience), pesan dan saluran. Tahap kedua, mencakup perencanaan untuk melakukan desain pesan, produksi media dan uji coba. Tahap ketiga mencakup peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku target sasaran yang diharapkan.

Pada tahap pertama perencana komunikasi harus memperhitungkan faktor-faktor yang bisa mempengaruhi khalayak dalam penerimaan informasi. Faktor tersebut bisa dari luar pendidikan (budaya dan nilai, geografis, pendapatan, lingkungan, ideology dan kepercayaan) dan juga dari masalah pendidikan. Kedua factor ini besar pengaruhnya terhadap penerimaan dan daya serap khalayak. Selain pengaruhnya terhadap tingkap penrimaan, kedua factor tersebut juga mempengaruhi komponen lain proses komunikasi, yakni pesan yang akan disampaikan, cara penyampaiannya, dalam bahasa apa dan melalui media apa. Demikian pula dalam penyusunan pesan, apakah isi atau materi tetap diarahkan pada perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku.

Perencana komunikasi dalam menyusun pesan harus memperhitungkan daya persuasi untuk memengaruhi khalayak, atau kemampuan untuk melakukan penguatan. Tak kalah pentingnya adalah materi pesan yang akan disampaikan melalui media massa, misalnya

program untuk mengatasi virus yang menyerang masyarakat. Selain melalui media massa, para perencana komunikasi juga harus mempertimbangkan saluran-saluran komunikasi yang ada dalam masyarakat, misal komunikasi tatap muka, komunikasi kelompok, pemuka pendapat, sekolah dan keluarga. (Cangara, 2014:90-91).

4. Teori Perencanaan Penyusunan Pesan

Sebuah teori terkemuka tentang perencanaan dalam bidang komunikasi dihasilkan oleh Charles Berger untuk menjelaskan proses yang dilalui individu dalam merencanakan perilaku komunikasi mereka. Berger menulis bahwa rencana-rencana dari perilaku komunikasi adalah representative kognitif hierarki dari rangkaian tindakan untuk mencapai tujuan. Dengan kata lain, rencana-rencana merupakan gambaran mental dari langkah-langkah yang akan diambil seseorang untuk memenuhi sebuah tujuan. Semuanya disebut hirarki karena tindakan-tindakan tertentu diperlukan untuk menyusun segala sesuatunya (Stephen W. Little Jhon. 2008:185)

Teori Berger semakin banyak anda tahu akan semakin kompleks rencana anda. Dengan demikian, jika anda memiliki banyak motivasi dan pengetahuan, maka anda akan menciptakan rencana yang lebih kompleks serta jika anda mempunyai motivasi dan pengetahuan anda rendah maka rencana anda mungkin tidak akan berkembang.

Perencanaan dan pencapaian tujuan sangat berhubungan dengan emosi kita, jika tujuan kita terhalangi maka kita cenderung beraksi negative.

Sebaliknya, jika rencana kita berhasil maka kita sering kali merasa terangkat. Berger mengatakan bahwa ketepatan sosial merupakan sebuah meta tujuan yang penting. Kita biasanya bertindak dalam cara-cara yang tepat secara sosial.

C. Penelitian yang relevan

Beberapa penelitian yang serupa diantaranya adalah:

1. Greity Juvita W. (2015). Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) sebagai bentuk sosialisasi program keluarga berencana di kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Manado.

Penelitian KIE KB ini berjalan dengan baik, namun kemampuan komunikasi yang baik bagi Penyuluh KB perlu ditingkatkan dalam penyampaian KIE KB ke masyarakat.

2. Nathalia (2017). Strategi Komunikasi Bidang Advokasi Dan KIE Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Dalam Menyosialisasikan Program Kampung KB di Panggungrejo Kota Pasuruan. Penelitian ini juga menemukan bahwa sebuah strategi komunikasi harus melihat target yang akan menjadi sasaran, untuk memudahkan komunikator memilih media sebagai alat untuk berkomunikasi.

3. Muhammad Dawam (2015). KIE Program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) lini bawah/below the line. Hasil penelitian menemukan: belum diketahuinya strategi KIE *below the line* di tingkat kabupaten/kota; kurangnya bimbingan

pengelolaan dan pelaksanaan KIE KKBPK dari provinsi kabupaten/kota, kabupaten/kota dan kecamatan; status kelembagaan yang tidak memiliki Seksi KIE KKBPK mengindikasikan rendahnya kesertaan KB; pelaksanaan penyuluhan KKBPK di lini bawah yang belum maksimal karena belum terampilnya petugas dalam penyuluhan, tidak tersedianya media, belum dikembangkannya pesan kearifan lokal, dan terbatasnya kemampuan penggerakan mitra KIE.

Ketiga penelitian yang relevan dengan topik penelitian ini sebagaimana telah diungkapkan di atas mempunyai perbedaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan, yakni dari segi metodologi dan pendekatan yang digunakan, serta lokasi penelitian. Ketiga penelitian hanya melihat salah satu unsur komunikasi yang tidak jalan dan melihat dari target yang belum tercapai dalam rencana strategis sehingga memberikn hasil temuan program KIE KB berjalan tidak efektif. Sementara penelitian ini dengan menggunakan audit komunikasi dengan pendekatan konseptual akan melihat lebih rinci dan mendalam mulai dari perencanaan sampai pada proses komunikasi program KIE KB.

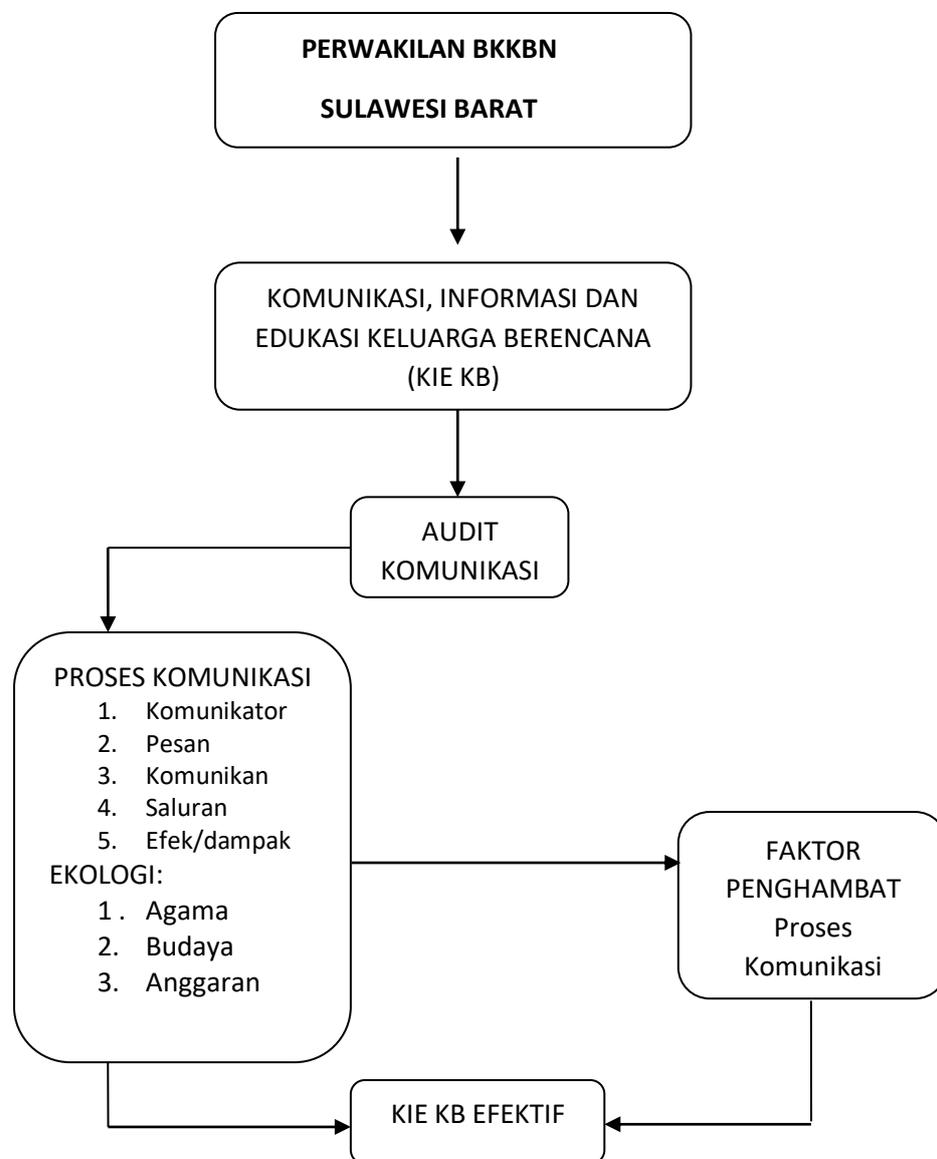
D. Kerangka Pikir Penelitian

Salah satu upaya pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional untuk menyukseskan program Keluarga Berencana yaitu melalui program komunikasi, informasi dan edukasi dalam pelaksanaan program keluarga berencana. Hal ini bertujuan untuk

memberikan pencerahan, bimbingan, pendampingan, edukasi, memotivasi dan pem berdayaan kognitif bagi pasangan usia subur (PUS).

Namun, masih banyak permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan KIE KB ini sehingga perlu ada audit komunikasi untuk mengukur efektifitas KIE KB pada perwakilan BKKBN Sulawesi Barat.

Gambar 1: Kerangka Pikir



E. Definisi Operasional Penelitian

Untuk menghindari salah penafsiran terhadap berbagai istilah atau konsep yang digunakan dalam penelitian ini, beberapa istilah atau konsep diberi batasan pengertian.

Pertama, KIE KB adalah kepanjangan dari komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana atau penyuluhan adalah kegiatan penyampaian informasi atau promosi program KB untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana

Kedua, audit komunikasi program KIE KB adalah pemantauan dan penilaian secara seksama dan menyeluruh terhadap penyelenggaraan proses komunikasi KIE KB kepada sasaran.

Ketiga, Proses komunikasi proses penyampaian informasi program Keluarga Berencana dari komunikator (sumber) dalam hal ini penyuluh keluarga berencana sampai kepada komunikan (penerima) dalam hal ini pasangan usia subur.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi kasus (case studi) dengan pendekatan dan model audit komunikasi. Disebut sebagai studi kasus oleh karena penelitian ini menghendaki suatu kajian yang rinci, mendalam dan menyeluruh atas obyek tertentu yang biasanya relative kecil selama kurun waktu tertentu, termasuk lingkungannya. (Umar Husain, 2002:41).

Sementara itu, pendekatan dalam audit komunikasi yang dimaksud adalah pendekatan konseptual, pendekatan survei dan pendekatan prosedur (Hardjana, 2000:30-39). Dalam penelitian ini secara spesifik digunakan pendekatan konseptuan karena lebih mengutamakan kepada penilaian komunikasi, topik, sumber dan media atau saluran dalam penyelenggaraan KIE KB.

B. Lokasi dan Waktu

Audit komunikasi ini dilaksanakan di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. Pemilihan Kabupaten Mamuju dikarenakan Kabupaten Mamuju adalah kabupaten Ibukota provinsi yang berada pada kuadran II menurut analisis rapat pengendalian program (radalgram BKKBN Sulawesi Barat. 2016) dimana menjadi daerah prioritas pertama karena tingkat kelahiran tinggi dan tingkat capaian

kesertaan keluarga berencana rendah. Pengumpulan data akan dilaksanakan sesuai jadwal dalam penelitian ini.

C. Teknik Penentuan Informan

Penentuan informan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* (sampel bertujuan). Teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Kriyantono, 2008: 156). Adapun kriteria yang ditentukan oleh peneliti menjadi informan adalah para pejabat perwakilan BKKBN Sulawesi Barat yang terkait dengan KIE KB dalam hal ini Kepala Perwakilan, Kabid. Advokasi, KIE dan Latbang serta Kasubid. Advokasi dan KIE. Kemudian penyuluh keluarga berencana Kecamatan Mamuju sebagai pelaksana dari program KIE KB dan Masyarakat/Pasangan Usia Subur sebagai sasaran dari KIE KB yang dipandang mengetahui secara jelas terhadap permasalahan yang akan diteliti. Adapun informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Data Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah
1.	Kepala perwakilan BKKBN Sulawesi Barat	1 Orang
2.	Kabid. Advokasi, Penggerakan dan Informasi dan Latbang Perw. BKKBN Sulawesi Barat	1 Orang
3.	Kasi Advokasi, Penggerakan dan Informasi Perw. BKKBN Sulawesi Barat	1 Orang
4.	Penyuluh Keluarga Berencana	5 Orang
5.	Masyarakat/Pasangan Usia Subur (PUS)	4 Orang
	Total Informan	12 Orang

C.

D. Instrumen Pengumpul Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara;

- 1). teknik wawancara tatap muka,

Wawancara dilakukan sebagai tanya jawab atau *dyadic* atau tatap muka perorangan, dilakukan dengan pertemuan satu pewawancara dengan satu informan. Teknik wawancara merupakan salah satu cara pengumpulan data dalam suatu penelitian. Karena itu wawancara merupakan salah satu elemen penting dalam proses penelitian. Wawancara dapat diartikan sebagai cara yang dipergunakan untuk mendapatkan informasi dari informan dengan cara bertanya langsung secara bertatap muka. Namun demikian tehnik wawancara ini dalam perkembangannya tidak harus dilakukan secara berhadapan muka, melainkan dapat saja menggunakan sarana komunikasi lain, misalnya telepon (Mashud, 1995).

Menurut Fontana dan Frey dalam Denzin & Lincoln (1994) Interview, merupakan salah satu alat yang umum digunakan untuk memahami perasaan orang lain ataupun karib kerabat yang ada. Dilakukan untuk menemukan sesuatu yang tidak mungkin diperoleh melalui pengamatan langsung. Wawancara dilakukan dengan cara terstruktur dengan memakai pedoman wawancara. Pedoman tersebut fleksibel dilakukan karena diharapkan mengalami perkembangan saat wawancara dilakukan disesuaikan dengan masalah penelitian.

2). Teknik Observasi,

Observasi merupakan kegiatan mengamati dan mencatat perilaku yang dapat dilakukan atas orang lain. Observasi menurut Patton dalam Poerwadari (1998), merupakan metode pengumpulan data esensial dalam penelitian, apalagi penelitian dengan pendekatan kualitatif. Agar memberikan data yang akurat dan bermanfaat, observasi sebagai metode ilmiah harus dilakukan oleh peneliti yang sudah melewati latihan-latihan yang memadai, serta telah mengadakan persiapan yang teliti dan lengkap.

Peneliti mengobservasi peran Penyuluh KB dalam memberikan KIE KB secara kelompok dan KIE KB secara Individu kepada masyarakat/pasangan usia subur di wilayah kerja masing-masing penyuluh KB dalam meningkatkan capaian peserta KB.

3. Teknik dokumentasi.

Untuk metode dokumentasi, peneliti berusaha mencari data dan informasi melalui buku, dokumen, surat kabar, majalah, dan catatan penting yang terkait dengan masalah penelitian. Catatan-catatan yang tersedia pada kantor perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat seperti E-Visum atau catatan kegiatan yang dilakukan para penyuluh KB secara elektronik sebagai dasar penilaian dan pembayaran remunerasinya.

E. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan teknik analisis pengalaman komunikasi (*communication experience*) yang juga dikenal dengan sebutan teknik peristiwa kritis (*critical incident technique*). Dalam analisis pengalaman

komunikasi responden diminta menguraikan peristiwa-peristiwa komunikasi (*communication episodes*) yang dapat dianggap sebagai contoh khas (*incidents*) dari peristiwa komunikasi yang sukses ataupun gagal. (Hardjana, 2000:68)

Melalui analisis terhadap pengalaman komunikasi berupa praktik komunikasi, dapat dijelaskan secara detail mengapa system komunikasi dalam hal ini proses dan hambatan program komunikasi, informasi dan edukasi dalam pencapaian tujuan organisasi.

Untuk menganalisis data penelitian ini digunakan analisis data model interaktif Miles dan Huberman dalam Denzin & Lincoln (1994), dimana di dalamnya terdapat tiga proses yang berlangsung secara interaktif.

1. Pengumpulan data, peneliti harus mampu mengumpulkan data yang sebanyak-banyaknya untuk dapat memberikan jawaban dari permasalahan yang sedang dikaji dalam sebuah penelitian. Data yang diperoleh seorang peneliti dapat bersifat kualitatif maupun kuantitatif, yang akhirnya setelah diolah dapat dibuang berbagai informasi yang dianggap tidak perlu,
2. Reduksi data, karena data masih bersifat tumpang tindih, maka perlu direduksi dan dirangkum. Dalam proses ini data telah dipilah-pilah dan disederhanakan pada pokok-pokok permasalahan yang relevan memfokuskan pada masalah yang penting. Dengan cara seperti ini susunan data lebih sistematis dan memberikan gambaran realita. Sedangkan data yang tidak diperlukan disingkirkan, untuk memberi

kemudahan dalam menampilkan, menyajikannya dan menarik kesimpulan sementara,

3. Penyajian Data, yaitu untuk melihat secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian, data yang telah dipilah-pilah dan disisihkan tersebut telah disusun sesuai kategori yang sejenis untuk ditampilkan selaras dengan permasalahan yang dihadapi. Di samping itu dapat dipergunakan sebagai dasar pembuatan matrik, grafik. Termasuk pembuatan kesimpulan sementara yang diperoleh pada saat data direduksi.
4. Menarik Kesimpulan, merupakan proses untuk penarikan kesimpulan dari berbagai kategori data yang telah direduksi dan disajikan untuk menuju pada kesimpulan akhir yang mampu menjawab, menerangkan tentang berbagai permasalahan penelitian.

Langkah analisis data bertujuan untuk mencari dan menata data secara sistematis dari catatan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang telah dilakukan. Dengan melakukan pengkajian dan penyusunan secara sistematis semua transkrip wawancara, catatan lapangan, bahan-bahan yang telah dihimpun untuk memperoleh deskripsi secara utuh tentang pengelolaan urusan sinergitas mitra kerja untuk menyukkseskan kampung keluarga berencana dan mengkomunikasikan apa yang telah ditemukan dalam bentuk laporan.

Analisis data dalam laporan ini disusun pembahasannya berdasarkan tahap-tahap yang ada dalam proses perencanaan program kampung

Keluarga Berencana, visi misi, dan sumberdaya yang terlibat sekaligus pelaksanaan dilapangan dan kinerja yang dihasilkan untuk pencapaian tujuan.

F. Keabsahan Data

Menetapkan keabsahan data (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan , yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*) Moleong (1997).

1. Derajat Kepercayaan

Kriteria ini berfungsi untuk melaksanakan inquiri sedemikian rupa sehingga tingkat kepercayaan penemuannya dapat dicapai. Selain itu juga untuk mempertunjukkan derajat kepercayaan hasil-hasil penemuan dengan jalan pembuktian oleh peneliti pada kenyataan ganda yang sedang diteliti.

Untuk meningkatkan tingkat kredibilitas data yang diperoleh dapat dilakukan seperti :

a. Memperpanjang masa observasi

Dengan cara ini peneliti berharap memiliki cukup waktu benar-benar mengenal lingkungan, mengadakan hubungan baik dengan orang-orang pada lokasi penelitian, mengenali budaya dan kebiasaan-kebiasaan masyarakat pada lokasi penelitian untuk mengecek benar tidaknya informasi yang diperoleh. Untuk mengetahui kebiasaan-kebiasaan

masyarakat terhadap masalah kesehatan, utamanya yang terkait dengan tradisi, maka penulis memperpanjang masa observasi sampai menemukan adanya hal-hal yang spesifik.

b. Pengamatan yang terus menerus

Dengan pengamatan yang terus menerus atau kontinyu. Peneliti secara cermat dan tepat, terinci serta mendalam, maka akan diperoleh makna dari informasi yang diberikan oleh informan. Keterbukaan dan penyatuan diri tanpa ada sekat penghalang dengan obyek yang diteliti sangat diperlukan.

c. Triangulasi

Triangulasi dilakukan dengan maksud untuk mengecek kebenaran data tertentu dan membandingkan dengan fakta yang diperoleh dari sumber lain (informan), pada berbagai fase penelitian lapangan, dengan waktu dan tempat yang berbeda, dan sering menggunakan metode yang berlainan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

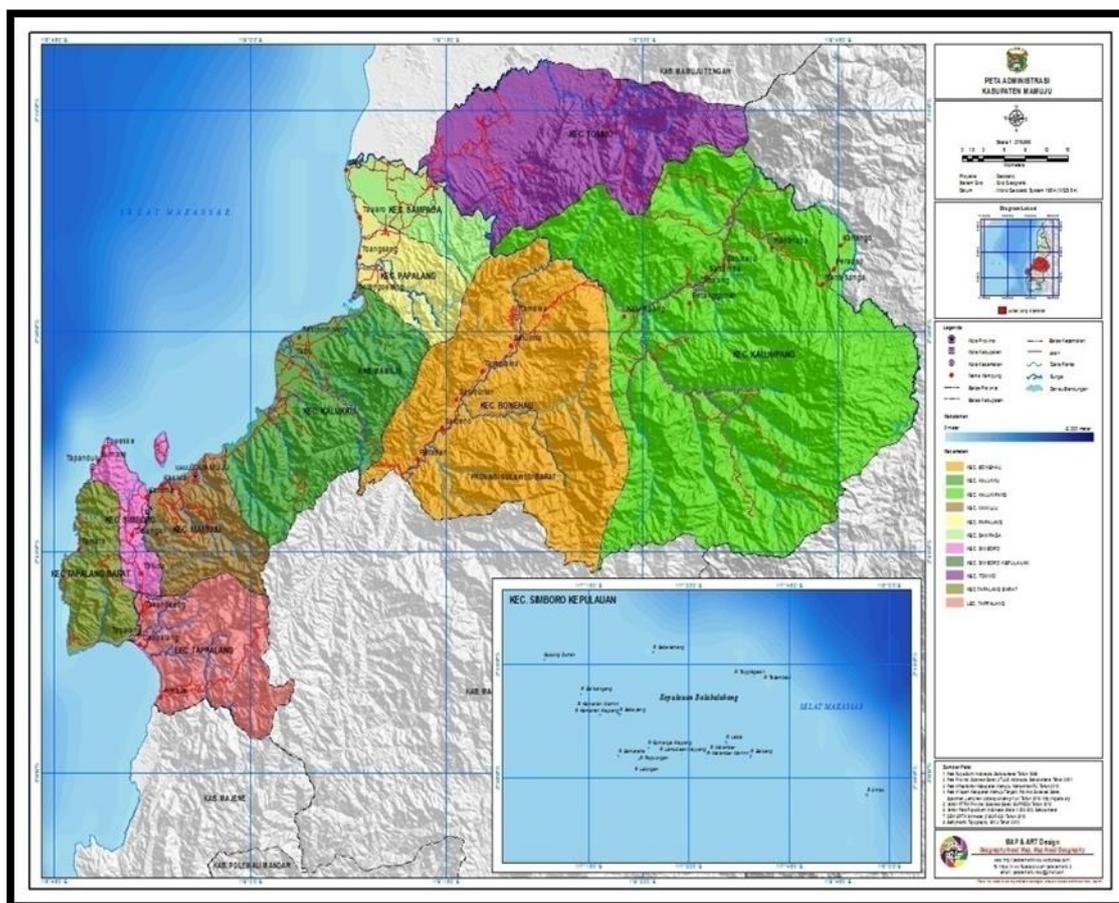
A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Kabupaten Mamuju

Kabupaten Mamuju adalah salah satu dari enam kabupaten di Provinsi Sulawesi Barat. Posisinya berada antara Kabupaten Majene, Kabupaten Mamuju Tengah, dan Kabupaten Mamasa. Kabupaten Mamuju juga memiliki beberapa pulau, yakni pulau karampuang, dan kepulauan balabalakang, selain itu banyak juga pulau yang belum berpenghuni.

Secara astronomis posisinya ada di 10 38' 110" - 20 54' 552" LS dan 110 54' 47" – 130 5' 35" BT. Pada peta pulau Sulawesi, kabupaten Mamuju ada pada teluk di sisi kanan pulau yang dikenal dengan nama teluk Mamuju. Adapun batas batas wilayah kabupaten Mamuju adalah sebagai berikut:

- a. Batas Utara dengan Kabupaten Mamuju Tengah.
- b. Batas Timur dengan Provinsi Sulawesi Selatan.
- c. Batas Selatan dengan Kabupaten Majene, Mamasa, dan Provinsi Sulawesi Selatan
- d. Barat dengan Selat Makassar



Gambar 2. Peta Administrasi Kabupaten Mamuju,
Sumber: Badan Pusat Statistik. Mamuju Dalam Angka, 2016

Luas wilayah Kabupaten Mamuju sekitar 5.056,19 KM², dengan luas tersebut, secara administrasi, pemerintahan terbagi menjadi 11 kecamatan, 88 desa, dan 11 kelurahan. Kecamatan terluas adalah Kalumpang yakni sekitar 1.731,99 km² atau 34,20% persen dari luas Kabupaten Mamuju dan terkecil adalah Kecamatan Balabalakang dengan luas wilayah sekitar 21,86 km² atau 0,43 persen yang menjadi beberapa pulau kecil.

Tabel 2. Luas Wilayah Menurut Kecamatan di Kabupaten Mamuju

	Kecamatan	Luas (km ²) Total Area	Persentase
	(1)	(2)	(3)
1	Tapalang	283,31	5,59
2	Tapalang Barat	131,72	2,60
3	Mamuju	206,64	4,08
4	Simboro	111,94	2,21
5	Balabalakang	21,86	0,43
6	Kalukku	470,26	9,29
7	Papalang	197,60	3,90
8	Sampaga	119,40	2,36
9	Tommo	827,35	16,34
10	Kalumpang	1731,99	34,20
11	Bonehau	962,12	19,00
	Kabupaten Mamuju	5 064,19	100,00

Sumber: BPS. Mamuju dalam angka. 2016

Kabupaten Mamuju berupa wilayah perbukitan dan kawasan pantai. Hampir semua kecamatan di Kabupaten Mamuju dilintasi oleh sungai. Kabupaten Mamuju juga dilintasi oleh sungai terpanjang di Provinsi Sulawesi Barat yakni sungai karama.

Seperti halnya kabupaten lain di Indonesia kabupaten Mamuju memiliki struktur pemerintahan formal dimulai dari kepala daerah kabupateh, kecamatan, kepala desa/Kelurahan, kepala lingkungan, dan ketua RT/RW di beberapa wilayah yang sudah berpenduduk padat. Setelah mekar menjadi Kabupaten Mamuju dan Kabupaten Mamuju Tengah, saat ini Kabupaten Mamuju menaungi 11 kecamatan yang terdiri

dari 88 desa, dan 11 kelurahan dengan pusat pemerintahannya terletak di Kecamatan Mamuju. Kecamatan Tommo adalah kecamatan dengan jumlah desa terbanyak, yakni 14 Desa. Paling sedikit adalah Kecamatan Balabalakang yang hanya terdiri dari 2 desa (BPS. Mamuju Dalam Angka, 2016).

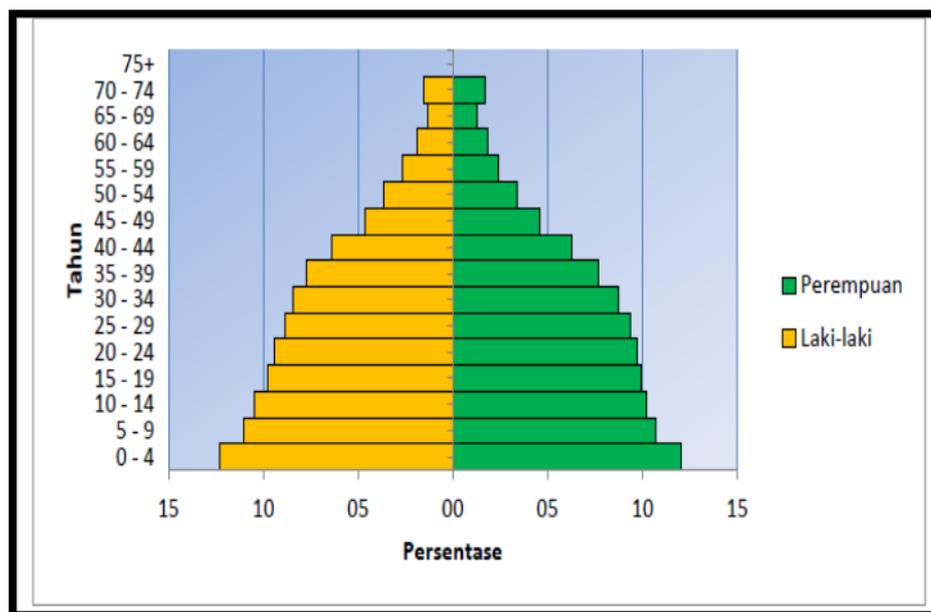
2. Komposisi Penduduk

Penduduk merupakan salah satu modal dalam pembangunan, sumber daya manusia yang baik bisa menjadi faktor produksi yang baik untuk mendukung berbagai program pengembangan perekonomian. Kabupaten Mamuju sebagai ibukota provinsi yang relative baru tentu memiliki potensi peningkatan jumlah penduduk yang lebih cepat dibandingkan kabupaten lainnya sebagai dampak dari prosurbanisasi pada tahun 2014, berjumlah 258.984 jiwa, dengan laju pertumbuhan penduduk per tahun (2009 – 2014) sebesar 2,66 persen dan perempuan sebanyak 126.889. Dari data tersebut rasio jenis kelamin penduduk kabupaten Mamuju adalah sebesar 1,04 yang artinya diantara 100 penduduk perempuan terdapat 104 laki-laki.

Tabel 3. Jumlah Penduduk dan Laju Pertumbuhan Penduduk

Kecamatan	Jumlah Penduduk			Laju Pertumbuhan Penduduk per Tahun (%)	
	2010 ¹	2014	2015	(2010-2015)	(2014-2015)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1 Tapalang	18.083	19.570	19.986	1,99	2,13
2 Tapalang Barat	9.219	9.842	10.025	1,86	1,86
3 Mamuju	55.105	63.791	65.954	3,60	3,39
4 Simboro	23.200	26.554	27.405	3,33	3,20
5 Balabalakang	2.347	2.567	2.611	2,12	1,71
6 Kalukku	49.250	55.359	57.005	2,92	2,97
7 Papalang	21.395	23.192	23.584	1,93	1,69
8 Sampaga	13.986	15.199	15.420	1,94	1,45
9 Tommo	19.407	21.955	22.588	3,03	2,88
10 Kalumpang	10.800	11.582	11.731	1,64	1,29
11 Bonehau	8.622	9.373	9.491	1,91	1,26
Kabupaten Mamuju	231.324	258.984	265.800	2,77	2,63

Sumber: Mamuju dalam Angka, tahun 2015



Gambar 3. Piramida Penduduk Kabupaten Mamuju

(Sumber: BPS Kab. Mamuju Tahun 2016)

Grafik piramida di atas menunjukkan bahwa komposisi penduduk terbesar adalah kelompok umur 0-4 tahun (12,15%), sedangkan komposisi penduduk paling sedikit adalah kelompok umur 65-69 tahun (1,30%). Jumlah penduduk laki-laki di Kabupaten Mamuju pada tahun 2015 sebanyak 128.704 jiwa, sedangkan jumlah penduduk perempuan sebanyak 123.591 jiwa. Data ini menunjukkan bahwa jumlah penduduk laki-laki 1,04 persen lebih banyak dari jumlah penduduk perempuan, dengan perbandingan jenis kelamin (sex ratio) 104 yang berarti bahwa diantara 100 orang perempuan terdapat 104 laki-laki.

Selain kepadatan penduduk yang tergolong tinggi, Kabupaten Mamuju juga memiliki jumlah penduduk miskin yang tinggi. Meski angka kemiskinan sempat turun hingga mencapai angka 25.6 ribu di tahun 2012 atau mengalami penurunan sekitar 3% dari tahun sebelumnya. Namun,

angka kemiskinan di Kabupaten Mamuju, sebagai pusat pemerintahan provinsi Sulawesi Barat ini, mengalami kenaikan hingga kembali mendekati angka 26 ribu di tahun 2014 atau kembali naik sekitar 3% dari angka kemiskinan di tahun 2013.

Gambar 4. Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Mamuju Tahun 2011 s/d 2014



Sumber: BPS Sulbar, 2016

3. Profil Penyuluh KB Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat

Peraturan Kepala BKKBN No.12 tahun 2017 menjelaskan bahwa Penyuluh Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga yang selanjutnya disebut Penyuluh KB adalah Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) dan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB).

Adapun peran penyuluh Keluarga Berencana sesuai buku Pedoman Kerja Tenaga Lini Lapangan Program KKBPK (BKKBN, 2015). adalah:

1. Pengelola pelaksanaan kegiatan Program KB Nasional di desa/kelurahan
2. Penggerak partisipasi masyarakat dalam program KB Nasional di desa/kelurahan
3. Pemberdayaan keluarga dan masyarakat dalam pelaksanaan program KB Nasional di desa/kelurahan,
4. Menggalang dan mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan program KB Nasional di desa/kelurahan

Peran Penyuluh KB sebagai pelaksana, pengelola, dan penggerak dalam melaksanakan Program KB di wilayah tugasnya yang dioperasionalkan melalui fungsi manajemen pengelolaan program KKBPK berikut:

a. Perencanaan

Penyuluh KB dalam bidang perencanaan meliputi penguasaan potensi wilayah kerja sejak pengumpulan data, analisa penentuan masalah prioritas, penyusunan rencana kerja, dan memfasilitasi penyusunan jadwal kegiatan tingkat RT, RW dan desa/kelurahan

b. Pengorganisasian

Penyuluh KB dibidang pengorganisasian meliputi; memperluas pengetahuan dan wawasan program, rekrutmen kader, mengembangkan kemampuan dan memerankan kader/IMP dan mitra kerja lainnya dalam program pengendalian penduduk, KB-KR

dan KS-PK. Bila di wilayah kerjanya tidak ada kader diharapkan dapat merekrut kader baru

c. Pelaksana dan pengelola program

Penyuluh KB sebagai pelaksana dan pengelola melakukan berbagai kegiatan mulai penyiapan/memfasilitasi peran IMP dan mitra kerja lainnya serta untuk dukungan dan pelayanan KIE/konseling dan advokasi program KKB.

d. Pengembangan

Penyuluh KB melaksanakan pengembangan kemampuan teknis IMP dan mitra kerja lainnya dengan melaksanakan mekanisme operasional secara rutin dan berkelanjutan dalam penyelenggaraan program KKB di tingkat desa/kelurahan

e. Evaluasi dan pelaporan

Penyuluh KB melaksanakan evaluasi dan pelaporan program KKB sesuai dengan system pelaporan yang telah ditentukan dan dilaksanakan secara rutin dan berkelanjutan.

Terdapat 10 langkah kerja PKB yang menjadi acuan dan prosedur kerja dalam melaksanakan berbagai kegiatan operasional di tingkat lini lapangan (BKKBN,2015), yakni:

1. Pendekatan tokoh formal
2. Pendataan dan pemetaan
3. Pendekatan tokoh informal
4. Pembentukan kesepakatan

5. Penegasan kesepakatan
6. Advokasi dan KIE
7. Penteladanan / pembentukan grup pelopor
8. Pelayanan KB dan KS
9. Pembinaan
10. Pencatatan, pelaporan dan evaluasi

Lebih lanjut menurut BKKBN (2015) Langkah kerja ini diklasifikasikan menjadi empat tahapan sesuai dengan proses manajemen POAC (*Planning, Organizing, Actuating, dan Controlling*). Tahapan proses manajemen sebagai berikut:

- a. *Planning*, penyiapan dukungan melalui pendataan, pendekatan tokoh formal dan informal.
 1. Pendekatan tokoh formal, adalah kunjungan atau silaturahmi kepada kepala wilayah dalam rangka meminta dukungan secara formal tentang pelaksanaan operasional program KKB di wilayahnya.
 2. Pendataan dan pemetaan untuk mengenali wilayah kerjanya, Penyuluh KB melakukan pengenalan wilayah yang mencakup batas wilayah, data demografi, data keluarga berencana, data tahapan keluarga, serta data individu yang ditindaklanjuti dengan analisa data
 3. Pendekatan tokoh informal adalah kunjungan atau silaturahmi kepada tokoh masyarakat, tokoh agama/adat atau tokoh ekonomi dan mitra kerja lainnya dalam rangka kerjasama secara informal tentang pelaksanaan program di wilayahnya.

b. *Organizing*, penggalangan kesepakatan

1. Pembentukan kesepakatan yang dilakukan pada setiap forum mekanisme operasional yang didukung oleh keberadaan tokoh formal dan informal sehingga bersedia menjadi motivator pelaksanaan program di wilayahnya.
2. Penegasan kesepakatan adalah proses untuk memantapkan tokoh formal dan informal agar berperan aktif sesuai dengan hasil kesepakatan dan rencana yang telah disepakati dalam rakor forum mekanisme operasional.

c. *Actuating* melalui komunikasi, informasi, dan edukasi/KIE

1. Advokasi dan KIE adalah kegiatan yang harus dilakukan oleh pengelola program KKB di wilayah kerjanya dengan tujuan menjelaskan tentang pentingnya pelaksanaan program yang akan dicapai apabila dilakukan bersama-sama antara pemerintah, masyarakat dan pihak swasta, sehingga menjadi tanggung jawab bersama.
2. Pembentukan grup pelopor untuk mengajak dan mempersiapkan seseorang atau kelompok untuk menarik/menggerakkan anggota masyarakat lainnya, untuk menjadi peserta KB dalam memilih alat kontrasepsi maupun menjadi peserta pengelola program
3. Pelayanan KB dan KS sebagai pelayanan teknis kepada sasaran sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan.
4. Bidang Keluarga Sejahtera (KS)

d. *Controlling*, dengan pembinaan, pelaporan dan evaluasi

1. Pembinaan kesertaan KB, PPKBD/Sub PPKBD dan Kader

Pencatatan, pelaporan, dan evaluasi. Pencatatan semua data kegiatan yang dilakukan yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan formulir yang telah ditentukan, kemudian data tersebut dilaporkan secara berkesinambungan. Laporan yang bersifat kualitatif dapat dilaporkan secara tulisan melalui mekanisme operasional yang ada. Selanjutnya adalah evaluasi terhadap seluruh kegiatan yang dilakukan sebagai bahan penyusunan rencana kegiatan selanjutnya.

Pengalihan pengelolaan PKB/PLKB dari PNS daerah menjadi PNS Pusat tertuang dalam Peraturan Kepala BKN No.6 tahun 2016 tentang pelaksanaan pengalihan pegawai negeri sipil daerah kabupaten/kota yang menduduki jabatan fungsional PKB/PLKB menjadi pegawai negeri sipil BKKBN. Para PKB/PLKB tidak dapat lagi berpindah fungsi tugas dan jabatan lain karena pengelolaan tenaga PKB/PLKB sudah menjadi kewenangan BKKBN pusat. Pemerintah Daerah hanya memiliki wewenang dalam pendayagunaannya.

Sesuai dengan peraturan Kepala BKKBN No.12 tahun 2017 tentang pendayagunaan tenaga penyuluh Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga BKKBN, jabatan fungsional Penyuluh Keluarga Berencana (PKB).

Menurut data BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, tenaga penyuluh KB yang telah melakukan alih kelola menjadi PNS BKKBN adalah 212 orang yang terbagi pada 6 kabupaten 69 kecamatan dan 646 desa/kelurahan dalam wilayah provinsi Sulawesi Barat.

Tabel 4: Jumlah Penyuluh KB dan Balai Penyuluh BKKBN Provinsi Sulawesi Barat

No	Kabupaten	Jumlah Kecamatan	Jumlah Kelurahan/ Desa	Jumlah Balai Penyuluh	Jumlah penyuluh KKBPk
1	Pasangkayu	12	63	9	41
2	Mamuju	11	99	7	42
3	Mamasa	17	181	12	52
4	Polewali Mandar	16	167	13	20
5	Majene	8	82	12	41
6	Mamuju Tengah	5	54	4	16
Jumlah		69	646	57	212

Sumber : BKKBN 2017

Berdasarkan data tersebut, rasio jumlah Penyuluh KB dengan jumlah kelurahan/desa adalah 3-4 yang artinya satu orang Penyuluh KB membina tiga sampai empat desa/kelurahan yang menjadi wilayah kerjanya. Padahal rasio ideal adalah satu Penyuluh KB membina satu desa/kelurahan. Sedangkan jumlah sarana balai penyuluh idealnya sama dengan jumlah kecamatan. Hal ini akan mempengaruhi kinerja Penyuluh KB dan berdampak pada pelaksanaan program yang tidak optimal.

Perubahan pengelolaan penyuluh KB menjadi salah satu upaya dalam mengatasi berbagai kendala dalam pencapaian program pengendalian penduduk di tingkat lini lapangan. Namun, Persoalan

Penyuluh KB tidak hanya terkait pada kurangnya tenaga penyuluh namun lebih pada aspek operasional program, pembinaan institusi dan kesertaan KB di pedesaan serta kesinambungan keberhasilan program di lini lapangan.

4. Capaian Program Keluarga Berencana pada Perwakilan BKKBN

Provinsi Sulawesi Barat

Berdasarkan hasil Rapat Pengendalian Program dan Anggaran (Radagram) Desember 2017, capaian jumlah peserta KB baru pada Kabupaten Mamuju hanya mencapai 25.547 dari target 34.500 peserta KB baru atau hanya mencapai 74,05% dari target yang ada. Kondisi ini menunjukkan rendahnya kinerja penyuluh KB dalam meningkatkan kesertaan ber KB di wilayah kerjanya.

Tabel 5. Capaian Jumlah Peserta KB Baru Tahun 2017 Kabupaten Mamuju

No.	Jenis Kontrasepsi	Peserta KB Baru		persentase (%)	persentase per mix (%)
		Target	Realisasi		
1.	IUD	910	772	84.84	3.02
2.	MOW	320	693	216.56	2.71
3.	MOP	90	51	56.67	0.20
4.	KONDOM	2,510	197	7.85	0.77
5.	IMPLANT	2,280	2,454	107.63	9.61
6.	SUNTIK	17,640	13,515	76.62	52.90
7.	PIL	10,750	7,865	73.16	30.79
	Total	34,500	25,547	74.05	100.00

Sumber: Hasil Radagram BKKBN Bulan Desember 2017

Salah satu indikator sasaran pembangunan kependudukan dan keluarga berencana adalah penggunaan MKJP yang perlu ditingkatkan. Penggunaan MKJP merupakan cara kontrasepsi cukup ideal dalam menekan angka kelahiran dan laju pertumbuhan penduduk (Andi

Mappaware, 2016). MKJP memiliki efektifitas yang tinggi untuk mencegah kehamilan, dengan jangka waktu yang panjang, dan mudah untuk digunakan (*The American College of Obstetricians and Gynecologist*, 2016).Tabel tersebut menunjukkan persentase peserta KB baru yang menggunakan MKJP (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang) yaitu IUD 3,02%, MOW 2,71%, MOP 0,20%, dan Implant 9,61% sangat kecil dibanding Non-MKJP yang lebih banyak memilih pada penggunaan PIL 30,79% dan Suntik 52,90%.Hal ini menjadi tantangan penyuluh KB untuk mengarahkan masyarakat pada penggunaan metode kontrasepsi jangka Panjang.

Indikator sasaran strategis lain yang tidak tercapai adalah capaian kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmeet Need*). *Unmeet Need* KB adalah kebutuhan pelayanan KB yang tidak terpenuhi.*Unmeet Need* didefenisikan sebagai pasangan usia subur yang tidak ingin punya anak lagi atau yang ingin menjarangkan kelahiran, tetapi tidak menggunakan alat/cara kontrasepsi (BKKBN,2015). Tidak menggunakan KB memungkinkan terjadinya kelahiran yang tidak direncanakan dan akan mendorong tingginya *TFR*. Capaian Kabupaten Mamuju dalam tiga tahun terakhir tidak memenuhi target kinerja.

Tabel 6: Capaian Kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (*Unmet Need*) Kabupaten Mamuju

Unmeet Need	2015	2016	2017
Target	10,1	10,1	9,5
Capaian	15,01	14,07	19,4

Sumber: Radalgram Desember BKKBN 2017

Capaian Indikator Unmeet Need Kabupaten mamuju pada tahun 2015 adalah 15,01 dengan target 10,1 sedangkan pada tahun 2016 sedikit ditekan 14,07 dengan target yang sama 10,1. Capaian unmeet need tahun 2017 semakin rendah 19,40 dengan target 10,97 yang artinya bahwa masih ada 19,40 persen pasangan usia subur di Kabupaten Mamuju yang seharusnya ber-KB tapi tidak terlayani. Berdasarkan data Statistik Rutin 2017 capaian *Unmeet Need* kabupaten Mamuju 19,40% lebih tinggi dari capaian Unmeet Need provinsi 17,94%. Salah satu penyebab tingginya *Unmeet Need* di Sulawesi barat pelaksanaan advokasi dan KIE yang belum efektif dengan masih rendahnya pemahaman PUS terhadap program KB (Lakip BKKBN Sulawesi Barat, 2017).

5. Deskripsi informan

Penelitian dilakukan dengan wawancara mendalam dengan para informan. Peneliti menggunakan sampel purposive sampling yang didasarkan pada kemampuan informan menggambarkan secara jelas mengenai pelaksanaan KIE KB pada Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Berdasarkan pra riset yang dilakukan peneliti maka informan yang dipilih adalah

Tabel 7:. Matriks Informan penelitian

No	NAMA INFORMAN	JABATAN	PERAN
1	Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd	Kepala Perwakilan BKKBN Prov. Sulawesi Barat	Pengambil Kebijakan dalam KIE KB di Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat
2	Nuryamin, STP, MM	Kepala Bidang Advokasi, Data, Informasi dan Pelatihan	Pengambil kebijakan dan pelaksana kebijakan terkait KIE KB

		Pengembangan Perwakilan BKKBN Prov. Sulawesi Barat	
3	Nasrullah, SKM, M.Si	Kepala Sub Bidang Advokasi dan KIE Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat	Pelaksana kebijakan dan KIE Massa
4	Ansar, SE	Penyuluh KB Tingkat Pertama sekaligus Kordinator Penyuluh KB Kec. Mamuju	Pelaksana KIE KB
5	Nurwahidah	PKB Pelaksana	Pelaksana KIE KB
6	Murni H.	PKB Pemula	Pelaksana KIE KB
7	Nurbiati	PKB Pemula	Pelaksana KIE KB
8	Ana Mariana	PKB Pemula	Pelaksana KIE KB
9	Darma	Warga Mamuju	Pasangan usia subur/ Sasaran KIE KB
10	Nurliah	Warga Mamuju	Pasangan usia subur/ Sasaran KIE KB
11	ATI	Warga Mamuju	Pasangan usia subur/ Sasaran KIE KB
12	HUSNA	Warga Mamuju	Pasangan usia subur/ Sasaran KIE KB

Sumber: data primer informan penelitian 2018

Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd adalah kepala perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sulawesi Barat sebagai pengambil kebijakan sejak tahun 2016, sebelumnya beliau mengawali karirnya sebagai Penyuluh KB di Kabupaten Majene, kemudian ditarik menjadi staf bidang Pelatihan dan Informasi Keluarga di BKKBN Provinsi Sulawesi Selatan. Setelah terbentuk Provinsi Sulawesi Barat maka terbentuk pulalah BKKBN di Provinsi Sulawesi Barat yang kemudian beliau dipromosi menjadi kepala bidang Pelatihan dan Informasi Keluarga di BKKBN Sulawesi Barat sejak tahun 2006. Pada tahun 2012 dimutasi menjadi kepala Bidang Kependudukan dan Keluarga Sejahtera sampai tahun 2014. Di tahun yang sama beliau kembali di mutasi ke Sekretariat BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Tahun 2016 Beliau mengikuti

open biding di BKKBN Pusat dan lolos menjadi Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat.

Beliau menyelesaikan pendidikan strata satunya di Universitas Hasanuddin pada jurusan sospol. Kemudian menyelesaikan pendidikan magisternya di Universitas Negeri Makasar pada program studi Manajemen Pendidikan. Beliau mempunyai dua orang anak yang menjadikan beliau sebagai figur dalam pengelolaan program keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Barat.

Peran beliau dalam penelitian ini adalah sebagai pengarah dan pengambil kebijakan terkait dengan pelaksanaan KIE KB di Provinsi Sulawesi Barat sekaligus penanggung jawab keberhasilan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional.

Nuryamin, STP, MM. Sama dengan Kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, beliau juga memulai karirnya sebagai Penyuluh KB di Kabupaten Mamuju, kemudian pindah tugas sebagai staf di BKKBN Kabupaten Maros, Setelah peralihan BKKBN menjadi otonomi daerah beliau pindah tugas lagi di di BKKBN Kota Makassar sebagai batu loncatan yang akhirnya masuk sebagai staf di BKKBN Sulawesi Selatan. Tak berelang lama beliau di promosi untuk menduduki jabatan kepala sub bidang Pelayanan KB wiliyah tertinggal dan terpencil.

Tahun 2014, beliau di promosi menjadi kepala bidang Kependudukan dan Keluarga Sejahtera di Prwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat samapai pada tahun 2016. Di tahun yang sama beliau di mutasi menjadi

kepala bidang Advokasi, data dan informasi Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Peran beliau dalam penelitian ini sebagai pelaksana kebijakan dan penerus kebijakan kepala terkait dengan KIE KB dan merumuskan KIE Massa di setiap daerah.

Nasrullah, SKM. M.Si, beliau menyelesaikan pendidikan starta satunya di Universitas Hasanuddin pada jurusan kesehatan masyarakat dan magisternya di Universitas Indonesia program studi kependudukan. Pertama beliau menduduki jabatan sebagai Kepala sub bagian kepegawaian kemudian pada tahun 2014 di mutasi ke kepala sub bidang pelayan KB jalur pemerintah dan swasta dan pada tahun 2018 kembali dimutasi menjadi kepala sub bidang advokasi dan KIE di perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat.

Sebagai kepala sub bidang advokasi dan KIE tentu sangat terkait dengan pelaksanaan KIE KB di lapangan yang dilakukan oleh para Penyuluh Keluarga Berencana.

Ansar, SE, mengawali karir sebagai satuan polisi pamung praja di pemerintah kabupaten Mamuju, kemudian beralih menjadi penyuluh KB setelah lulus pada Latihan Dasar Umum bagi calon PKB. Beliau juga sebagai koordinator PKB di Kecamatan Mamuju dengan menangani dua kelurahan yakni Kepulauan Karampung dan Kelurahan dan Tadui. Saat ini beliau menduduki jabatan Penyuluh KB Ahli Tingkat Pertama dengan pendidikan terakhir sarjana ekonomi dari STIE Muhammadiyah Mamuju.

Nurwahidah, mengawali karirnya sebagai staf kecamatan di kecamatan Topoyo dan dan beralih menjadi PKB setelah lulus Latihan Dasar Umum bagi calon PKB. Saat ini menduduki sebagai PKB Pelaksana dengan pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas.

Murni H, Nurbiaty dan Ana Mariana menduduki jabatan sebagai PKB Pemula yang direkrut dari kader KB di tingkat RT/RW. Mereka diangkat melalui pengangkatan Jalur K2 dan kesemuanya mengenyam pendidikan terakhir SMA.

Sementara Informan atas nama Darma, Nurliah, Ati, Husna berperan sebagai sasaran dari KIE KB yang merupakan pasangan usia subur yang kesemuanya sebagai ibu rumah tangga.

B. Hasil Penelitian

1. Proses Komunikasi Program KIE KB

a. Komunikator (Penyuluh Keluarga Berencana)

Seorang komunikator yang baik harus memiliki tiga syarat yakni, 1). tingkat kepercayaan orang lain kepada dirinya (*kredibilitas*), 2). daya tarik (*attractive*), dan 3). Kekuatan (*power*). Komunikator dalam penelitian ini adalah orang yang bertindak sebagai aparatur sipil Negara dengan jabatan fungsional Penyuluh Keluarga Berencana yang mempunyai tugas pokok dan fungsi untuk melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi Keluarga Berencana di Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sulawesi Barat.

Penyuluh KB sebagai ujung tombak BKKBN di lapangan seharusnya memiliki sejumlah kompetensi yang disesuaikan dengan kondisi perkembangan masyarakat. Berdasarkan peraturan Kepala BKKBN No. 2 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana, kompetensi adalah karakteristik dan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai tugas dan/atau fungsi jabatan. Ada 3 jenis kompetensi yang diperuntukkan bagi PKB, yaitu: kompetensi teknis, kompetensi manajerial, dan kompetensi sosial kultural.

a. Kompetensi Teknis adalah adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis Jabatan.

- 1) melakukan pendataan keluarga
- 2) membuat peta keluarga
- 3) melakukan pendataan institusi masyarakat pedesaan
- 4) melakukan pendataan dokter bidan mandiri dan faskes
- 5) melakukan fasilitasi dan koordinasi kemitraan KKBPK
- 6) *menyusun rencana Penyuluhan KKBPK*
- 7) menyiapkan materi Penyuluhan KKBPK
- 8) melaksanakan advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, dan penggerakan program KKBPK
- 9) melaksanakan konseling KB
- 10) melaksanakan pembinaan kader institusi masyarakat pedesaan

- 11) mengembangkan media advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, konseling
 - 12) melaksanakan pembinaan peserta KB
 - 13) menyusun rencana pelayanan KB
 - 14) melakukan pendampingan calon akseptor KB
 - 15) melakukan pendampingan komplikasi peserta KB
 - 16) menginisiasi dan memfasilitasi pembentukan kelompok bina-bina (bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia), pusat informasi dan konseling remaja/mahasiswa, serta unit peningkatan pendapatan keluarga sejahtera
 - 17) melaksanakan pembinaan kelompok bina-bina (bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia), pusat informasi dan konseling remaja/mahasiswa, serta unit peningkatan pendapatan keluarga sejahtera
 - 18) melakukan monitoring dan evaluasi Program KKBPk
 - 19) menyusun laporan kegiatan KKBPk.
- b. Kompetensi Manajerial adalah mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dikembangkan untuk memimpin dan/atau mengelola unit organisasi.
- 1) Integritas
 - 2) Inovatif
 - 3) *Perencanaan*
 - 4) berpikir analisis

- 5) berpikir konseptual
- 6) berorientasi pada kualitas
- 7) berorientasi pada pelayanan
- 8) komunikasi lisan
- 9) komunikasi tertulis
- 10) kerjasama
- 11) interaksi social
- 12) membangun hubungan kerja
- 13) pencarian informasi.

c. Kompetensi sosial kultural adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan terkait dengan pengalaman berinteraksi dengan masyarakat majemuk dalam hal agama, suku dan budaya, perilaku, wawasan kebangsaan, etika, nilai-nilai, moral, emosi dan prinsip, yang harus dipenuhi oleh setiap pemegang Jabatan untuk memperoleh hasil kerja sesuai dengan peran, fungsi dan Jabatan. Kompetensi sosial kultural dimaksud adalah wawasan kebangsaan dan mengelola keberagaman.

Hasil penelitian di lapangan menemukan bahwa ada beberapa kompetensi yang seharusnya dimiliki dan dilakukan oleh para Penyuluh KB di lapangan namun, penyuluh KB tidak melakukannya. Seperti kompetensi teknis pada indikator perencanaan KIE/Penyuluhan tidak

dilakukan oleh Penyuluh KB sebelum melakukan KIE KB ke Masyarakat/Pasangan usia subur.

Hasil wawancara dengan Penyuluh KB Kec. Mamuju Ansar, SE mengungkapkan bahwa:

“Ada, rencana kerja. Walaupun belum maksimal tapi kita sementara lagi buat-buat untuk dibikin rencana kerja, isinya misalkan dalam sebulan itu kita mau lakukan apa, kemudian kita begini per minggu sehingga satu bulan itu bisa tercapai”. Wawancara (tanggal 24 April 2018)

Perencanaan yang dimaksud oleh Anshar, SE adalah perencanaan kegiatan dalam sebulan, dimana perencanaan ini masuk pada kompetensi manajerial yang harus dimiliki oleh seorang penyuluh KB (PKB), sehingga peneliti kembali menanyakan pertanyaan bahwa sebelum turun melakukan KIE KB kepada masyarakat apakah membuat perencanaan terlebih dahulu. PKB Anshar SE kembali mengungkapkan bahwa:

“Kita langsung jalan saja kalo ketemu ibu-ibu di jalan langsung dilakukan lagi KIE KB”. Wawancara (tanggal 24 April 2018)

Pernyataan inipun di perkuat oleh Penyuluh KB Mamuju yang lain AN. Ibu Nurwahidah menyatakan bahwa:

“Kita menyusun rencana kerja, Maksudnya minggu ini kita rencanakan memang untuk mengadakan KIE disana, di lapangan itu kita buat. Kalo kita sudah ada rencana adakan KIE di desa ini, langsung turunmi” Wawancara (tanggal 24 April 2018)

Sama dengan pernyataan sebelumnya, PKB Ibu Murni H. menyatakan bahwa:

“Ada perencanaan, rencana kerja, ada memang kita susun kayak e-visum, kita juga bikin yang manualnya pak. Wawancara (tanggal 24 April 2018)

Lagi-lagi yang di maksud adalah rencana kerja yang mereka susun setiap hari Jumat dengan nama kegiatan *staf meeting* di kantor balai penyuluh KB. Sehingga kembali peneliti menjelaskan maksud pertanyaannya kepada PKB Ibu Murni bahwa ketika akan turun melakukan KIE KB kepada masyarakat apakah sebelumnya melakukan perencanaan KIE KB? dengan menyatakan bahwa:

“Tidak ada pak, langsung saja turun ke masyarakat”. Wawancara (tanggal 24 April 2018)

Penelusuran peneliti berlanjut pada dokumentasi E-Visum kinerja penyuluh KB bulan maret 2018 yang diinput masing-masing Penyuluh KB setiap bulannya sebagai dasar pembayaran besaran remunerasi yang mereka akan terima. Hasil penelusuran peneliti pada dokumentasi E-Visum masing-masing atas nama PKB Pak Ansar SE, PKB Ibu Nurbiati, PKB Ibu Ana Mariana, PKB Ibu Murni H dan PKB Ibu Nurwahidah ini tidak menemukan satupun kegiatan perencanaan KIE KB/Penyuluhan pada dokumen tersebut yang ada hanya perencanaan kegiatan selama sebulan yang dilakukan setiap minggunya.

Dari hasil penelitian terkait kompetensi teknis terkhusus pada perencanaan KIE/penyuluhan yang harus dilakukan oleh seorang penyuluh KB, peneliti menemukan bahwa para Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan KIE/Penyuluhan ketika akan melakukan KIE ke sasaran sebagai hasil wawancara dan dokumentasi berupa e-visum yang ditemukan peneliti.

Selain dari kompetensi teknis perencanaan KIE/Penyuluhan, tak kalah pentingnya adalah penguasaan materi/pesan oleh para Penyuluh KB. Sebagaimana pernyataan Ibu Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat dalam wawancara dengan peneliti diungkapkan bahwa:

“Selain isi dan sarananya, dalam KIE KB tentu yang lebih menentukan adalah tenaga yang akan menyampaikannya dalam hal ini teman-teman Penyuluh KB yang ada di Lapangan” (Wawancara tanggal 20 April 2018)

Terkait dengan pernyataan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, maka peneliti menelusuri penguasaan materi oleh Penyuluh Keluarga Berencana di Lapangan. PKB Ansar, SE menyatakan bahwa:

“Penguasaan materi belum terlalu signifikan juga pak, ya sudah bisa dilakukan tapi masih kurang pak, kadang-kadang kita ada materi KIE yang nda dikuasai pak” (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Dari tingkat penguasaan materi menurut penyuluh KB yang masih rendah tentu akan berpengaruh terhadap performa di lapangan saat berhadapan dengan masyarakat, sebagaimana di ungkapkan oleh PKB Ansar, SE bahwa:

Tingkat percaya dirinya biasalah, tapi kadang-kadang kalo ya ada yang berpendidikan tinggi (merasa minder) tapi kalo masyarakat se level saya bisa imbangi” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Hal senada juga diungkapkan oleh Penyuluh KB Ibu Nurbiati terkait dengan penguasaan materi KIE KB bahwa:

“Masih belajar karena masih pemula, satu tahun ini saya belajar terus, bertanya pada yang senior” Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Lanjut diungkapkan mengenai tingkat kepercayaan dirinya dalam melakukan KIE KB bahwa:

“Kalau masyarakat biasa lancar-lancar saja pak, sekalinya ada orang yang pendidikannya diatas kita langsung minder lagi pak. Itu masih perlu *speakingnya* juga. Apalagi saya pak pegang wilayah kota, otomatis banyak ibu-ibu pada kerja, ya mungkin pendidikannya di atas saya, jadi saya merasa minder. Takutnya mereka lebih tahu daripada saya, itu ji pak. Kalo masyarakat di sudut-sudut sini (sambil menunjuk daerah kaki gunung) yang daerah gunung atau Padang Panga itu pak bisa lebih nyaman. Iya memang ibu-ibu rumah tangga yang tidak tahu tentang KB enak penyuluhannya”. (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Hal yang sama juga diungkapkan oleh PKB Ibu Nurwahidah mengenai penguasaan materi KIE KB bahwa:

“Belum sepenuhnya pak, ya belajar-belajarlah” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Dari beberapa informasi dari Penyuluh KB dapat disimpulkan bahwa para Penyuluh KB masih kurang dalam hal penguasaan materi KIE sehingga berpengaruh terhadap performa dalam melaksanakan KIE di tengah masyarakat.

Sejalan dengan permasalahan yang dihadapi Penyuluh KB, Kepala Bidang Advokasi, Data, Informasi dan Pelatihan dan Pengembangan Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Bapak Nuryamin, STP, MM mengungkapkan bahwa:

“Kita lakukan penggerakan di berbagai wilayah, termasuk berbagai bentuk pelatihan yang selama ini kita lakukan untuk peningkatan kompetensi para Penyuluh KB” (Wawancara, tanggal 4 Mei 2018)

Sebagaimana pernyataan Kabid Adin Latbang Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, maka peneliti menelusuri pelatihan-pelatihan

yang telah dilaksanakan selama tahun 2017 dan sampai bulan April 2018 yang diperuntukkan bagi penyuluh dengan membuka dokumentasi buku register pelatihan.

Dari penelusuran peneliti pada dokumentasi Sistem Informasi Diklat Kependudukan dan Keluarga Berencana Sulawesi Barat (www.bkkbn.go.id/sidika). Pelatihan dan Pengembangan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat telah melakukan pelatihan khusus untuk Penyuluh KB sebagaimana di tampilkan pada tabel di bawah ini:

Tabel 8: Realisasi kegiatan diklat dan orientasi program kependudukan dan KB Tahun 2018

NO	NAMA DIKLAT	JUMLAH	
		Angkatan	Peserta
1	Latihan Dasar Teknis bagi calon PLKB Non PNS	1	15
2	Pelatihan Peningk Kompetensi Prog. KKBPB Bagi	3	95
3	Pelatihan Refreshing Program KKB bagi PKB	3	95

Sumber: Sidika.bkkbn.go.id

Selanjutnya informasi realisasi diklat untuk tahun 2017 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 9: Realisasi kegiatan diklat dan orientasi program kependudukan dan KB tahun 2017

NO	NAMA DIKLAT	JUMLAH	
		Angkatan	Peserta
1	Diklat Fungsional dasar bagi PKB	1	29
2	Pelatihan Pengelolaan Kamp. KB	3	90
3	Pelat. Prog. Pembangunan Kel.	3	90
4	Pelatihan Refreshing Program KB	1	30
5	Pelatihan Teknis Dasar	1	20

Sumber: Sidika.bkkbn.go.id

Dari beberapa pelatihan yang sudah dilaksanakan oleh Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat sudah dianggap cukup untuk meningkatkan kompetensi mereka. Sebagaimana pernyataan Kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat bahwa:

“...Tenaganya dilatih oleh teman-teman yang di Latbang, Kita latih para Penyuluh KB dengan berbagai macam pelatihan dan cukuplah untuk meningkatkan kompetensi mereka”. Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Sebagaimana monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan sub bidang Advokasi dan KIE Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat empat bulan terakhir pasca Penyuluh KB di vertikalkan menjadi ASN Pusat di bawah naungan BKKBN, masih menemukan banyak Penyuluh KB masih kurang berdiskusi mengenai kinerjanya sesama para Penyuluh KB untuk mendukung peningkatan kompetensinya, sebagaimana pernyataan Bapak Nasrullah, SKM, M.Si. Kepala sub bidang Advokasi dan KIE Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, bahwa:

“Setelah kita evaluasi 4 bulan terakhir pasca mereka di vertikalkan itu seakan tidak ada perubahan bahwa hambatan itu tetap ada, Ibu kaper sempat menyindir bahwa ini Penyuluh kita di Kabupaten itu hanya 2, kalau bukan e-visumnya yang tidak konek, ya tunjangan kinerjanya yang dipertanyakan. Jadi lebih banyak membahas tentang itu, jarang yang membahas mengenai kinerjanya”. Wawancara, (tanggal 28 April 2018)

Selain itu, peneliti juga menanyakan mengenai bahasa yang digunakan oleh Penyuluh KB dalam melakukan KIE KB di tengah masyarakat. Seperti yang di ungkapkan PKB Ansar, SE bahwa:

“Saya sesuaikan dengan bahasa mereka pak, kan kalo di Mamuju sini pak ada beberapa etnis, tapi yang saya kalah di bahasa Bugis, saya kalah kalo bahasa Bugis. Bahasa Mamuju saya pake, Mandar,

Bahasa Mambi. Pada intinya kalo di lapangan kita ikuti iramanya”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Pun juga Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd menyatakan bahwa:

“Orang yang akan menyampaikan ini (KIE KB) kita latih tekniknya itu seperti apa ya sebagai tupoksinya sebagai seorang PKB tentu kita sesuaikan dia punya kapasitas sebagai PKB, dia lebih kepada langsung masyarakat, tentu didalam memberikan KIE KB tentu dengan menggunakan bahasa-bahasa daerah, menggunakan bahasa umum, jadi bukan bahasa yang terlalu teori, ya menyesuaikan dengan bahasa yang ada di daerah itu” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Bahwa untuk memudahkan pemahaman sasaran KIE KB, maka penyampaian pesan oleh Penyuluh KB seharusnya menggunakan bahasa setempat dan tidak menggunakan bahasa-bahasa yang terlalu teoritis yang bisa membingungkan masyarakat yang latar belakang pendidikannya rendah.

b. Pesan

Pesan adalah segala sesuatu yang disampaikan oleh seseorang dalam bentuk simbol yang dipersepsi dan diterima oleh khalayak dalam serangkaian makna. Menurut bentuknya, simbol yang disampaikan dapat dibedakan atas dua macam, yakni symbol verbal dan symbol non verbal. Simbol verbal dalam pemakaiannya menggunakan bahasa yang telah disusun secara berstruktur sehingga menjadi himpunan kalimat yang mengandung arti dan mudah dipahami.

Pesan sangat tergantung pada program yang mau disampaikan, jika program itu bersifat komersial untuk mengajak orang agar membeli

barang yang dipasarkan, maka pesannya bersifat persuasive dan provokatif sedangkan jika produk dalam bentuk program penyuluhan untuk penyadaran masyarakat maka sifat pesannya harus persuasive dan edukatif. Masalah selanjutnya dalam penyusunan pesan adalah sifat dari produk itu sendiri, Jika produk itu sifatnya nyata (tangible) dan barangnya dapat dimiliki, maka pesan yang digunakan tidak terlalu banyak sebab setiap anggota masyarakat dapat mengevaluasinya sendiri. Namun jika produk tersebut yang dipasarkan tidak nyata (intangible) maka memerlukan penjelasan yang lebih lengkap, mudah dimenegrti dan menjanjikan prospek apa yang akan diperoleh setelah mmenerima program tersebut.

Pesan yang disampaikan oleh Penyuluh KB ke Masyarakat adalah ajakan ber KB kepada pasangan usia subur (PUS). Adapun PUS yang sudah ber KB tapi menggunakan KB Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) akan di ajak untuk beralih ke MKJP, pun juga PUS yang sudah menggunakan MKJP akan selalu di berikan pembinaan mengenai kontrasepsi dan kelompok-kelompok ketahanan keluarga.

Sebagaimana pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd bahwa:

“KIE KB berarti tentu sasarannya Pasangan Usia Subur yang calon, yang belum, di ajak untuk masuk. Yang sudah eeh eeh apa namanya yang sudah supaya berkesinambungan berarti pembinaan”. (Wawancara tanggal 20 April 2018)

Sejalan dengan pernyataan Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Suawesi Barat, Penyuluh KB Bapak Ansar, SE menyatakan bahwa pesan

yang disampaikan saat melakukan KIE KB kepada Pasangan Usia Subur adalah:

“Seputar alat kontrasepsi pak, kebaikan dan efek sampingnya, pentingnya mengatur jarak kelahiran juga, ada juga mengenai poktan-poktan (kelompok kegiatan)”. (wawancara, tanggal 24 April 2018)

Lanjut PKB Ibu Nurwahidah juga menyatakan bahwa:

“Dalam KIE KB ke masyarakat informasi seputar alat kontrasepsi, pentingnya menggunakan kontrasepsi, dan lain-lain”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Penyuluh KB dalam memberikan KIE KB kepada sasaran dalam hal ini kepada pasangan usia subur mempunyai target untuk memberikan pengetahuan kepada PUS tentang alat kontrasepsi yang akhirnya dapat menambah capaian target peserta KB baru.

Sebagaimana pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd untuk menjadikan KIE KB berhasil bahwa:

“Isi KIE, kembali kepada apa sih target yang ingin dicapai, ya dari target yang harus dicapai ada isu strategisnya, jadi yang pertama targetnya harus jelas, kalau tergetnya sudah jelas, isunya jelas maka tentu bahan KIEnya akan jelas, dasarnya dari situ”. (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Penyuluh KB dalam memberikan informasi kepada pasangan usia subur tentang alat/obat kontrasepsi selalu menyampaikan kelebihan dan efek samping yang ditimbulkan dari setiap alat kontrasepsi tersebut. Sebagaimana pernyataan PKB Ansar, SE bahwa:

“Iya pak, jadi kalo KIE ke masyarakat tentang alat kontrasepsi, kami sampaikan semua kelebihan dan kekurangan atau efek samping dari alkon tersebut. Khan di media sudah ada semua jadi kita kasih tahu saja semua”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Sama halnya yang disampaikan oleh PKB Ibu Nurbiati tentang menyampaikan dua sisi yakni kelebihan dan efek samping dari setiap penggunaan alat /obat kontrasepsi ini bahwa:

“Dibacakan semua pak yang ada di media lembar balik pak, ada baiknya ada juga efek sampingnya. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Demi mendapatkan data yang akurat lagi, maka peneliti melakukan observasi kepada PKB Ibu Nurwahidah dalam melaksanakan KIE Kelompok kepada masyarakat di Kelurahan Desa Batu Pannu pada tanggal 26 April 2018 pukul 10.33 bahwa:

“Penyuluh KB menyampaikan kepada masyarakat/pasangan usia subur tentang Jenis-jenis alat/obat kontrasepsi, kontrasepsi metode jangka panjang (MKJP), pentingnya menggunakan kontrasepsi dan ajakan kepada pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi Non MKJP untuk beralih ke kontrasepsi MKJP”.

Pemberian informasi tentang alat kontrasepsi kepada Pasangan Usia Subur supaya dapat menambah pengetahuannya yang nantinya dapat memilih sendiri alat/obat kontrasepsi yang diinginkan.

c. Media/Saluran

Memilih media komunikasi harus mempertimbangkan karakteristik isi dan tujuan isi pesan yang ingin disampaikan. Isi pesan maksudnya ialah kemasan pesan yang ditujukan untuk masyarakat luas dan kemasan pesan untuk komunitas tertentu. Untuk masyarakat luas sebaiknya

disampaikan melalui media massa dan untuk komunitas tertentu dipergunakan media selebaran atau komunikasi kelompok.

Media atau salura merupakan salah satu faktor keberhasilan suatu program, termasuk dalam melakukan KIE KB/Penyuluhan kepada masyarakat. Oleh karenanya, penyuluh KB harus memperhatikan dengan seksama ketika menggunakan media atau saluran dalam pelaksanaan KIE keluarga berencana secara individu ataupun secara kelompok.

Sebagaimana pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd dalam bahwa:

“KIE KB akan efektif jika isinya, kemudian tenaga yang akan menyampaikan dan sarananya, sarananya disini bisa dalam bentuk alat APE (alat peraga edukatif) kalo di BKB, bisa KIE KIT, bisa dalam bentuk baliho, dalam bentuk iklan, ya bisa dalam bentuk iklan melalui radio, tv, seperti *running text*, bisa melalui seni budaya. Ini adalah bentuk yang digunakan dalam kita KIE KB” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Lanjut Kepala Bidang Advokasi data, Informasi dan Latbang Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Nuryamin, STP.MM bahwa:

“Agar KIE KB Ke masyarakat efektif, maka harus mendapat dukungan, bukan cuman Penyuluh KB saja, tapi dari tokoh-tokoh juga, baik tokoh pemerintahan, swasta, formal dan informal itu harus dilakukan semua, saluran ini harus dimaksimalkan untuk mencapai semua target-target kita”. (Wawancara, tanggal 4 Mei 2018)

Begitu juga yang disampaikan oleh Kepala subbidang Advokasi dan KIE perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat bahwa:

“Strategi yang kita lakukan adalah mengoptimalkan eeh saluran-saluran media, apakah media cetak, media eletronik, ee media luar ruang yang kira-kira efektif menjangkau masyarakat luas terhadap informasi program yang kita sampaikan. Selama ini TV masih menduduki peringkat pertama, tapi kita juga tidak mengabaikan media seperti eeh apa namanya poster, brosur, itu juga sarana atau

media yang sebenarnya penting bagi masyarakat karena langsung menyentuh dan bisa dibaca berulang-ulang". (Wawancara, tanggal 27 April 2018)

Pernyataan Penyuluh KB dalam melakukan KIE KB menggunakan menggunakan beberapa saluran sebagaimana pernyataan PKB Ansar, SE bahwa:

"Saya melakukan KIE KB kunjungan rumah pak, kalau individu. Kalau KIE Kelompok itu pak sasaran biasanya itu Posyandu pak. Kalau Posyandu itu cuman sekali sebulan dalam satu desa, kan kalau mau kumpul orang di desa itu harus pakai biaya kalau mau melakukan itu" (Wawancara, tanggal 24 2018)

Pernyataan yang lain diungkapkan oleh PKB Ibu Nurbiati menggunakan saluran dalam melakukan KIE bahwa:

"Saya KIE Individu pak door to door, biasa juga KIE Kelompok di Posyandu atau di kelompok kegiatan Bina Keluarga Balita pak" (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Lain halnya diungkapkan PKB Ibu Nurwahidah bahwa:

"KIE Individu setiap hari, Kalau Kelompok dapat orang ramai-ramai saya singgah. Terutama kalau kegiatan posyandu karena setiap bulan, pertemuan-pertemuan di kantor desa. Setiap ada pertemuan di kantor desa selalu saya minta sedikit waktu untuk menyuluh". (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Begitu pula dengan Penyuluh KB Ibu Murni H. menyatakan bahwa:

"Kalau ada kegiatan posyandu, lansia (BKL) BKB baru saya datang menyuluh/KIE KB. Kalau KIE Individu kan setiap kita jalan ketemu ibu-ibu saya duduk lagi. Jadi melalui posyandu banyak". (Wawancara, Tanggal 24 April 2018)

Dari beberapa pernyataan Penyuluh KB diatas menggunakan saluran Kegiatan Posyandu, BKB, BKL, Pertemuan-pertemuan di desa ketika akan melakukan KIE Kelompok. Para Penyuluh KB dalam melakukan KIE kelompok harus menunggu kegiatan terintegrasi dengan

kegiatan lain karena ketika akan mengumpulkan khusus orang untuk mereka berika KIE terkendala pada biaya. Sementara ketika kegiatan KIE Individu hampir setiap hari mereka lakukan KIE, ini pun terpantau pada dokumentasi E-Visum yang dikumpulkan peneliti tercatat bahwa hampir setiap hari penyuluh KB melakukan door to door ke rumah masyarakat untuk melakukan KIE KB.

Tabel 10: Matriks Model Komunikasi, Informasi dan Edukasi Keluarga Berencana Kabupaten Mamuju Oleh Penyuluh KB

Model KIE KB	Jenis Saluran/Media Komunikasi
KIE Individu	<ul style="list-style-type: none"> • Door to door
KIE Kelompok	<ul style="list-style-type: none"> • Kegiatan Posyandu • Rapat pertemuan di kantor desa • Kegiatan Poktan BKB, BKR, BKL dan UPPKS • Rakor desa dan kecamatan
KIE Massa	<ul style="list-style-type: none"> • Pemutaran Film Melalui Mobil Unit Penerangan • Surat Kabar • Majalah • Radio • Televisi

Sumber: Data primer diolah, 2018

KIE KB untuk massa dikordinir oleh kasubid. Advokasi dan KIE perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat dengan melibatkan penyuluh KB sesuai dengan daerah tugas masing-masing dalam hal pemutaran film dan seni budaya.

Sementara media yang digunakan Penyuluh KB saat melakukan KIE, baik individu maupun kelompok, sebagaimana pernyataan PKB Ansar, SE bahwa:

“Saya pakai media ini pak (sambil menunjukkan tabletnya) saya download materinya disitu, semua ada tentang kontrsepsi, ada PUP juga, saya perlihatkan ini pak seperti ini (sambil memperagakan). Gimana itu kontrasepsi Implant, ada semua jenis kontrasepsi. Kemudian ada juga lembar balik pak, APE KIT ada juga PKB KIT” (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Pun pernyataan PKB Ibu Nurbiati dalam menggunakan media saat melakukan KIE KB bahwa:

“Media lembar balik pak karena mereka juga bisa lihat gambar-gambarnya, ada juga kayak kipas-kipas karena tidak ada lagi leaflet-leaflet sama brosur, ada juga BKB Kit terus PKB Kit”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Media yang di pakai Penyuluh KB sangat tergantung dari droping dari perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, terkecuali saat PKB menyatakan bahwa saat ini tidak ada lagi leaflet dan brosur dan setelah mengonfirmasi ke kasubid. Advokasi dan KIE bahwa kedua media tersebut sementara dalam proses pengadaan, mengingat juga saat wawancara bulan April yang mana bulan tersebut rata-rata masih dalam proses pengadaan.

d. Komunikasikan/ Sasaran (Masyarakat/Pasangan Usia Subur)

Sasaran utama dalam KIE KB adalah PUSMUPAR (PUS muda varietas rendah) yakni pasangan usia subur usia mudah dengan jumlah anak rendah) yang bermukim pada wilayah galcitas dan kumis (tertinggal, terpencil, perbatasan serta kumuh dan miskin).

Dalam menentukan sasaran KIE ini kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd menyatakan bahwa:

“...Itu kemudian bagaimana dengan sasaran, harus tepat sasaran, sasaran supaya tepat makanya ada pemetaan yang harus dilakukan oleh teman-teman Penyuluh KB, dari pemetaan dasarnya dari hasil pendataan keluarga”, (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Dari pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat yang mengharuskan penyuluh KB membuat pemetaan sasaran KIE KB ternyata di lapangan peneliti tidak menemukan Penyuluh KB membuat pemetaan sasaran karena dari awal para penyuluh KB tidak ada yang membuat rencana KIE sebelum turun ke masyarakat. Pun juga hasil penelusuran dokumentasi E-Visum penyuluh KB yang peneliti lakukan tidak terdapat kegiatan pemetaan sasaran. Pemetaan sasaran ini salah satu bagian dari rencana pada kompetensi teknis Penyuluh KB termasuk penyusunan materi dan pemilihan media yang cocok dengan sasaran KIE Keluarga Berencana.

Dari hasil pemetaan sasaran dapat teridentifikasi di dalam masyarakat kelompok-kelompok yang besar pengaruhnya terhadap program KIE KB. Kelompok itu seperti: Kelompok yang member izin, kelompok pendukung, kelompok oposisi dan kelompok evaluasi. Pun juga bisa mengidentifikasi karakteristik sasaran yakni dari segi: Aspek sosiodemografi, seperti usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, pendapatan, agama, etnis termasuk kepemilikan media. Aspek profil psikologi seperti: temperamen, tenang, sabar, terbuka, emosional,

tertutup, berani dan penakut., dan Aspek karakteristik perilaku masyarakat mencakup: religious, santun, solidaritas tinggi, individual, jujur dan bertanggung jawab.

Lanjut kepala perwakilan menyatakan karakter dari sasaran ataupun masyarakat di wilayah Provinsi Sulawesi Barat bahwa:

“Jadi hambatannya juga, tidak semua masyarakat mau menerima itu Penyuluh KB, ya tidak semua. Ada memang tidak setuju dengan program, alasannya bahwa ya kalau saya batasi anak saya, ya tentu untuk membantu perekonomian katanya akan semakin sulit, ya seperti di wilayah-wilayah nelayan itu paling sulit dimasuki karena dianggap bahwa anak itu punya nilai ekonomis sehingga itu bisa membantu. Demikian juga yang ada di pegunungan tidak ada yang ambilkan air, tidak yang ikut membantu di ladang. Aah itu dari factor ekonomis, ada juga dari factor agama menjadi kendala teman-teman Penyuluh KB dalam melakukan KIE, ya ada persoalan adat, ada juga. Ada yang tidak mau kalau tidak ada anak laki-lakinya begitu sebaliknya. Kemudian akses untuk menjangkau ya masih ada wilayah-wilayah yang sangat sulit untuk dijangkau menjadi kendala. Kemudian dari masyarakat itu sendiri dianggap KB itu tabu, tidak sesuai dengan adatnya”. (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Sama dengan pernyataan ibu kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Penyuluh KB Pak Ansar, SE juga menyatakan mengenai adanya masyarakat tidak setuju dengan program KB bahwa:

“Ada pak, ada masyarakat tertentu tidak setuju dengan program KB” (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Hal senada juga diungkapkan Penyuluh KB Ibu Murni yang mengatakan bahwa:

“Ada juga pak, kayak jamak tabliq yang banyak di Jalan Tuna”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Penyuluh KB Ansar, SE kembali menyatakan bahwa:

“Ada perasaan malu-malu dari masyarakat/sasaran KIE KB terutama kalau ditawari kontrasepsi IUD”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Walaupun ada sebagian kelompok masyarakat yang masih berpandangan negative terhadap program keluarga berencana, namun ada juga beberapa kelompok masyarakat yang mendukung Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE/Penyuluhan. Seperti halnya diungkapkan PKB Ansar, SE bahwa:

“Ada juga pak, seperti ada beberapa tokoh agama kita sudah rangkul, pak desa juga”.(Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Sama juga yang diungkapkan oleh PKB Murni H. bahwa:

“Ada kader ditingkat RT-RT yang bisa bantu, Pak Lurah juga”.
(Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Dari sasaran KIE KB di lapangan menunjukkan bahwa memang ada beberapa kelompok masyarakat yang menentang, namun banyak juga masyarakat yang mendukung program keluarga berencana ini, bahkan dukungan dari beberapa tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh adat. Ini semua juga tak lepas dari intervensi kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat dalam melaksanakan pelatihan program keluarga berencana bagi toga, toma dan todat setiap tahunnya.

e. Efek/dampak KIE KB

Efek dari KIE KB yang dilakukan oleh penyuluh KB bisa terjadi dalam bentuk perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sasaran dalam menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi yang ditawarkan. Perubahan pengetahuan tentang alat kontrasepsi bagi masyarakat yang dulunya tidak mengetahui satupun jenis kontrasepsi, ataupun hanya mengetahui satu atau dua alat kontrasepsi kemudian diberikan KIE KB oleh para penyuluh

KB sehingga diharapkan masyarakat dapat mengetahui semua jenis kontrasepsi modern yang ditawarkan oleh pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pengetahuan masyarakat tentang semua jenis kontrasepsi ini merupakan salah satu indikator dalam kontrak kinerja antara kepala BKKBN RI dan masing-masing kepala perwakilan BKKBN Seluruh Indonesia.

Kemudian perubahan sikap sasaran yang dulunya menolak program KB ini menjadi sadar akan pentingnya program ini yang akhirnya bisa menerima kehadiran para penyuluh KB. Dan terakhir adalah perubahan perilaku sasaran yang masuk dalam kategori pasangan usia subur yang dulunya tidak menggunakan kontrasepsi menjadi menggunakan salah satu jenis kontrasepsi.

Sebagaimana pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd bahwa:

“Sekarang untuk melihat sejauhmana KIE yang dilakukan Penyuluh KB, apakah berdampak atau tidak, bisa dilihat dari capaian program, kemudian melakukan evaluasi kesemua komponen berdampak tidak dengan jumlah akseptor KB yang didapatkan, misalnya jika teman-teman Penyuluh KB memang aktif memberikan KIE dampaknya akan besar sekali, kita bandingkan saja yang tidak pernah disentuh KIE KB tentu berbeda dengan yang tidak pernah, karena pastinya pengetahuannya tentang kesehatan reproduksi, alat kontrasepsi akan paham kalau ada yang memberitahu apalagi di wilayah terpencil”. (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Lanjut kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat menyatakan bahwa:

“Hasil capaian yang diperoleh teman-teman Penyuluh KB tentu ke PB (Peserta Baru), PA (Peserta Aktif KB) kemudian ke poktan, kelompok-kelompok ketahanan”.(Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Berdasarkan hasil wawancara kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat bahwa efek dari komunikasi, informasi dan edukasi (KIE KB) adalah akan berpengaruh terhadap peningkatan capaian peserta KB baru, peserta KB aktif serta keaktifan masyarakat terkhusus para pasangan usia subur dalam kelompok-kelompok ketahanan seperti Bina Keluarga Balita (BKB), Bina Keluarga Remaja (BKR) dan Bina Keluarga Lansia (BKL) serta Kelompok Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera (UPPKS). Apabila dari capaian diatas kurang memenuhi target maka menurut kepala BKKBN Provinsi Sulawesi Barat penyulu KB kurang meakukan KIE di daerah tersebut.

Indikator target dari Komunikasi, Informasi dan Edukasi KB merupakan poin-poin kontrak kinerja BKKBN RI dengan Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat yang harus dicapai selama tahun 2018, sebagaimana dokumentasi Kontrak Kinerja Provinsi (KKP) 2018 yang akan di tampilkan berupa gambar di bawah ini:

Gambar 3: Kontrak Kinerja Provinsi tahun 2018 Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat



PERWAKILAN BKKBN PROVINSI SULAWESI BARAT

NO	SASARAN	NO	INDIKATOR KINERJA	TARGET 2018
A SASARAN STRATEGIS				
1	Menurunnya angka kelahiran total (TFR)	1	Angka kelahiran total (total fertility rate/TFR) per WUS (15-49 tahun)	2.98
2	Meningkatnya prevalensi kontrasepsi modern (mCPR)	2	Persentase pemakaian kontrasepsi modern (modern contraceptive prevalence rate/mCPR)	51.57
3	Menurunnya tingkat putus pakai kontrasepsi	3	Persentase penurunan angka ketidakberlangsungan pemakaian (tingkat putus pakai) kontrasepsi	25.00
4	Menurunnya kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (Unmetneed)	4	Persentase kebutuhan ber-KB yang tidak terpenuhi (unmet need)	13.10
5	Meningkatnya peserta KB Aktif yang menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka	5	Persentase Peserta KB Aktif MKJP	21.03
6	Meningkatnya peserta KB Aktif	6	Jumlah peserta KB Aktif tambahan	4,888
B SASARAN PROGRAM				
7	Menurunnya angka kelahiran pada remaja (ASFR 15-19 tahun)	7	Angka kelahiran pada remaja (ASFR 15-19 tahun)	45
8	Menurunnya kehamilan tidak diinginkan dari PUS (15-49 tahun)	8	Persentase kehamilan yang tidak diinginkan dari PUS (15-49 tahun)	5.48
9	Meningkatnya median usia kawin pertama	9	Median usia kawin pertama wanita	20.3
10	Meningkatnya pengetahuan keluarga tentang kependudukan	10	Persentase pengetahuan keluarga tentang isu kependudukan	42.20
11	Meningkatnya pengetahuan PUS tentang alat/cara kontrasepsi	11	Persentase pengetahuan PUS tentang alat/cara kontrasepsi (semua alat/cara KB modern)	48.30
12	Meningkatnya pemanfaatan analisis dampak kependudukan sebagai pendukung kebijakan pembangunan berwawasan kependudukan	12	Persentase Kabupaten/Kota yang memanfaatkan Analisis Dampak Kependudukan sebagai pendukung kebijakan Pembangunan berwawasan kependudukan	20.00
C INDIKATOR STRATEGIS DI LUAR RENSTRA				
13	Meningkatnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi	13	Indeks Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)	50.4
14	Terbentuknya Kampung KB	14	Jumlah Kampung KB yang dicanangkan	65
15	Meningkatnya pengelolaan Kampung KB melalui Kelompok Kerja (POKJA) Kampung KB	15	Persentase Kampung KB yang telah memiliki Kelompok Kerja (POKJA) Kampung KB	25.00
16	Meningkatnya pengetahuan orang tua tentang pengasuhan anak	16	Persentase Orang Tua Hebat yang memiliki baduta terpapar 1000 Hari Pertama Kehidupan	65.62
17	Meningkatnya akuntabilitas kinerja program dan anggaran	17	Penilaian evaluasi pelaksanaan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP)	2 (Skor: 2,7)
18	Meningkatnya pencapaian kinerja	18	Persentase capaian kinerja	≥ 90
19	Meningkatnya pencapaian output	19	Persentase pencapaian output	≥ 95
20	Meningkatnya penyerapan anggaran	20	Persentase penyerapan anggaran	≥ 95
21	Terlaksananya penetapan BMN berdasarkan status penggunaannya	21	Persentase BMN yang telah ditetapkan status penggunaannya	100.00

KEGIATAN	ANGGARAN
- Pengelolaan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga Provinsi Sulawesi Barat	Rp. 61,240,489,000

Plt. Kepala Badan Kependudukan
Dan Keluarga Berencana Nasional,

Sigit Prihutomo

Jakarta, Januari 2018
Kepala Perwakilan Bkkbn
Provinsi Sulawesi Barat,

Andi Rismariani

Terkait beberapa target capaian terkhusus tingkat pengetahuan sasaran tentang alat kontrasepsi dari KIE KB yang dilakukan PKB, Ansar SE menyatakan bahwa:

“Kalau pengetahuan masyarakat sepanjang ini, sebenarnya tahu tentang kontrasepsi namun kadang-kadang itu ada rumor negatif yang beredar di tengah masyarakat mengenai alat kontrsepsi tersebut, misalnya Implant katanya kalau di pasang lari-lari (berpindah tempat)”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Ditambahkan juga bahwa tingkat penerimaan dan perilaku masyarakat mengenai program KB menyatakan bahwa:

“Ya itu tadi pak, ada sebagian kecil yang menolak dan sudah banyak juga yang menerima kita”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Dari pernyataan diatas memang masih ada beberapa kelompok masyarakat yang bersikap apatis terhadap program keluarga Berencana.

Lanjut diungkapkan PKB Ansar dalam perilaku masyarakat tentang penggunaan kontrasepsi bahwa:

“Lumayanlah pak, setiap kita kasi KIE KB ada juga yang langsung mau, ada juga yang didatangi berkali-kali baru mau”.(Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Hal senada diungkapkan Penyuluh KB Ibu Nurwahidah menyatakan bahwa:

“Sedikit banyaknya masyarakat sudah tahu mengenai kontrasepsi, karena selain saya ada kader saya juga bantu keliling”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Terkait dengan perilaku/praktek masyarakat mengenai penggunaan kontrasepsi, Nurwahidah menyatakan bahwa:

“PUS pakai kontrasepsi, cuman kebanyakan menggunakan PIL dan SUNTIK. Itu juga saya biasa sampaikan ke bu bidannya, kalau ada

masyarakat yang tidak cocok suntik tolong diarahkan saja ke IMPLANT atau IUD” (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Pun ditambahkan PKB Ibu Nurbiati tentang perilaku masyarakat dalam penggunaan kontrasepsi menyatakan bahwa:

“PUS ada yang pakai kontrasepsi, biasa kalau mereka pakai PIL kita ajak lagi pake yang jangka panjang, biar tidak repot minum PIL setiap malam, resikonya juga tinggi”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Begitu pula yang disampaikan oleh informan Ibu Ati menyatakan bahwa:

“Saya pake suntik pak, kalau kontrasepsi lain belum terlalu tahu pak” (Wawancara, tanggal 14 Mei 2018)

Sama halnya yang disampaikan oleh ibu Nurliah, umur 38 tahun menyatakan bahwa:

“Saya minum PIL pak” (Wawancara, tanggal 18 Mei 2018)

Penggunaan kontrasepsi di kalangan masyarakat masih banyak yang menggunakan kontrasepsi Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP) terdiri dari Kondom, PIL dan Suntik oleh karenanya menjadi tugas berat yang diemban para petugas penyuluh KB untuk mengajak beralih untuk menggunakan kontrasepsi MKJP (Tubektomi, Vasektomi, IUD dan Implant).

Tabel 11: Matriks Hasil wawancara informan

No	Unsur Komunikasi	Hasil Wawancara Informan
1	Komunikator / Penyuluh KB	Bahwa Penyuluh KB di Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat merupakan tenaga ujung tombak BKKBN karena menjadi pelopor penyampai pesan dan informasi ke masyarakat tentang program KB, namun kondisinya dari segi kuantitas dan kualitas masih rendah. Dari segi kuantitas masih pada rasio 3:1 artinya 3 desa satu Penyuluh KB yang idealnya 1:1. Kemudian dari segi kualitas dilihat dari tingkat pendidikan rata-rata Penyuluh KB kita berpendidikan terakhir rata-rata SMA, tidak menyusun perencanaan komunikasi karena ketika Penyuluh KB melaksanakan KIE KB langsung saja terjun ke sasaran, tidak menyusun pemetaan sasaran, tidak menyusun pesan karena isi pesan langsung dikutip dari isi media yang telah didistribusi oleh BKKBN, penguasaan materi oleh Penyuluh KB dirasakan belum sepenuhnya dipahami sehingga menimbulkan rasa kurang percaya diri saat melakukan KIE apalagi ketika bertemu dengan sasaran yang berpendidikan tinggi, Namun dengan rendahnya kualitas Penyuluh KB ini Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat tetap berusaha meningkatkan kompetensi mereka melalui berbagai macam pelatihan melalui bidang Latbang Perwakilan BKKBN Sulawesi Barat
2	Pesan	Isi materi KIE KB tergantung dari target yang akan dicapai, kemudian dibuat isu strategis yang akan menjadi pedoman dalam menyusun materi KIE KB. Dalam KIE KB targetnya adalah mengajak PUS ber-KB sehingga materi yang disampaikan adalah pentingnya menggunakan KB, pengenalan seputar alat kontrasepsi dan kelebihan maupun efek samping dari setiap alat kontrasepsi yang ditawarkan
3	Media/ Saluran	Dalam melakukan KIE KB menggunakan sarana dalam bentuk APE (alat peraga edukatif), baliho, iklan, radio, tv, seperti running teks, media cetak, elektronik, media luar ruang, leaflet, brosur, lembar balik dan seni budaya. Selain itu, Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE KB menggunakan

		komunikasi interpersonal atau KIE Individu melalui door to door, dan juga KIE Kelompok melalui kegiatan terintegrasi seperti posyandu, rapat-rapat yang sudah terprogram di desa-desa, poktan binaan BKKBN.
4	Sasaran / PUS	Sasaran KIE KB harus tepat dengan perpatokan dengan pemetaan sasaran yang bersumber dari data pendataan keluarga, namun peneliti tidak menemukan dokumen pemetaan sasaran. Memang ada beberapa masyarakat yang tidak setuju dengan program KB dengan alasan bertentangan dengan adat, agama, dan budaya masyarakat. Masyarakat juga masih ada yang merasa tabuh malu ketika ditawari alat kontrasepsi apalagi kontrasepsi IUD.
5	Efek KIE KB	Efek dari KIE KB itu dilihat dari capaian program KB, seperti hasil capai peserta KB Baru, peserta KB Aktif. Pengetahuan masyarakat mengenai salah satu alat kontrasepsi sudah cukup tinggi namun ketika diminta untuk menyebutkan semua jenis alat kontrasepsi masih rendah dan kebanyakan masyarakat hanya mengetahui kontrasepsi jangka pendek sehingga praktanya pun juga hanya menggunakan kontrasepsi jangka pendek seperti Pil, suntik dan kondom.
5	Ekologi	Bahwa tidak semua masyarakat setuju dengan program KB, dengan alasan ekonomi bahwa kalau mereka membatasi anaknya, kelak tidak ada yang membantu mengatasi masalah perekonomian keluarganya. Faktor agama itu juga menjadi hambatan Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE ini, bahwa kelompok ini mengharamkan KB, ingin cepat memperbanyak populasinya dalam kelompok mereka. Dari segi budaya juga menganggap tidak lengkap dalam sebuah keluarga kalau tidak sepasang, laki dan perempuan. Kemudian akses untuk menjangkau wilayah-wilayah mereka. Dari segi anggaran Penyuluh KB merasa masih minim terbukti Penyuluh KB terkendala anggaran ketika akan mengundang khusus masyarakat berkumpul untuk untuk diberikan KIE KB.

Sumber: Data primer, diolah dari hasil wawancara, 2018

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa temuan utama hasil penelitian pada unsur komunikator adalah 1) komunikator tidak membuat sebuah perencanaan komunikasi sebelum melakukan KIE KB kepada sasaran. Padahal penyusunan perencanaan komunikasi merupakan salah satu indikator kompetensi teknis yang harus dimiliki oleh Penyuluh KB berdasarkan peraturan kepala BKKBN RI No 2 Tahun 2017 tentang standar kompetensi Penyuluh KB. 2) Tingkat pendidikan terakhir komunikator yang rata-rata SMA menjadikan kompetensinya masih kurang sehingga berpengaruh terhadap penguasaan materi dan kepercayaan diri dalam melaksanakan KIE KB.

Tabel diatas menunjukkan bahwa hasil temuan penelitian pada unsur pesan adalah 1) isi pesan tidak menyesuaikan dengan sasaran, dimana penyampaian pesan hanya menggunakan teknik *two-side issue* dengan menyampaikan kelebihan dan efek samping dari alat/obat kontrasepsi. Padahal dalam teknik penyusunan pesan ada dua bentuk 1) *one-side issue* yaitu teknik penyampaian pesan yang menonjolkan sisi kebaikan atau keburukannya saja, apakah di tonjolkan sisi baiknya atau buruknya saja. Teknik ini cocok dengan pasangan usia subur yang berpendidikan rendah. 2) *two-side issue*, yaitu teknik penyampaian pesan yang mengemukakan yang baik dan yang buruknya, dalam hal ini adalah kelebihan dan efek samping dari alat/obat kontrasepsi. Penyuluh KB memberi kesempatan kepada pasangan usia subur untuk berpikir apakah cocok menggunakan alat kontrasepsi ini atau yang lainnya. Teknik ini biasanya disampaikan

kepada sasaran yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi. 2) Pesan tidak disampaikan secara sistematis karena tidak adanya perencanaan sebelum melakukan KIE KB.

Tabel diatas menunjukkan bahwa temuan hasil penelitian pada unsur media/saluran adalah 1) penggunaan media lembar balik pada saat KIE Kelompok yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu tidak sesuai dengan jumlah peserta yang banyak. 2) penggunaan media hanya sebagai contekan Penyuluh KB dalam menyampaikan isi pesan yang terdapat di media tersebut. 3) penggunaan saluran integrasi dengan posyandu saat melakukan KIE kelompok kurang berjalan efektif karena Penyuluh KB tidak menggunakan microfon sehingga suara keributan dari anak-anak lebih dominan dari pada suara komunikator.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa hasil temuan penelitian pada unsur sasaran KIE KB adalah 1) Tidak ada pemetaan sasaran, sasaran sangat bervariasi mulai dari tingkat pendidikan, daerah, suku, dan penerimaan program KB, 2) masyarakat/pasangan usia subur masih ada yang menolak program keluarga berencana karena faktor agama, ekonomis, budaya dan adat istiadat. Namun Penyuluh KB sebagaimana sudah merangkul tokoh agama, tokoh masyarakat dalam membantu mensosialisasikan program KB.

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa hasil temuan pada efek KIE KB masih rendah yang dilihat dari capaian sasaran strategis, sebagaimana hasil wawancara para informan, observasi dan dokumen

capaian program masih dominan penggunaan kontrasepsi jangka pendek seperti pil, suntik dan kondom.

Tabel 12 : Matriks observasi KIE Kelompok di Desa Batu Pannu pada kegiatan KIE KB terintegrasi dengan posyandu, Tanggal 26 April 2018

No	Indikator Pengamatan	Hasil Observasi
1	Penyuluh KB	a. Tidak ada perencanaan komunikasi b. Penampilan rapih c. Kurang penguasaan materi d. Tidak menggunakan bahasa daerah setempat e. Tidak menguasai forum, dengan kondisi ribut f. Penyampain pesan tidak sistematis
2	Pesan	a. Jenis – jenis kontrasepsi b. Keباikan dan efek samping alat/obat kontrasepsi c. Pentingnya ikut KB
3	Media/saluran	a. Posyandu setiap tanggal 26 setiap bulannya b. Tidak menggunakan pengeras suara c. Tidak menggunakan media KIE
4	Sasaran/PUS	a. Menyimak b. Ada beberapa yang cuek, sibuk sendiri bercerita dengan teman duduknya c. Tidak teratur, banyak yang lalu lalang
5	Efek/dampak	a. Kurang mendengar apa yang disampaikan PKB b. Tidak mampu menyebut kembali semua jenis kontrasepsi yang telah disampaikan PKB c. Ada satu PUS yang dilayani KB Suntik pada saat itu oleh bidan desa. d. Rata-rata PUS menggunakan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

Sumber: Data primer hasil observasi, 2018

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil temuan penelitian pada efek/dampak KIE KB adalah 1) Pasangan usia subur dapat menyebut kembali jenis-jenis kontrasepsi walaupun tidak semua, artinya bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang sebagian alat kontrasepsi.

2) Ada pasangan usia subur yang mempertimbangkan akan ganti cara kontrasepsi ke metode kontrasepsi jangka panjang. 3). Ada satu pasangan usia subur yang dilayani obat kontrasepsi suntik. 4. Rata-rata pasangan usia subur masih menggunakan kontrasepsi non metode jangka panjang seperti Pil, Suntik dan Kondom.

Tabel 13. Matriks hasil temuan penelitian

Unsur KIE	Temuan Hasil Penelitian
Komunikator/ Penyuluh KB	1) komunikator tidak membuat sebuah perencanaan komunikasi sebelum melakukan KIE KB kepada sasaran. Padahal penyusunan perencanaan komunikasi merupakan salah satu indikator kompetensi teknis yang harus dimiliki oleh Penyuluh KB berdasarkan peraturan kepala BKKBN RI No 2 Tahun 2017 tentang standar kompetensi Penyuluh KB. 2) Tingkat pendidikan terakhir komunikator yang rata-rata SMA menjadikan kompetensinya masih kurang sehingga berpengaruh terhadap penguasaan materi dan kepercayaan diri dalam melaksanakan KIE KB.
Pesan	1) isi pesan tidak menyesuaikan dengan sasaran, dimana penyampaian pesan hanya menggunakan teknik <i>two-side issu</i> dengan menyampaikan kelebihan dan efek samping dari alat/obat kontrasepsi. Padahal dalam teknik penyusunan pesan ada dua bentuk 1) <i>one-side issu</i> yaitu teknik penyampaian pesan yang menonjolkan sisi kebaikan atau keburukannya saja, apakah di tonjolkan sisi baiknya atau buruknya saja. Teknik ini cocok dengan pasangan usia subur yang berpendidikan rendah. 2) <i>two-side issu</i> , yaitu teknik penyampaian pesan yang mengemukakan yang baik dan yang buruknya, dalam hal ini adalah kelebihan dan efek samping dari alat/obat kontrasepsi. Penyuluh KB memberi kesempatan kepada pasangan usia subur untuk berpikir apakah cocok menggunakan alat kontrasepsi ini atau yang lainnya. Teknik ini biasanya disampaikan kepada sasaran yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi. 2) Pesan tidak disampaikan secara sistematis karena tidak adanya perencanaan sebelum melakukan KIE KB.
Media / Saluran	1) penggunaan media lembar balik pada saat KIE Kelompok yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu

	tidak sesuai dengan jumlah peserta yang banyak. 2) penggunaan media hanya sebagai contekan Penyuluh KB dalam menyampaikan isi pesan yang terdapat di media tersebut. 3) penggunaan saluran integrasi dengan posyandu saat melakukan KIE kelompok kurang berjalan efektif karena Penyuluh KB tidak menggunakan microfon sehingga suara keributan dari anak-anak lebih dominan dari pada suara komunikator.
Sasaran / PUS	1) Tidak ada pemetaan sasaran, sasaran sangat bervariasi mulai dari tingkat pendidikan, daerah, suku, dan penerimaan program KB, 2) masyarakat/pasangan usia subur masih ada yang menolak program keluarga berencana karena faktor agama, ekonomis, budaya dan adat istiadat. Namun Penyuluh KB sebgaiian sudah merangkul tokoh agama, tokoh masyarakat dalam membantu mensosialisasikan program KB.
Efek/Dampak KIE KB	1) Pasangan usia subur dapat menyebut kembali jenis-jenis kontrasepsi walaupun tidak semua, artinya bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang sebagian alat kontrasepsi. 2) Ada pasangan usia subur yang mempertimbangkan akan ganti cara kontrasepsi ke metode kontrasepsi jangka panjang. 3). Ada satu pasangan usia subur yang dilayani obat kontrasepsi suntik. 4. Rata-rata pasangan usia subur masih menggunakan kontrasepsi non metode jangka panjang seperti Pil, Suntik dan Kondom.

Sumber: Data primer, diolah 2018

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa masih ada beberapa unsur komunikasi yang tidak berjalan secara efektif dan perlu ada pembenahan kedepannya terhadap unsur; 1) komunikator dalam hal ini Penyuluh KB yang selama ini dalam melaksanakan KIE KB tidak menyusun perencanaan komunikasi, tidak menyusun pesan yang akan di sampaikan, tidak membuat pemetaan sasaran berdasarkan pendataan keluarga sebagaimana pernyataan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Penyuluh KB ini perlu ada peningkatan kompetensi terutama dalam

hal menyusun perencanaan komunikasi untuk menjadikan KIE KB berjalan secara efektif. 2) media/saluran harus disesuaikan dengan sasaran

2. Faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB

Keberhasilan program kependudukan dan keluarga berencana tidak lepas dari peran Penyuluh KB sebagai ujung tombak dalam melaksanakan KIE KB yang memiliki perhatian dan kepedulian yang sama untuk tercapainya kesejahteraan penduduk melalui Keluarga Berencana. Dalam pelaksanaan KIE KB tentu ada beberapa hambatan yang dihadapi di lapangan.

Hasil penelitian tentang Audit Komunikasi KIE KB ini menemukan beberapa faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB sebagaimana wawancara peneliti kepada kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj. Andi Ritamariani, M.Pd menyatakan bahwa:

“Jadi hambatannya itu tidak semua masyarakat mau menerima itu PLKB ya ya tidak semua, ada memang tidak setuju dengan program. Tidak setuju dengan program, itu hambatannya dengan alasan bahwa ya kalo saya batasi anak saya, ya tentu untuk membantu perekonomian katanya akan semakin sulit ya seperti di wilayah-wilayah nelayan itu paling sulit dimasuki karena dianggap bahwa anak itu punya nilai ekonomi sehingga itu bisa membantu. Demikian juga yang ada di pegunungan tidak ada yang ambikan air, tidak ada yang ikut membantu di lading, kalo anaknya dibatasi itu yang menjadi kendala, kemudian eh dari factor agama itu juga menjadi kendala teman-teman dalam melakukan KIE. Yang persoalan adat, ada juga. Ooh tidak mau ya seperti ada suku yang memang tidak mau kalo tidak ada anaknya laki-laki, ini yang membuat mereka sulit untuk masuk, itu-itu yang menjadi kesulitan, kemudian akses untuk menjangkau ya masih ada wilayah-wilayah yang sangat sulit untuk dijangkau yang apa, yang menjadi kendala ya itu yang menjadi kendala. Jadi jarak

kerumah. Kemudian dari masyarakat itu sendiri, bagi masyarakat kenapa tidak mau ada factor budaya, ekonomi, dianggap tabu, tidak sesuai dengan adatnya. Itu menjadi kendala.” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Sebagaimana diungkapkan kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat faktor dari masyarakat masih mendominasi menjadi factor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB oleh Penyuluh KB.

Lain halnya dengan Kepala Bidang Advokasi, data, informasi dan Latbang perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Nuryamin, STP,MM menyatakan mengenai hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan KIE KB bahwa:

“Banyak hambatan, seperti kualitas Penyuluh KB kita selama ini memang terasa kurang mengenai kompetensinya, beda dengan petugas lapangan lainnya melalui proses pendidikan formal. Kami tidak, kami tidak ada pendidikan formal untuk membentuk mereka menjadi seorang Penyuluh KB. Mereka direkrut dari tamatan SMA, Diploma, Mereka di rekrut dari berbagai disiplin dan latar belakang pendidikan. Apalagi baru-baru ini PKB kita rekrut dari tenaga kontrak, otomatis kualitasnya jauh dibawah. Kita tidak melakukan rekrutmen langsung. Jadi ini menjadi persoalan dalam KIE ini. Jadi mereka memang perlu terus kita dorong, kita beri keterampilan, kemampuan, kapabilitas, untuk supaya apa yang dilakukan itu betul-betul professional sebagai seorang penyuluh, punya tanggung jawab tupoksi, tanggung jawab moral, sebagai masyarakat, sebagai tokoh masyarakat yang berada di tengah-tengah mereka/masyarakat, sehingga apa yang di sampaikan Penyuluh KB ini bisa bermanfaat di wilayah tugasnya”. (Wawancara, tanggal 4 Mei 2018)

Senada apa yang disampaikan oleh kabid. Adinlatbang, Kepala Sub Bidang Advokasi dan KIE Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat menyatakan bahwa:

“Banyak sekali sebenarnya hambatannya jadi sebenarnya begini eeeh dasar kenapa penyuluh dialihkan ke pusat, sebenarnya adalah untuk mengurangi hambatan kinerja penyuluhan kebawah salah satunya adalah berkaitan dengan mutasi khan seperti itu, tetapi

setelah kita evaluasi 4 bulan terakhir pasca mereka di eee vertikal khan itu seakan akan tidak ada perubahan bahwa hambatan itu tetap ada, Ibu kepala perwakilan sempat menyindir bahwa ini penyuluh kita di kabupaten itu hanya 2 kalau bukan e-visumnya yang tidak bisa konek ya tunjangan kinerjanya yang di pertanyakan jadi lebih banyak membahas itu tidak jarang sekali mereka membahas mengenai kinerja di group mereka, biasanya seperti itu kesannya ibu kepala, kesan ini juga saya alami itu, na hambatan yang ke 2 adalah mengenai kemampuan teknologi informasi dari penyuluh gitu apa2 sekarang semua di evaluasi lewat mekanisme IT khan gitu sementara kemampuan IT mereka tertinggal. Na yang 3 adalah ah kemampuan manajerial yang bisa kita lihat pelaksanaannya kegiatan Rakor tingkat kecamatan maupun tingkat eeh Desa itu khan tingkatnya ehh Desa itu khan targetnya kita 4 kali selama tahun 2018 ini tetapi sampai sekarang masih banyak teman2 kita dari kabupaten belum menjalankan itu”. (Wawancara, tanggal 27 April 2018)

Lanjut Penyuluh KB Nurbiati menyatakan bahwa:

“Masyarakat itu ada yang cuek, rasa takutnya tinggi, juga rasa malunya kalau ditawarkan kontrasepsi, apalagi kalau kontrasepsi IUD”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Senada dengan rekan kerjanya, PKB Ansar menyatakan bahwa:

“Masyarakat ada perasaan malu-malu, ada masalah agama, adatnya juga”. (Wawancara, tanggal 24 April 2018)

Hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan menemukan bahwa yang menjadi factor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB ini adalah hambatan internal dan hambatan eksternal, hambatan internal ini adalah hambatan yang terjadi dalam tubuh BKKBN Provinsi Sulawesi Barat itu sendiri dan hambatan eksternal adalah hambatan yang dijumpai dari sasaran KIE/masyarakat. Untuk lebih jelasnya peneliti menyajikan dalam bentuk matriks sebagaimana tabel dibawah ini:

Tabel 14: Matriks faktor penghambat pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat

Hambatan Internal	Hambatan Eksternal
<ul style="list-style-type: none"> a. Tidak adanya perencanaan komunikasi KIE KB oleh Penyuluh KB b. Tingkat pendidikan Penyuluh KB rata-rata SMA yang membuat tidak percaya diri ketika berhadapan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi. c. Penguasaan materi KIE masih kurang yang dirasakan oleh para OKB. d. Pemilihan media oleh PKB kurang tepat dengan sasaran KIE karena tidak adanya perencanaan e. Perimbangan rasio PKB dengan jumlah wilayah tugas yang tidak sesuai yakni 3 desa 1 Penyuluh KB yang idealnya rasio 1:1. f. Tidak meratanya penyebaran alat/media KIE KB bagi PKB disetiap balai penyuluh. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih adanya beberapa kelompok masyarakat yang menolak program KB b. Masih adanya masyarakat yang menganggap bahwa banyak anak banyak rezki. c. Masih adanya pemahaman masyarakat yang menginginkan anak dengan jenis kelamin tertentu. d. Masih adanya masyarakat yang menganggap kontrasepsi itu hal tabuh. e. Akses ke daerah masih sulit dijangkau

Sumber: Data primer, diolah dari hasil wawancara, 2018

Dari beberapa hambatan pelaksanaan KIE KB di Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat masih di dominasi hambatan dari hambatan internal yakni dari BKKBN itu sendiri.

Terkait dengan observasi yang dilakukan peneliti terhadap Penyuluh KB yang melakukan KIE Individu dan KIE Kelompok melihat ada beberapa hambatan yang di hadapi sebagaimana tabel di bawah ini:

Tabel 15: Matriks hambatan KIE Individu dan kelompok

No.	Indikator	Hambatan	
		KIE individu	KIE Kelompok
1.	Hambatan teknis	a. Media yang digunakan model kipas, yang hanya bisa dilihat oleh komunikator.	b. Ribut, banyak anak-anak karena integrasi dengan kegiatan posyandu. c. Tidak menggunakan microphone, sehingga suara tak terdengar jelas diruangan d. Tidak menggunakan media KIE berupa lembar balik, dll
2	Hambatan semantic	a. Tidak menggunakan bahasa daerah	b. Tidak menggunakan bahasa setempat c. Komunikasikan tidak bisa menyebutkan kembali macam-macam alat kontrasepsi yang telah disampaikan PKB.
3.	Hambatan Psikologi	a. Kurang percaya diri	b. Kurang percaya diri,
4	Hambatan Budaya	a. Berbeda suku dengan komunikan	b. Berbeda suku dengan komunikan

Sumber: Data primer, diolah dari hasil observasi 2018

Berdasarkan tabel hasil observasi peneliti diatas menemukan bahwa masih banyak hambatan yang dihadapi para penyuluh KB dalam melaksanakan KIE KB baik itu melalui saluran KIE Individu maupun dengan KIE kelompok.

Proses komunikasi yang efektif bukan hanya di pengaruhi oleh komunikan, pesan, saluran dan media tetapi juga disebabkan karena faktor ekologi dengan adanya perbedaan norma, kebiasaan dan nilai-nilai yang dianut oleh pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi.

Sebagaimana kepala perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat, Dra. Hj.

Andi Ritamariani, M.Pd menyatakan bahwa:

“tidak semua masyarakat mau menerima itu Penyuluh KB, ada memang tidak setuju dengan program dengan alasan bahwa ya kalo saya batasi anak saya, ya tentu untuk membantu perekonomian katanya akan semakin sulit ya seperti di wilayah-wilayah nelayan itu paling sulit dimasuki karena dianggap bahwa anak itu punya nilai ekonomi sehingga itu bisa membantu. Demikian juga yang ada di pegunungan tidak ada yang ambilkan air, tidak ada yang ikut membantu di lading, kalo anaknya dibatasi itu yang menjadi kendala, kemudian eh dari faktor agama itu juga menjadi kendala teman-teman dalam melakukan KIE. Yang persoalan adat, ada juga. Ooh tidak mau ya seperti ada suku yang memang tidak mau kalo tidak ada anaknya laki-laki, ini yang membuat mereka sulit untuk masuk, itu-itu yang menjadi kesulitan, kemudian akses untuk menjangkau ya masih ada wilayah-wilayah yang sangat sulit untuk dijangkau yang apa, yang menjadi kendala ya itu yang menjadi kendala. Jadi jarak kerumah. Kemudian dari masyarakat itu sendiri, bagi masyarakat kenapa tidak mau ada factor budaya, ekonomi, dianggap tabu, tidak sesuai dengan adatnya. Itu menjadi kendala.” (Wawancara, tanggal 20 April 2018)

Hal yang sama diungkapkan oleh Penyuluh KB Ansar, SE mengenai anggaran bahwa:

“Saya melakukan KIE KB kunjungan rumah ke rumah sebagai KIE individu. Kalau KIE kelompok itu pak sasaran biasanya diintegrasikan dengan posyandu. Karena kalau mau mengundang secara khusus masyarakat desa itu terkendala pada anggaran”

Berdasarkan hasil wawancara diatas menunjukkan bahwa memang selain dari komunikator, pesan, media dan saluran ada faktor ekologi yang bisa mempengaruhi keefektifan proses komunikasi dalam hal ini pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat.

Dengan adanya hambatan ekologi seperti budaya, adat dan agama maka akan sulit bagi Penyuluh KB dalam memberikan KIE KB karena

mindset masyarakat ketika sudah berhubungan dengan budaya, adat dan agama sulit untuk di rubah.

C. Pembahasan

Dalam penelitian tentang audit komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat digunakan teori informasi, teori kemungkinan elaborasi, teori penilaian social dan teori berbasis KAP (knowledge, attitude, practice).

Teori Informasi, merupakan karya dari Shannon dan Waver (1949) yang termasuk dalam salah satu teori komunikasi yang tertua dan merupakan teori yang melihat komunikasi sebagai proses yaitu komunikasi sebagai transmisi pesan. Fokus utama pada teori informasi adalah untuk menentukan cara dimana saluran (channel) komunikasi dapat digunakan secara efisien. Teori ini mendiskripsikan komunikasi sebagai proses linier dan ingin mengembangkan suatu model yang dapat menjelaskan bagaimana pengirim sejumlah informasi yang maksimum melalui saluran yang ada, dan bagaimana mengukur kapasitas dari saluran yang ada untuk membawa informasi. Mereka menggunakan asumsi bahwa komunikasi antar manusia (human communication) itu ibarat hubungan melalui telepon dan gelombang radio.

Teori ini berasumsi bahwa jika kita memperoleh informasi maka kita memperoleh kepastian tentang suatu kejadian atau suatu hal tertentu. Lebih jauh lagi, komunikasi pada nantinya dibuat sedemikian rupa agar mampu memanipulasi pesan dan saluran guna mencapai level keefektifan

komunikasi yang optimal, yaitu mampu mengubah orang lain mengikuti apa-apa yang diinginkan oleh seorang komunikator.

Sejalan dengan teori informasi, proses komunikasi KIE KB yang dilakukan oleh para penyuluh KB sebagai komunikator, merancang sebuah pesan yang akan disampaikan kepada sasaran dalam hal ini para pasangan usia subur melalui perantara beberapa saluran ataupun media guna mengajak para pasangan usia subur untuk menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan harapan penyuluh KB. Pesan tersebut diterjemahkan kedalam bentuk yang dimengerti oleh penerima yang menjadi obyek dari penyampaian pesan. Dalam proses komunikasi langkah ini disebut pengkodean (*decoding*) pesan.

Penyuluh KB dalam melakukan KIE KB menggunakan beberapa saluran dalam KIE Kelompok, diantaranya saluran pertemuan rutin bulanan ibu-ibu di Posyandu, Penyuluh KB berinisiatif bahwa mengintegrasikan program KIE KB dengan kegiatan Posyandu akan lebih mendekatkan ibu-ibu dengan program keluarga berencana, karena pada kegiatan posyandu kebanyakan ibu-ibu yang mengantar anaknya diimunisasi. Penyuluh KB juga beranggapan bahwa dengan integrasinya program KIE ini dengan posyandu tentu sedikit mengirit anggaran yang terbatas beda ketika melakukan KIE kelompok dengan mengundang secara khusus masyarakat untuk berkumpul sangat membutuhkan dana yang banyak karena banyak item yang harus di tanggung termasuk transportasi dan konsumsi.

Selain dengan kegiatan integrasi dengan posyandu, Penyuluh KB juga melakukan integrasi dengan kegiatan kelompok kegiatan BKB (Bina Kelurga Balita), BKR (Bina Kelaurga Remaja) BKL (Bina Keluarga Lansia) dan Kelompok UPPKS (Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Sejahtera) di masing-masing wilayah tugas.

Selain dari beberapa kelompok kegiatan tersebut, Penyuluh KB juga kerap meminta sedikit waktu untuk melakukan KIE KB setiap ada pertemuan-pertemuan PKK, rapat-rapat yang melibatkan ibu-ibu di kantor desa.

Sementara dalam melakukan KIE individu Penyuluh KB menggunakan saluran *door to door* yaitu kunjungan dari rumah ke rumah untuk memberikan informasi dan edukasi kepada masyarakat tentang keluarga berencana. Kegiatan ini paling sering dilakukan oleh Penyuluh KB karena tanpa mengeluarkan biaya kegiatan ini pun bisa jalan dan terbukti dengan dokumentasi E-Visum penyuluh KB setiap hari menggunakan saluran ini dalam melakkan KIE KB.

Penyuluh KB dalam menyampaikan pesan kepada sasaran selalu menggunakan bahasa daerah yang dikuasai oleh sasarannya agar apa yang disampaikan oleh Penyuluh KB mudah dimengerti.

Teori Perencanaan berbasis KAP (knowledge, attitude, dan practice), teori ini memberikan tiga tahapan yang harus dilalui untuk melakukan program komunikasi, yakni:

1. Mencakup target sasaran (audience), pesan dan saluran

2. Mencakup perencanaan untuk melakukan desain pesan, produksi media dan uji coba.
3. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku target sasaran yang diharapkan.

Pada tahap perencana komunikasi harus memperhitungkan faktor-faktor yang bisa memengaruhi audience dalam penerimaan informasi. Faktor-faktor tersebut bisa dari luar pendidikan (budaya dan nilai, geografis, pendapatan, lingkungan, ideology dan kepercayaan) dan juga dari masalah pendidikan. Kedua faktor ini besar pengaruhnya terhadap penerimaan dan daya serap khalayak. Selain pengaruhnya terhadap tingkat penerimaan, kedua factor tersebut juga mempengaruhi komponen lain proses komunikasi, yakni pesan yang akan disampaikan, cara penyampaiannya, dalam bahasa apa dan melalui media apa. Demikian pula dalam penyusunan pesan, apakah isi atau materi tetap diarahkan pada perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku.

Namun, praktek di lapangan Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan komunikasi dalam melaksanakan KIE KB kepada sasaran. Penyuluh KB hanya menyusun rencana harian sampai bulanan di wilayah mana akan melakukan KIE KB, setelah ada wilayah yang telah ditentukan penyuluh KB langsung turun ke wilayah tersebut dengan membawa media yang berisikan materi/isi pesan yang akan disampaikan kepada pasangan usia subur.

Sebagaimana hasil observasi peneliti mengikuti Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE kelompok maupun KIE individu, Penyuluh KB kurang memahami situasi sasaran yang akan dikunjungi melalui door to door, sehingga penyampaian pesan juga tidak sistematis, memilih media yang akan digunakan juga tidak sesuai dengan sasaran.

Teori Penilaian Sosial, Secara ringkas teori ini menyatakan bahwa perubahan sikap seseorang terhadap objek sosial atau isu tertentu merupakan hasil proses pertimbangan yang terjadi dalam diri orang tersebut terhadap pokok persoalan yang dihadapi. Proses mempertimbangkan isu atau objek sosial tersebut berpatokan pada kerangka rujukan yang dimiliki seseorang. Kerangka rujukan inilah yang pada gilirannya menjadi “jangkar” untuk menentukan bagaimana seseorang memposisikan suatu pesan persuasif yang diterimanya.

Hal lain mengenai teori penilaian social yang membantu kita memahami komunikasi adalah mengenai perubahan sikap. Teori penilaian social menyatakan bahwa: *Pertama*, pesan berada dalam “wilayah penerimaan” akan dapat mendorong perubahan sikap. Suatu argument yang masuk dalam wilayah penerimaan akan lebih mampu membujuk dibandingkan dengan argument yang berda diluar wilayah penerimaan. *Kedua*, Jika anda menilai suatu argumen atau pesan masuk dalam wilayah penolakan, maka perubahan sikap akan berkurang atau bahkan tidak ada. *Ketiga*, Jika berbagai argument yang anda terima berada anantara wilayah penerimaan dan wilayah dimana anda berpandangan

netral, maka kemungkinan perubahan sikap anda akan dapat terjadi walaupun berbagai argument itu berbeda dengan argument sendiri. Suatu pernyataan yang berbeda jauh dengan sikap sendiri kemungkinan akan dapat menyebabkan perubahan sikap dibandingkan dengan argument yang tidak berbeda jauh dengan pandangan sendiri selama ia berada diantara kedua wilayah tersebut. Namun sekali argument itu menyentuh wilayah penolakan anda, maka perubahan sikap tidak akan terjadi. *Keempat*, semakin besar keterlibatan ego anda dalam suatu isu, semakin luas wilayah penolakan, semakin kecil wilayah netral, maka akan semakin kecil perubahan sikap. Orang-orang dengan keterlibatan ego yang tinggi sangat sulit untuk diubah pandangannya.

Dalam hal penilaian sosial sasaran KIE KB terhadap beberapa pesan yang disampaikan oleh Penyuluh KB kepada pasangan usia subur pun juga mengalami beberapa fase penerimaan dan penolakan. Pasangan usia subur mempunyai penilaian tersendiri terkait dengan beberapa alat kontrasepsi yang berkembang di tengah masyarakat, seperti contoh alat kontrasepsi IMPLANT yang di pasang di bawah kulit lengan bagian dalam, beredar isu bahwa alat kontrasepsi tersebut dapat berpindah-pindah tempat didalam tubuh manusia.

Atas penilaian inilah yang terkadang membuat kesulitan para Penyuluh KB dalam mengajak para pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang, namun dengan kunjungan

berkali-kali yang dilakukan Penyuluh KB dapat mempengaruhi pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang.

Teori Kemungkinan Elaborasi, teori ini merupakan bagian model perubahan sikap dalam diri seseorang ketika individu diterpa oleh suatu pesan. Petty dan Cacioppo berasumsi bahwa pada awalnya setiap orang berusaha memiliki sikap yang tepat atas kondisi yang dihadapi, tetapi setiap orang sesungguhnya selalu berusaha untuk merasionalisasi situasi yang dihadapinya.

Model kemungkinan elaborasi yang dikembangkan oleh Petty dan Cacioppo merupakan teori persuasi yang dapat dijadikan acuan bagaimana mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam merespon suatu pesan. setiap orang berusaha memiliki sikap yang tepat atas kondisi yang dihadapi, tetapi setiap orang sesungguhnya selalu berusaha untuk merasionalisasi situasi yang dihadapinya. Untuk mengelaborasi informasi, maka hal-hal yang dilakukan adalah keterlibatan atau relevansi personal dari topik dengan orangnya.

Pada dasarnya Elaboration Likelihood adalah bagaimana orang atau penerima dapat terpengaruh oleh maksud dari pesan yang disampaikan komunikator sehingga tujuan yang diinginkan oleh komunikator dapat direalisasikan secara langsung. Model ini melatih bagaimana proses berpikir secara kognitif dapat dilakukan oleh para komunikan.

Bahwa penyuluh KB dalam melaksanakan KIE kepada target/sasaran tentu betul-betul harus memahami sasarannya, harus

mengetahui tingkat pengetahuan dari sasaran untuk mengukur sejauh mana tingkat pemahaman dari targetnya ini. Apakah informasi atau pesan yang akan disampaikan melalui KIE ini merupakan sebuah informasi yang dibutuhkan atau yang sesuai dengan target. Sehingga dari awal memang sangat penting adanya perencanaan komunikasi yang harus dibuat sebelum turun melakukan KIE KB, dari perencanaan ini Penyuluh KB dapat mengetahui pesan-pesan yang dibutuhkan oleh target.

Teori Perencanaan, sebuah teori terkemuka tentang perencanaan dalam bidang komunikasi dihasilkan oleh Charles Berger untuk menjelaskan proses yang dilalui individu dalam merencanakan perilaku komunikasi mereka. Berger menulis bahwa rencana-rencana dari perilaku komunikasi adalah representative kognitif hierarki dari rangkaian tindakan untuk mencapai tujuan. Dengan kata lain, rencana-rencana merupakan gambaran mental dari langkah-langkah yang akan diambil seseorang untuk memenuhi sebuah tujuan. Semuanya disebut hirarki karena tindakan-tindakan tertentu diperlukan untuk menyusun segala sesuatunya (Stephen W. Little Jhon. 2008:185)

Oleh karena itu, perencanaan adalah proses rencana-rencana tindakan. Perencanaan pesan merupakan perhatian utama karena komunikasi sangat penting dalam meraih tujuan. Namun, dalam pelaksanaan KIE KB oleh Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan sebagaimana dalam teori perencanaan ini. Penyuluh KB tidak menyusun sebuah pesan yang akan disampaikan kepada masyarakat sebagai

sasaran KIE KB. PKB hanya membawa media lembar balik atau model kipas atau membuka tablet atau brosur yang telah di distribusikan dari pusat maupun dari provinsi yang berisi beberapa pesan KIE KB yang akan disampaikan kepada masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian audit komunikasi program Komunikasi, Informasi, Edukasi Keluarga Berencana pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat di lapangan terhadap pelaksanaan KIE Keluarga Berencana, maka peneliti menyimpulkan hasil temuannya sebagai berikut:

1. Proses pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat kurang berjalan secara efektif karena 1) komunikator dalam hal ini Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan komunikasi sebelum melakukan KIE KB 2) pesan yang disampaikan hanya menggunakan teknik *two-side issue* yang menyampaikan kelebihan dan efek samping dari alat kontrasepsi karena tidak ada penyusunan pesan hanya mengambil langsung dari media, 3) Media/saluran lembar balik pada saat KIE Kelompok yang terintegrasi dengan kegiatan posyandu tidak sesuai dengan jumlah peserta dan tidak menggunakan microphone, 4) sasaran, tidak ada pemetaan sasaran dan masih ada beberapa kelompok masyarakat yang menolak program KB, 5) efek/dampak KIE terhadap pasangan usia subur dapat menyebut kembali sebagian jenis-jenis kontrasepsi modern dan rata-rata pasangan usia subur masih menggunakan kontrasepsi non metode jangka panjang seperti Pil, Suntik dan Kondom.

2. Faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat terdiri dari faktor internal yang belum berjalan secara efektif terutama pada kompetensi komunikatornya dalam hal ini adalah penyuluh KB dan faktor eksternal dari masyarakat sebagai sasaran KIE KB yang masih menganggap bahwa KB bertentangan dengan agama, adat, budaya mereka.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Diharapkan pelaksanaan KIE KB agar dapat berjalan efektif dengan meningkatkan 1) kompetensi komunikator (penyuluh KB) terutama dalam penyusunan rencana KIE KB, 2) menyusun pesan dengan memperhatikan latar belakang pendidikan sasaran KIE KB, 3) Memperhatikan penggunaan media/saluran yang sesuai dengan situasi dan kondisi sasaran KIE KB. 4) membuat pemetaan sasaran berdasarkan data pendataan keluarga sehingga KIE KB tepat sasaran.
2. Diharapkan hambatan-hambatan yang dialami dalam proses pelaksanaan KIE KB dapat diatasi dengan jalan meningkatkan kompetensi Penyuluh KB dan melibatkan secara aktif tokoh formal dan informal, peran Tokoh Agama, Tokoh Adat dan Tokoh Masyarakat dalam program KB.

C. Efektifitas Audit Komunikasi

Berdasarkan audit komunikasi yang dilakukan untuk menilai secara menyeluruh dan mendalam proses komunikasi KIE KB pada Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat maka peneliti menilai efektivitas audit yang dilakukan berdasarkan tujuan audit itu sendiri, diantaranya:

1. Menemukan adanya kelebihan dan kekurangan muatan komunikasi yang berkaitan dengan topik, sumber dan saluran komunikasi. Hasil dari audit komunikasi ini menemukan bahwa masih banyak kelemahan yang terjadi pada sumber komunikasi yakni Penyuluh KB.
2. Menemukan kualitas informasi dan hubungan-hubungan komunikasi yang terjadi dalam pelaksanaan KIE KB oleh Penyuluh KB.
3. Mengenali jaringan-jaringan yang aktif dalam operasional komunikasi non formal dan informal.
4. Mengetahui sumber-sumber kemacetan arus informasi dengan membandingkannya dengan peran masing-masing.
5. Menggambarkan pola-pola komunikasi pada tingkat individu maupun kelompok
6. Memberikan saran atau rekomendasi terkait dengan obyek yang diaudit.

Dengan tercapainya beberapa tujuan audit komunikasi ini maka dinyatakan bahwa audit ini berjalan secara efektif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Muh. 2009. *Audit Komunikasi Penyebaran Informasi Renstra Pemerintah Kota Makassar 2004 – 2009*. Unhas.
- Arifin, Anwar, 1984. *Strategi Komunikasi : Suatu Pengantar Ringkas*, Bandung : Armico
- Badan Pusat Statistik. 2016. Sulawesi Barat dalam Angka. Mamuju
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Sensus Penduduk*. Jakarta
- Badan Pusat Statistik. 2016. Mamuju dalam Angka. Mamuju
- Bahfiarti, Tuti. 2012. *Buku Ajar Dasar-dasar Teori Komunikasi*. Makassar : UNHAS
- BKKBN. 2008. *Buku Panduan KB*. Jakarta
- BKKBN. 2012. *Pedoman KIE Program KB Nasional*. Jakarta
- Cangara, Hafied. 2012. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Rajawali Pers
- 2014. *Komunikasi Politik : Konsep, Teori, dan Strategi*, Edisi Revisi, Jakarta : PT. Rajagrafindo Perkasa
- 2014. *Perencanaan dan Strategi Komunikasi : Edisi Revisi*, Jakarta : PT. Rajagrafindo Perkasa
- Creswell, John W. 2014. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dainton, Marianne and Zelle, Elaine D. 2011. *Applying Communication Theory for Professional Life; a Pratica Introduction*, 2nd Edition, Thousand Oaks. SAGE Publications, Inc.
- Harjdana, Andre. 2010. *Audit Komunikasi: Teori dan Paraktek*. Grasindo
- Effendy, Uchjana, Onong. 2003. *Ilmu Komunikasi : Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- EM. Griffin. 2012. *A First Look At Communication Theory*. Mc. Graw Hill.
- Fajar, Marhaeni. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek* . Jakarta : Graha Ilmu
- Fitri, A. Nur. 2013. *Sistem Informasi dan Komunikasi Oleh Asosiasi Pemerintah Kota Seluruh Indonesia (APEKSI) untuk Peningkatkan*

- Tata Pemerintahan di Kawasan Timur Indonesia*. Jurnal Analisis UNHAS,2,2:127.
- Gordon, B. Davis. 1991. *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen Bagian 1*. Jakarta : PT. Pustaka Binamas Pressindo
- Greity Juvita W. (2015). Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE sebagai bentuk sosialisasi program keluarga berencana di kelurahan Tingkulu Kecamatan Wanea Manado
- Hubels, Musa, et al. 2012. *Komunikasi Profesional, Perangkat Pengembangan Diri, Cetakan Kesatu*. Bogor : PT. Penerbit IPB Press
- Hartanto. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan
- Kadir, A. 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi Offset
- Kriyantono, Rachmat. 2006. *Teknik praktis Riset Komunikasi: Disertasi Contoh Praktis Riset Media, Public Relations advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Edisi Pertama, Cet. 1. Jakarta : Kencana
- Lewis, Phillip. 1997. *Organization Communication : The Effective Management*. Second Edition. Grid Publishing Inc. Colombus, Ohio.
- Littlejohn, Stephen and Foss, Karen, A. 2008. *Theories of Human Communication*. Ninth Edition, Belmont, CA : Thomson Wadsworth.
- McQuail, D. 1987. *Teori Komunikasi Massa : Suatu Pengantar*, Edisi 2, Terjemahan oleh Agus Dharma dan Aminuddin Ram. Jakarta : Erlangga
- Muhammad Dawam (2015). KIE Program kependudukan, keluarga berencana dan pembangunan keluarga (KKBPK) lini bawah/below the line.
- Nathalia (2017). Strategi Komunikasi Bidang Advokasi Dan KIE Badan Pemberdayaan Perempuan Dan Keluarga Berencana Dalam Menyosialisasikan Program Kampung KB di Panggungrejo Kota Pasuruan.
- Onong, E.V. 2003. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja
- Pinem, Sarona. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Medica
- Rudy T May. 2005. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat Internasional*. Bandung : PT. Refika Aditama

- Shannon, Claude E., & Warren, Weaver. 1949, *A Mathematical Model OF Communication*. University of Illionis Press, Urbana
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Cet. Ke-14. Bandung : Alfabeta
- Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia, 2012. Badan Pusat Statistik
- Sutabri, Tata. 2005. *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi Publiser
- Unde, S. A. A. 2014. *Televisi Dan Masyarakat Pluralistik*, Jakarta : PRENADA
- Widjaja. 2008. *Komunikasi : Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Wiryanto. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia .
- Wiryanto. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : PT. Grasindo
- Yusuf, Pawit. 2009. *Ilmu Informasi, Komunikasi, dan Kepustakaan*. Jakarta :Bumi Aksara
- Zakiyuddin. 2011. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta : Mitra Wacana Media
- Undang-undang RI Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan
- Undang-undang RI Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Peraturan Kepala BKKBN RI No. 2 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana