



**SKRIPSI**

**PENYELENGGARAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA  
DI KELURAHAN ELA-ELA KECAMATAN UJUNG BULU  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**PUTRI DAMAYANTI**

**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
2018**



**PENYELENGGARAAN PROGRAM KELUARGA BERENCANA  
DI KELURAHAN ELA-ELA KECAMATAN UJUNG BULU  
KABUPATEN BULUKUMBA**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan  
(S.Pd) Pada Jurusan Pendidikan Luar Sekolah  
Strata Satu Fakultas Ilmu Pendidikan  
Universitas Negeri Makassar

**PUTRI DAMAYANTI  
1442040003**

**JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR  
2018**



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)  
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

Kampus FIP UNM Jl. Tamalate I Tidung Makassar Telp. 0411-884457 (fax) 0411-884457

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Skripsi dengan judul: Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Ela-Ela  
Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba.

Atas nama :

Nama : Putri Damayanti  
NIM : 1442040003  
Jurusan/ Prodi : Pendidikan Luar Sekolah  
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Setelah diperiksa, diteliti dan dipertahankan di depan dewan penguji skripsi pada tanggal 11 Juli  
2018. Naskah skripsi ini telah memenuhi syarat dan dinyatakan LULUS.

Makassar, Juli 2018

Pembimbing I:

Suardi, S.Pd., M.Pd  
NIP 19740501 200501 1 003

Pembimbing II:

Dr. M. Ali Latif Amri, M.Pd  
NIP 19611231 198702 1 001

Disyahkan:

Ketua Jurusan/Prodi Pendidikan Luar Sekolah



Prof. Dr. A. Syamsul Bakhri Gaffar, M.Si.  
NIP 19641203 198003 1 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR (UNM)

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN  
JURUSAN PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH

Jalan : Tamalate I Tidung Makassar Kode Pos 90222

Telp. (0411) 884457 Fax (0411) 883076

Laman: www.unm.ac.id

### PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi dengan judul Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba atas nama Putri Damayanti, Nim 1442040003, diterima oleh Panitia Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar dengan SK Dekan Nomor 2779/UN36.4/PP/2018, tanggal 03 Juli 2018 untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Pendidikan pada Jurusan Pendidikan Luar Sekolah pada hari Rabu tanggal 11 Juli 2018.

Disahkan oleh  
Pj. Bidang Akademik FIP UNM  
Universitas Negeri Makassar



**Dr. Abdul Saman, M.Si., Kons**  
NIP. 197208172002121001

#### Panitia Ujian :

- |                  |  |         |
|------------------|--|---------|
| 1. Ketua         | : Dr. Parwoto, M.Pd.                       | (.....) |
| 2. Sekretaris    | : Prof. Dr. H. Syamsul Bachri Gaffar, M.Si | (.....) |
| 3. Pembimbing I  | : Suardi, S.Pd, M.Pd                       | (.....) |
| 4. Pembimbing II | : Dr. M.Ali Latif Amri, M.Pd               | (.....) |
| 5. Penguji I     | : Dr. Latang, M.Pd                         | (.....) |
| 6. Penguji II    | : Dr. Wahira, M.Pd                         | (.....) |

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Damayanti

Nim : 1442040003

Jurusan : Pendidikan Luar Sekolah

Judul Skripsi : **Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba**

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai atau hasil pikiran sendiri.

Apabila kemudian hari terbukti atau dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan atau mengandung unsur plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Makassar, 2018

Yang membuat pernyataan

PUTRI DAMAYANTI  
Nim: 1442040003

## MOTTO

1. Salah satu hal yang membanggakan dalam hidup ketika melihat senyuman Ibu atas apa yang kita lakukan.
2. Tuhan memang selalu menjanjikan sesuatu yang terbaik, namun bukan berarti setiap jalan yang akan kamu tempuh akan selalu mudah untuk kamu jalani. Apapun itu bersyukurlah.

(putri Damayanti)

*Kupersembahkan karya ini sebagai tanda bakti kepada:*

*Ayahanda dan Ibunda tercinta yang telah membesarkanku, mendidik dengan penuh kasih sayang, motivasi yang tiada hentinya diberikan untuk Saya, serta pengorbanan yang tak biasa diukur dengan apapun.*

## ABSTRAK

**PUTRI DAMAYANTI, 2018** Penyelenggaraan program Keluarga Berencana di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Skripsi. Dibimbing oleh Suardi, S.Pd M.Pd dan Dr. M. Ali Latif Amri, M.Pd. Pada Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Penyelenggaraan program Keluarga Berencana di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba Fokus masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana penyelenggaraan program Keluarga Berencana yang meliputi penyebaran informasi secara individu, penyebaran informasi secara kelompok dan penyebaran informasi melalui media massa di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data kualitatif dengan langkah pengumpulan data, reduksi data, menampilkan data dan mengambil kesimpulan. Pembuktian keabsahan data menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi yang digunakan adalah triangulasi data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyelenggaraan program keluarga berencana (a) terkhusus pada penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara individu terjadi komunikasi yang berlangsung antara petugas lapangan keluarga berencana dan calon asektor KB dengan saling berhadapan dan komunikasi tersebut dapat terjadi di rumah calon asektor, di puskesmas, di RS dan posyandu. (b) tatap muka secara kelompok terjadi komunikasi yang berlangsung beberapa orang dalam suatu kelompok dan komunikasi tersebut terjadi di posyandu atau kegiatan penyuluhan dan (c) melalui komunikasi massa menggunakan media radio dan internet. Diantara tiga penyebaran informasi program keluarga berencana yang paling efektif digunakan yaitu tatap muka secara individu oleh petugas lapangan keluarga berencana dengan asektor keluarga berencana.

## **PRAKATA**

Puji syukur penulis memanjatkan kehadiran Allah SWT. karena atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya jugalah sehingga skripsi yang berjudul “Penyelenggaraan program Keluarga Berencana di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba” dapat diselesaikan dengan baik. Walaupun demikian penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan ini, baik redaksi kalimat maupun sistematika penulisannya. Namun demikian harapan penulis, skripsi ini dapat memberikan informasi mengenai penyelenggaraan program Keluarga Berencana di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba.

Shalawat dan Salam semoga selalu tercurah kepada Nabi sebagai utusan termulia, baginda Rasulullah, Nabi Muhammad Sallallahu ‘AlaihiWa Ali WaSallam, sebagai panutan ummat manusia dari segala aspek kehidupan yang telah membawa ummatnya dari yang biadab menjadi ummat yang beradab.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menghadapi kesulitan baik dalam proses pengumpulan bahan pustaka, pelaksanaan penelitian, maupun dalam penyusunan hingga pada penyelesaian penulisannya. Namun berkat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, maka kesulitan dapat teratasi. Oleh karena itu, maka penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada yang terhormat Suardi S.Pd., M.Pd sebagai pembimbing I dan Dr. M. Ali Latif Amri, M.Pd sebagai pembimbing II yang telah rela meluangkan waktu dan mencurahkan tenaganya yang



disertai kesungguhan hati dalam memberikan arahan, petunjuk dan motivasi kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

Selanjutnya penulis menyampaikan pula ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Husain Syam, M.TP, selaku Rektor Universitas Negeri Makassar yang telah memfasilitasi sarana dan prasarana demi kelancaran perkuliahan ini.
2. Dr. Abdullah Sinring, M.Pd selaku Dekan; Dr. Abdul Saman S.Pd., M.Si. Kons selaku Pembantu Dekan I; Drs. Muslimin, M.Ed, selaku Pembantu Dekan II; Dr. Pattaufi S.Pd., M.Si, sebagai Pembantu Dekan III dan kepada Dr. Parwoto, M.Pd, sebagai wakil Dekan IV Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar, yang telah memberikan layanan akademik, administrasi dan kemahasiswaan selama proses pendidikan dan penyelesaian studi.
3. Prof. Dr. H. Syamsul Bakhri Gaffar, M.Si sebagai Ketua Jurusan dan kepada Dr. Hj. Kartini Marzuki, M.Si sebagai sekretaris Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar, atas segala masukan yang berupa saran, kritik, baik dalam perkuliahan maupun dalam penyusunan skripsi ini.
4. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Pendidikan Luar Sekolah serta pegawai/tata Usaha FIP UNM, atas segala perhatian perkuliahan dan penyusunan skripsi berjalan lancar.

5. Kakanda Hasmanto, S.Pd yang telah banyak membantu dalam administrasi yang diperlukan selama penyelesaian studi.
6. Orangtua kandung yang sangat saya sayangi, cintai dan banggakan almarhum Ayahanda Andi Mappiase dan Ibunda Marwiyah, kepada saudara saya Samsir Niko Zoni, Samsidar, Warnida dan ummi marwin yang senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan dan motivasi yang tiada henti-hentinya demi keberhasilan penulis mulai dari awal sampai akhir penyelesaian studi penulis.
7. Bapak Kepala Dinas dan staf pegawai Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Bulukumba yang telah memberikan izin kepada penulis untuk mengadakan penelitian di instansi beliau serta bersedia juga menjadi nara sumber penulis serta pihak Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba yang telah memberikan izin kepada peneliti dan masyarakat Kelurahan Ela-Ela yang bersedia menjadi informan.
8. Sahabat saudari tercinta saya Lika Febri Ramadhani, Sri Wahyuni Ahmad, Nurul Hikmah, Nur Hikmah, Liana, Selfiana, Trismauli atas motivasi, bantuan dan dukungannya yang tiada henti-hentinya demi keberhasilan penulis.
9. Semua teman-teman mahasiswa PLS angkatan 2014 tanpa terkecuali karena berkat dukungan dan bantuan merekalah sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada mereka yang tak sempat saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungan yang kalian berikan dan akhirnya hanya kepada Allah SWT penulis memohon semoga berkah dan rahmat serta limpahan pahala berlipat ganda selalu tercurahkan kepada semua.

Aamiin ya rabbal alamin.

Makassar, Mei 2018

**Penulis**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vi</b>
<b>PRAKATA</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang masalah	1
B. Fokus masalah	6
C. Tujuan penelitian	6
D. Manfaat penelitian	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEPTUAL</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Pustaka	8
1. Pengertian program	8
2. Keluarga berencana	8
a. Lintasan sejarah upaya keluarga berencana	8
b. Pengertian keluarga berencana	11
c. Arah kebijakan program keluarga berencana	13
d. Tujuan keluarga berencana	15
e. Sasaran program keluarga berencana	16
f. Landasan hukum program keluarga berencana	17
g. Dampak program keluarga berencana	17
h. Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga berencana	18
3. Penyebaran informasi program keluarga berencana	24
a. Penyuluhan	24
b. Sosialisasi	24
c. Komunikasi massa	25

4. Penyelenggaraan sistem kesehatan nasional	26
5. Lingkup penyelenggaraan sistem kesehatan	28
B. Kerangka konseptual	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>31</b>
A. Pendekatan dan jenis penelitian	31
B. Kehadiran peneliti	32
C. Lokasi penelitian	32
D. Fokus penelitian	32
E. Sumber data	33
F. Tehnik pengumpulan data	35
G. Tehnik analisis data	36
H. Pengecekan keabsahan data	38
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	<b>40</b>
A. Hasil penelitian	40
B. Pembahasan	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>55</b>
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>57</b>
<b>LAMPIRAN</b>	<b>61</b>
<b>DOKUMENTASI</b>	<b>83</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Skema Kerangka Konseptual	30
Gambar 1.2	Struktur Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Bulukumba	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kisi-Kisi Instrumen Penelitian	62
Lampiran 2	Pedoman Hasil Wawancara untuk Pengelola Keluarga Berencana	64
Lampiran 3	Pedoman Hasil Wawancara dengan Aseptor KB	70
Lampiran 4	Daftar Nama Aseptor Kb Yang Menjadi Informan Pada Penelitian	82
Lampiran 5	Hasil Dokumentasi	83
Lampiran 6	Surat Permohonan Pengajuan Judul	88
Lampiran 7	Surat Permohonan Penunjukan Pembimbing Skripsi	89
Lampiran 8	Surat Penunjukan Pembimbing Skripsi	90
Lampiran 9	Surat Permohonan Izin Penelitian	91
Lampiran 10	Surat Rekomendasi Penelitian dari BKPMK Kota Makassar	92
Lampiran 11	surat rekomendasi penelitian dari BALITBANGDA kota Bulukumba	93
Lampiran 12	Surat Balasan Penelitian DPMPTSP Kabupaten Bulukumba	94
Lampiran 13	Keterangan telah melakukan penelitian	95

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Jumlah penduduk adalah salah satu indikator penting dalam suatu Negara. Para ahli ekonomi klasik yang di pelopori Adam Smith bahkan menganggap bahwa jumlah penduduk merupakan input yang potensial yang dapat digunakan sebagai faktor produksi untuk meningkatkan produksi suatu rumah tangga perusahaan. Semakin banyak penduduk maka semakin banyak pula tenaga kerja yang dapat digunakan. Oleh karena jumlah penduduk terus bertambah, maka banyak yang harus dicanangkan untuk mengatasi keadaan jumlah penduduk yang semakin bertambah. Pertumbuhan penduduk yang semakin cepat tersebut, mengundang banyaknya masalah. Tetapi ini tidak berarti pada zaman dahulu masalah kependudukan tidak ada. Sejalan dengan perkembangan penduduk dunia, Indonesia juga sebagai negara berkembang yang tidak terlepas dari penambahan penduduk yang cepat.

Pembangunan di bidang kependudukan lebih diarahkan pada upaya pengembangan sumber daya manusia agar penduduk makin menjadi kekuatan yang efektif dan produktif bagi pembangunan. Dalam upaya ini diusahakan ditingkatkan keterpaduan dan koordinasi upaya pengendalian kelahiran dengan berbagai kegiatan pembangunan lainnya, khususnya upaya pembangunan dibidang kesehatan, transmigrasi, pengendalian urbanisasi, pendidikan, pembangunan daerah dan penciptaan lapangan kerja. Usaha penurunan tingkat pertumbuhan penduduk



dilaksanakan melalui pengendalian tingkat kelahiran dan penurunan tingkat kematian, terutama kematian bayi dan anak. Upaya pengendalian kelahiran dilaksanakan melalui program keluarga berencana. (Merrynce, 2013).

Pengertian program keluarga berencana tidak terbatas pada aspek pengaturan kelahiran saja akan tetapi perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera. Program Keluarga Berencana yang dilaksanakan secara resmi pada awal tahun tujuh puluhan, merupakan upaya pemerintah Indonesia dalam mengatasi pertumbuhan penduduk yang makin pesat. Program Keluarga Berencana pada awalnya dilaksanakan pada Provinsi Jawa Bali. Sejak Pelita III program KB bukan hanya ditujukan di Jawa Bali tapi semua provinsi yang ada di Indonesia.

Menurut UU No. 10 Tahun 1992 menyatakan bahwa Keluarga Berencana adalah

upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan jarak kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Sejalan dengan berjalannya waktu, menurut Undang-undang No. 52 tahun 2009 Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

Peranan perkumpulan keluarga berencana Indonesia merupakan salah satu program pendidikan luar sekolah hal ini dapat dilihat dalam peraturan pemerintah RI No.73 Tahun 1991 tentang pendidikan luar sekolah yang bertujuan: “ melayani warga

belajar supaya dapat tumbuh dan berkembang sedini mungkin dan sepanjang hayatnya guna meningkatkan martabatnya dan mutu kehidupannya”.

Sehubungan dengan hal tersebut, pendidikan luar sekolah memegang peranan yang sangat penting dalam usaha meningkatkan derajat kehidupan warga masyarakat yang telah mengikuti program pembelajaran, hal ini dipertegas lagi dalam TAP MPR NO II/MPR/1993, bahwa:

Pendidikan luar sekolah perlu dikembangkan secara terpadu dan serasi dalam sektor pembangunan lainnya, serta disesuaikan dengan tuntutan perkembangan zaman yang memerlukan berbagai jenis pendidikan kejuruan. Pendidikan luar sekolah perlu mengembangkan kerjasama dengan dunia usaha dalam memenuhi tenaga yang cukup terampil pada berbagai lapangan dan bidang pekerjaan.

Melalui Keppres No. 33 Tahun 1972 dilakukan penyempurnaan struktur organisasi, tugas pokok, dan tata kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Dengan Keppres No. 38 Tahun 1978 organisasi dan struktur Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) disempurnakan kembali, dimana fungsinya diperluas tidak hanya masalah KB tetapi juga kegiatan-kegiatan lain, yaitu kependudukan yang mendukung KB. Selanjutnya dilakukan lagi penyempurnaan organisasi Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dengan Keppres No. 64 Tahun 1983 dengan tugas pokok adalah menyiapkan kebijaksanaan umum dan mengkoordinasikan penyelenggaraan program secara menyeluruh dan terpadu (Sujiyatini, 2009).

Dari data sensus tahun 2000 didapat Penduduk Indonesia berjumlah 203,6 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,49% dan jumlahnya akan terus

bertambah sesuai dengan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP). Laju Pertumbuhan Penduduk 1,49 % per tahun artinya setiap tahun jumlah penduduk Indonesia bertambah 33,5 juta jiwa. Pada tahun 2007 jumlah penduduk 225,6 juta jiwa dan bila tanpa pengendalian yang berarti atau tetap dengan pertumbuhan penduduk 1,49% per tahun, maka jumlah tersebut pada tahun 2010 akan terus bertambah menjadi 239 juta jiwa dan 258,7 juta jiwa jumlah penduduk pada tahun 2016 (Depkes RI, 2003). Data dan informasi kesehatan Nasional menunjukkan bahwa pada tahun 2016 jumlah pasangan usia subur (PUS) di Indonesia berjumlah 174.375.008 jiwa.

Kabupaten Bulukumba terletak di bagian selatan Provinsi Sulawesi Selatan dan berjarak 153 km dari kota Makassar (ibu kota provinsi Sulawesi Selatan). Luas wilayah Kabupaten Bulukumba 1.154,67 Km dengan jumlah penduduk pada tahun 2010 berjumlah 394.560 jiwa dan diantaranya merupakan pasangan usia subur (PUS) dan enam tahun kemudian tepatnya pada tahun 2016 jumlah penduduk meningkat menjadi 413.229 jiwa.

Kepala Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengungkapkan, Indonesia mempunyai kebijakan untuk mengendalikan penduduk, antara lain melalui program KB. Namun berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan diketahui bahwa jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) di Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba tahun 2017 sebanyak 9.708 meningkat dibanding tahun 2016 sebanyak 9.656. Jumlah peserta KB baru pada tahun 2016 sebanyak 517 atau 5,4 % dari jumlah PUS yang ada.

Dampak yang ditimbulkan dari permasalahan tersebut di atas adalah meningkatnya jumlah penduduk di Kecamatan Ujung Bulu disebabkan karena tingginya angka kelahiran setiap tahunnya sehingga menimbulkan kesenjangan sosial seperti: masalah perekonomian keluarga terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari yang sifatnya terbatas, meningkatnya angka putus sekolah bagi anak yang masih berusia wajib belajar, tingkat kemampuan calistung yang rendah dan masalah-masalah sosial lainnya.

Kebijakan peningkatan keluarga berencana masih perlu mendapatkan perhatian, utamanya dalam penyelesaian struktur kelembagaan di kecamatan, sumber daya yang masih rendah kualitasnya yang berdampak pada menurunnya kualitas kemampuan berkomunikasi bagi penyuluh keluarga berencana dalam melakukan konseling KB. Fenomena yang demikian ini berimplikasi pada penurunan tingkat kesertaan peserta keluarga berencana baru saat ini. Kondisi yang demikian ini diperlukan kebijakan penyelesaian dan kepastian kelembagaan pengelola keluarga berencana di Tingkat Kecamatan, serta perlunya meningkatkan kualitas sumber daya pendidikan dan latihan, baik dalam jabatan maupun pendidikan di luar jabatan bagi petugas KB di tingkat kecamatan (Rini, 2007).

Penyelenggaraan program keluarga berencana tentunya harus ada kontribusi oleh Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) sebagai pelaksana teknis fungsional program keluarga berencana pada instansi pemerintah yang terdekat dengan masyarakat dan mempunyai kedudukan yang unik, karena berperan selain menjalankan tugas pokoknya untuk mengurangi laju pertumbuhan penduduk. Maka

dari itu, perlu diperhatikan proses penyelenggaraan program keluarga berencana yang dicanangkan kepada masyarakat agar tercapai tujuan program keluarga berencana. Untuk memastikan tujuan tersebut dapat tercapai maka perlu diperhatikan upaya yang dilakukan dalam memberikan informasi kepada masyarakat sebagai sasaran dari program keluarga berencana melalui penyuluhan, sosialisasi, media elektronik, poster, surat kabar atau melalui media lainnya.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, oleh karenanya penulis tertarik untuk mengadakan suatu penelitian dengan mengambil judul : “Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba”.

### **B. Fokus Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis merumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut: “bagaimana gambaran penyelenggaraan program keluarga berencana yang meliputi (a) penyebaran informasi secara individu, (b) penyebaran informasi secara kelompok dan penyebaran informasi melalui (c) komunikasi massa di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba”

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyelenggaraan program keluarga berencana di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

- a. Bagi lembaga pendidikan nonformal sebagai bahan referensi dalam penyelenggaraan keluarga berencana.
- b. Bagi mahasiswa sebagai bahan masukan dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa PLS pada umumnya dan bagi peneliti pada khususnya.
- c. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan masukan dan menambah referensi dalam melakukan penelitian yang lebih mendalam.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Orang Tua sebagai tambahan ilmu dan informasi tentang keluarga berencana di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba.
- b. Bagi Masyarakat, dapat mengetahui pentingnya penyelenggaraan program keluarga berencana.
- c. Bagi Pemerintah setempat, sebagai bahan informasi dan bahan masukan dalam upaya penyelenggaraan program keluarga berencana di wilayahnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA KONSEPTUAL**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengertian Program**

Gittinger (Suharto 2005: 30) yang mengatakan bahwa Program pada dasarnya adalah “kumpulan kegiatan yang dapat dihimpun dalam suatu kelompok yang sama secara mandiri atau bersama-sama untuk mencapai tujuan dan sasaran yang sama”. Sedangkan Juliantoro (2000: 9) mengartikan “program sebagai segala sesuatu yang dicoba lakukan seseorang dengan harapan akan mendatangkan hasil atau pengaruh”.

Dari penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Program adalah kegiatan-kegiatan yang telah disusun dan direncanakan dengan matang yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan tertentu dan sasaran tertentu yang disusun secara sistematis dan teratur. Penyusunan program yang matang dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan yang baik dan pencapaian hasil yang baik.

##### **2. Keluarga Berencana**

###### **a. Lintasan Sejarah Upaya Keluarga Berencana**

Kesadaran manusia tentang pentingnya masalah kependudukan telah dimulai sejak bumi dihuni oleh ratusan juta manusia. Plato (427-347) menyarankan agar pranata sosial dan pemerintahan sebaiknya direncanakan dengan pertumbuhan penduduk yang stabil sehingga terjadi keseimbangan antara jumlah penduduk dan

pertumbuhan ekonomi. Ibnu Khaldun (1332-1407) telah membahas masalah fertilitas, mortalitas dan migrasi penduduk yang berkaitan dengan masalah sosial. Malthus (1766-1834) pada zaman industri sedang berkembang mengeluarkan buku yang berjudul *An Essay on the Principle of Population* (1798) dengan inti manusia jangan terlalu banyak menghayal bahwa dengan kemampuan teknologi, mereka akan dapat memenuhi segala kebutuhan karena pertumbuhan manusia laksana deret ukur, sedangkan pertumbuhan dan kemampuan sumber daya alam untuk memenuhinya berkembang dalam deret hitung. Dengan demikian, pada suatu saat manusia akan sulit untuk memenuhi segala kebutuhannya karena sumber daya alam yang sangat terbatas.

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia yang diprakarsai oleh Dr. Soeharto (PKBI, tahun 1957), menyadari bahwa penduduk akan semakin bertambah tetapi pemerintah belum memberikan dukungan politik dan kesempatan di tengah masyarakat di PKBI. Sekitar 500 tahun s.m penduduk dunia belum diketahui jumlahnya. Perkiraan penduduk dunia pada tahun 1830 ialah berjumlah 1 miliar dan pada tahun 1930 menjadi sekitar 2 miliar, sedangkan tahun 1965 menjadi lima miliar. Pada tahun 2000, dugaan penduduk dunia telah mencapai 6,2 miliar. Bila pengendalian penduduk dunia tidak dapat dilaksanakan oleh seluruh umat manusia, diperkirakan pada pertengahan abad ke 21 penduduk dunia akan menjadi 19 sampai 20 miliar.



Pernyataan Malthus yang merupakan kekhawatirannya terhadap pertumbuhan penduduk telah muncul kepermukaan di negara yang penduduknya besar, seperti Cina, India dan termasuk Indonesia.

- 1) Kesadaran dunia tentang cepatnya pertumbuhan penduduk telah mengambil keputusan untuk mengambil *Population Conference* di Bucharest pada tahun 1974, dengan penekanan hubungan dengan tingginya fertilitas dan pertumbuhan penduduk yang disertai turunnya angka kematian yang berlangsung cepat.
- 2) Tahun 1978, WHO dan UNICEF melakukan pertemuan di Alma Ata yang memusatkan perhatian terhadap tingginya angka kematian maternal dan perinatal. Dalam pertemuan tersebut disepakati untuk menetapkan konsep *Primary Health Care* yaitu pelayanan yang menyeluruh dan bermutu serta terjangkau oleh kemampuan masyarakat setiap negara. Inti konsep *Primary Health Care* diantaranya persalinan bersih dan aman, melakukan upaya penerimaan keluarga berencana dan meningkatkan pelayanan rujukan.
- 3) Tahun 1984, *Population Conference* di Mexico menekankan arti pentingnya hubungan antara tingginya fertilitas dan interval yang pendek terhadap kesehatan dan kehidupan ibu dan perinatal. Di samping itu, penyakit hubungan seks mulai mendapat perhatian terhadap hubungannya dengan kesehatan reproduksi sebagai pusat upaya untuk memecahkan semua persoalan kesehatan, kependudukan dan upaya meningkatkan status perempuan untuk lebih berperan menentukan nasib dirinya.

Dapat dikemukakan bahwa untuk dapat menyelamatkan nasib manusia di muka bumi tercinta ini. Masih terbuka peluang untuk meningkatkan kesehatan reproduksi melalui gerakan yang lebih intensif pada pelaksanaan keluarga berencana. Tanpa gerakan keluarga berencana yang makin intensif, maka manusia akan terjebak pada kemiskinan, kemelaratan dan kebodohan yang merupakan malapetaka manusia yang paling dahsyat dan mencekam.

#### **b. Pengertian Keluarga Berencana**

Pengertian Keluarga Berencana menurut UU No. 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera adalah upaya peningkatan kepedulian peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Sujiyatini, 2009).

Tujuan pokok dari program KB yaitu penurunan angka kelahiran yang bermakna Hartanto (Sari, 2010). Guna mencapai tujuan tersebut maka ditempuh kebijaksanaan mengkategorikan tiga fase untuk mencapai sasaran yaitu, yang pertama adalah fase menunda/mencegah kehamilan. Fase menunda kehamilan bagi PUS dengan usia isteri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk menunda kehamilannya. Kedua adalah fase menjarangkan kehamilan. Periode usia isteri antara 20-30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang dan jarak antara kelahiran adalah 2-4 tahun. Ketiga adalah fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan. Periode umur isteri di atas 30 tahun, terutama di atas 35 tahun sebaiknya mengakhiri kesuburan setelah mempunyai 2

orang anak. Hal penting yang keempat yaitu mempertimbangkan tanda-tanda bahaya. Calon akseptor harus diberitahu/diajarkan tanda-tanda bahaya dari metode kontrasepsi yang sedang dipertimbangkan olehnya, terutama untuk calon akseptor pil oral dan IUD (Hartanto, 2004).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai landasan hukum yang berisikan berbagai pengertian. Keluarga Berencana (KB) adalah usaha peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga dan peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia sejahtera. Keluarga Sejahtera (KS) adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antara anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungannya.

Selain undang-undang yang mendefinisikan tentang program KB, Hanafi Hartanto (1994: 08) menjelaskan pengertian Keluarga Berencana (KB) yaitu:

sebagai suatu ikhtiar atau usaha manusia mengatur kehamilan dalam keluarga, secara tidak melawan hukum agama, undang-undang negara dan moral pancasila, demi untuk mendapatkan kesejahteraan keluarga khususnya dan kesejahteraan bangsa umumnya.

Keluarga Berencana merupakan bagian dari program kesehatan yang lebih luas. seluruhnya serta dapat pula dikatakan bahwa program KB adalah suatu program

pemerintah yang dirancang untuk menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk.

### **c. Arah Kebijakan Program Keluarga Berencana**

Arah kebijakan program keluarga berencana di Indonesia yang diamanatkan oleh UU No. 52/2009 arah kebijakan adalah membantu calon atau pasutri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak hak reproduksi secara bertanggung jawab, tentang :

#### 1) Usia ideal perkawinan.

Dalam masyarakat Indonesia, hubungan antara laki-laki dan perempuan dipandang harus melalui lembaga perkawinan yang sah menurut norma agama dan menurut Undang-Undang Perkawinan tahun 1974. Selain itu, karena usia perkawinan juga dipengaruhi oleh adat istiadat dan anggapan masyarakat tentang usia berapa sebaiknya perempuan menikah, maka usia kawin pertama dapat menjadi indikator dimulainya seorang perempuan berpeluang untuk hamil dan melahirkan. Dalam kondisi seperti ini, perempuan yang kawin pada usia muda mempunyai rentang waktu untuk kehamilan dan melahirkan, lebih panjang dibandingkan dengan mereka yang kawin pada usia lebih tua dan mempunyai lebih banyak anak dibandingkan dengan mereka yang menikah pada usia lebih tua. Usia ideal pernikahan untuk perempuan 21 tahun dan untuk laki-laki usia 24 tahun (Tim Penulis Lembaga Demografi UI, 2011).

#### 2) Usia ideal untuk melahirkan.

Usia ideal melahirkan dibagi menjadi tiga fase. Fase pertama menunda kehamilan bagi PUS dengan usia isteri kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk

menunda kehamilannya. Kedua adalah fase menjarangkan kehamilan. Periode usia isteri antara 20-30/35 tahun merupakan periode usia paling baik untuk melahirkan dengan jumlah anak 2 orang. Ketiga adalah fase menghentikan/mengakhiri kehamilan/kesuburan.

### 3) Jumlah ideal anak.

Jumlah anak yang diinginkan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi TFR. Jumlah anak yang diinginkan sebenarnya bukan merupakan variabel langsung yang berhubungan dengan fertilitas, namun berhubungan dengan variabel yang memengaruhi salah satu variabel antara, yaitu pengaturan kelahiran. Banyak keluarga akan terus memiliki anak setelah mencapai ukuran keluarga yang diinginkan. Keputusan untuk memiliki sejumlah anak adalah sebuah pilihan, yang mana pilihan tersebut sangat dipengaruhi oleh beberapa hal. Pertama, kunjungan petugas KB yang memberikan motivasi mengenai norma keluarga kecil bahagia sejahtera atau NKKBS (Suyono, 2013). Kedua, kecenderungan orang tua dalam memaknai kehadiran anak (nilai anak) dan 2 anak merupakan jumlah ideal anak.

### 4) Jarak ideal kelahiran anak.

Jarak antar kehamilan penting untuk diatur. Dengan jarak antar kehamilan yang ideal, ibu mempunyai waktu yang cukup untuk memulihkan kesehatannya setelah hamil dan melahirkan. Bayi juga memiliki kesempatan yang cukup untuk mendapatkan ASI eksklusif pada 6 bulan pertama, menyusui hingga 2 tahun, serta untuk tumbuh dan berkembang dengan optimal. Hal ini tentu akan meningkatkan

kesehatan keluarga, serta menurunkan risiko kematian ibu dan anak. Hasil riset kemenkes terhadap risiko kematian ibu terhadap interval kehamilan, ditemukan bahwa jarak ideal seorang ibu untuk mempunyai anak lagi perlu waktu 4 hingga 5 tahun. Alasannya karena proses *recovery* tubuh ibu agar siap hamil lagi butuh waktu 4 hingga 5 tahun.

Upaya yang dilakukan untuk mewujudkan kebijakan di atas, adalah:

- 1) Peningkatan keterpaduan dan peran serta masyarakat.
- 2) Pembinaan keluarga.
- 3) Pengaturan kehamilan dengan memerhatikan agama, kondisi perkembangan sosekbud serta tata nilai yang hidup dalam masyarakat.

#### **d. Tujuan Keluarga Berencana**

Program Keluarga Berencana mempunyai maksud dan tujuan, yang secara umum dapat dikatakan bahwa tujuan program Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, bangsa dan negara dengan cara menurunkan angka kelahiran. Dalam UU No. 52 Tahun 2009 pasal 21 ayat 2 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan bahwa kebijakan program KB bertujuan untuk:

- 1) Mengatur kehamilan yang diinginkan.
- 2) Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak.
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.

- 4) Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek KB, dan
- 5) Mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan.

**e. Sasaran Program Keluarga Berencana**

Sasaran program KB tertuang dalam RPJMN 2004-2009 yang meliputi :

- 1) Menurunnya rata rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14 persen per tahun.
- 2) Menurunnya angka kelahiran total (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan.
- 3) Menurunnya PUS yang tidak ingin yang punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmetneed*) menjadi enam persen:
  - a) Meningkatnya peserta KB laki laki menjadi 4,5 persen
  - b) Meningkatnya menggunakan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien.
  - c) Meningkatnya rata rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun.
  - d) Meningkatnya partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak.
  - e) Meningkatnya jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif.

- f) Meningkatnya jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan program KB Nasional.

**f. Landasan Hukum Program Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga menjadi salah satu landasan hukum program KB (Keluarga Berencana). Dalam undang undang tersebut pada Bab VI Perkembangan Kependudukan paragraf kedua tentang Keluarga Berencana yang terdiri dari pasal 20 hingga pasal 29.

Dari pasal tersebut dapat disimpulkan bahwa landasan hukum program KB, yakni Pemerintah menetapkan kebijakan keluarga berencana melalui penyelenggaraan program keluarga berencana. Kebijakan keluarga berencana dilaksanakan untuk membantu calon atau pasangan suami istri dalam mengambil keputusan dan mewujudkan hak reproduksi secara bertanggung jawab.

**g. Dampak Program Keluarga Berencana**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2006: 234) dampak diartikan sebagai benturan, pengaruh yang kuat dan mendatangkan akibat baik positif maupun negatif. Menurut Sumarwoto (2005: 38) “Dampak sebagai suatu perubahan yang terjadi sebagai akibat dari aktivitas manusia”. Sehingga dampak dapat didefinisikan sebagai



suatu perubahan yang terjadi karena adanya pengaruh atau akibat dari manusia dan dampak yang terjadi bisa bersifat positif dan negatif terhadap manusia lainnya.

Dalam melaksanakan program keluarga berencana tentunya memiliki dampak baik itu dampak positif maupun negatif. Glasier (2006: 29) menjelaskan bahwa :

Di dalam program KB itu mempunyai dampak positif, yaitu penurunan angka kepadatan penduduk, penanggulangan kesehatan reproduksi, peningkatan kesejahteraan keluarga. Selain itu, Glasier juga menjelaskan beberapa dampak negatif di dalam program KB, yaitu efek samping dari program Keluarga Berencana terhadap kesehatan, dan besarnya anggaran pengadaan alat-alat kontrasepsi.

#### **h. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Keluarga Berencana**

Pelaksanaan program keluarga berencana untuk dapat diterima oleh masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor dalam kaitannya dengan penerimaan program keluarga berencana oleh masyarakat. Edward III (Merrynce, 2013) yang memaparkan bahwa faktor-faktor keberhasilan implementasi kebijakan dapat dilihat dari “komunikasi, sumber daya, disposisi (sikap) dan struktur birokrasi”. Untuk memperoleh informasi tentang faktor faktor tersebut selanjutnya akan dideskripsikan satu persatu.

##### **1) Komunikasi**

Komunikasi yang dilakukan dalam menyampaikan program keluarga berencana kepada masyarakat masih rendah atau belum efektif. Karena masih banyak para wanita-wanita yang sudah layak mengetahui tentang program keluarga berencana masih belum banyak yang memperoleh informasi tentang

program keluarga berencana tersebut. Kalaupun ada yang mengetahui tentang adanya program keluarga berencana, mereka mendapat informasinya dari teman atau media yang mereka baca, bukan dari petugas pelaksana program keluarga berencana yang ada ditingkat kabupaten, kecamatan, desa/ kelurahan.

Faktor rendahnya komunikasi yang dilakukan disebabkan oleh ketersediaan tenaga penyuluh yang sedikit, sehingga sulit untuk menjangkau seluruh wilayah yang ada. Sedikitnya tenaga penyuluh yang dimiliki oleh BPMPKB tidak terlepas dari kurangnya penerimaan aparatur baik dari lingkup pegawai negeri sipil ataupun honorer. Fakta ini membuat lembaga pelaksana program keluarga berencana yaitu BPMPKB yang ditugaskan untuk melaksanakan program keluarga berencana sulit untuk mengkomunikasikan program ini kepada masyarakat. Oleh karenanya upaya yang dilakukan oleh pihak pelaksana program keluarga berencana dalam mensiasati keterbatasan tenaga penyuluh, maka komunikasi yang dilakukan guna menyampaikan informasi tentang program keluarga berencana kepada masyarakat dilakukan melalui kegiatan penyuluhan yang dilakukan di kecamatan ataupun puskesmas kecamatan. Selibuhnya penyebaran informasi dan sosialisasi tentang program keluarga berencana dilakukan melalui penyebaran brosur atau leaflet kepada setiap puskesmas dan prosyandu guna memberikan informasi tentang pelaksanaan program keluarga berencana.

## 2) Sumber Daya

Sumber daya yang dimiliki oleh BPMPKB dalam melaksanakan program KB masih rendah sekali. Sumber daya yang minimal dimiliki oleh BPMPKB terfokus kepada SDM penyuluh, anggaran pelaksanaan program KB dan peralatan yang berhubungan dengan pelaksanaan program KB, seperti alat-alat kontrasepsi. Keterbatasan SDM penyuluh memang menjadi halangan utama bagi pihak implementor dalam menyampaikan informasi tentang program KB yang harus diikuti oleh masyarakat, khususnya kaum wanita. Keterbatasan ini tidak terlepas dari ketiadaannya pelamar-pelamar kerja yang masuk, baik melalui jalur PNS atau honorer yang memiliki kualifikasi sebagai tenaga penyuluh KB. Padahal proses rekrutmen sudah dilakukan dalam beberapa waktu, namun rendahnya minat dari pihak pelamar untuk menjadi tenaga penyuluh KB membuat formasi ini jarang diminati oleh pelamar. Kalaupun ada peminatnya biasanya hanya dijadikan titik awal sebagai seorang PNS atau honorer untuk menjajaki titik-titik yang lain.

Fakta ini sebenarnya harus segera disadari oleh pihak lembaga pelaksana program KB bahwa rendahnya kepemilikan SDM penyuluh tidak terlepas dari kurang pelamar dari sektor tersebut. Oleh karenanya pihak lembaga pelaksana harus sudah mencari solusinya dengan menjalin kerjasama dengan instansi-instansi yang terkait untuk bisa melaksanakan program keluarga berencana ini kepada seluruh masyarakat. Kerjasama kerja bisa dilakukan terutama dengan Dinas Kesehatan dan RSUD yang ada di wilayah tersebut. Dimana melalui

kerjasama ini, pihak BPMPKB, Dinas Kesehatan dan RSUD menyusun program bersama dalam upaya melaksanakan program KB yang akan diimplementasikan.

Langkah lain yang bisa dilakukan dalam upaya memperoleh tenaga penyuluh yang handal, dengan memberikan pelatihan kepada ibu-ibu PKK yang dimiliki ditingkat desa. Dimana setiap ibu-ibu aparatur desa diberikan pelatihan tentang pelaksanaan program KB oleh pihak BPMPKB, Dinas Kesehatan dan RSUD, sebagai ujung tombak pelaksanaan program KB tersebut ditingkat desa. Sehingga apabila pelaksanaan pelatihan dapat dilakukan, maka secara otomatis BPMPKB sudah memiliki tambahan tenaga penyuluh di setiap desa secara relawan. Artinya masyarakat desa dapat memperoleh informasi dari setiap ibu-ibu aparatur desa yang sudah dilatih tentang pelaksanaan program KB yang benar dan tepat. Sementara pihak BPMPKB hanya tinggal melaksanakan pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan program KB tersebut di tingkat desa.

### 3) Disposisi (Sikap)

Implemntor program keluarga berencana sudah cukup mampu menunjukkan sikap atau disposisi yang baik kepada penerima program yaitu masyarakat dan khususnya kaum wanita. Artinya pelaksana program keluarga berencana sudah memiliki disposisi atau sikap pelaksana sesuai yang diharapkan oleh penerima program, dengan menunjukkan respon dan daya tanggap yang cukup tinggi terhadap setiap keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pihak penerima program.

Kemampuan pelaksana program menunjukkan sikap seperti ini dikarenakan memiliki pemahaman yang baik akan pelaksanaan program keluarga berencana

yang dijalankan. Walaupun tidak seluruh personil pelaksana yang memiliki pemahaman yang baik, setidaknya dari sebahagian besar implementor yang ada sudah memiliki pemahaman yang baik terhadap pelaksanaan program keluarga berencana. Sehingga apabila ada keluhan yang datang dari masyarakat khusus kaum wanita yang diterima oleh pihak pelaksana, dengan cepat pelaksana akan merespon keluhan keluhan yang diterima. Sebab merespon keluhan yang disampaikan merupakan salah satu cara untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh masyarakat khususnya kaum wanita. Oleh karenanya apabila pelaksana program memiliki daya tanggap atau respon yang cukup tinggi terhadap permasalahan yang disampaikan oleh penerima program, tentunya akan memberikan solusi akan hambatan-hambatan pelaksanaan program.

Untuk mampu merespon setiap keluhan dan permasalahan yang dihadapi dibutuhkan pemahaman yang baik dari setiap personil pelaksana program keluarga berencana. Maka dari itu kejelasan arahan dan perintah yang diberikan oleh pembuat kebijakan menjadi modal dasar bagi para pelaksana program untuk bisa memahami setiap langkah langkah yang harus dikerjakan dalam melaksanakan program. Selain itu juga dalam menunjukkan sikapnya pada proses implementasi program keluarga berencana, hindari prasangka yang negatif kepada para penerima program. Apabila prasangka negatif sudah berkembang akan mendorong kegagalan dalam proses implementasi program keluarga berencana yang dikerjakan. Oleh sebab itu untuk menghindari prasangka ini

dibutuhkan intensitas para pelaksana dalam merespon kegiatan kegiatan yang dilakukan oleh penerima program.

#### 4) Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi yang dimiliki dalam mengimplementasikan program keluarga berencana sudah tersedia dengan baik. Artinya struktur birokrasi sudah tersedia dari mulai level yang paling tinggi yaitu provinsi hingga ke level yang paling rendah yaitu daerah.

Ketersediaan kelembagaan ini dimaksudkan supaya setiap lembaga yang ditunjuk memiliki tugas dan wewenang masing-masing dalam melaksanakan program keluarga berencana. Karena dengan adanya kejelasan tugas dan beban kerja dari setiap lembaga akan memberikan kemudahan bagi lembaga untuk mengerjakan tugasnya. Walaupun sebenarnya kelembagaan yang bersentuhan langsung dengan penerima program keluarga berencana adalah kelembagaan ditingkat daerah yaitu BPMPKB yang memiliki tanggung jawab penuh dalam melaksanakan program keluarga berencana untuk masyarakat.

Sebenarnya BPMPKB bisa melakukan koordinasi dengan lembaga lain yang memiliki peran dan fungsi yang hampir sama dalam melaksanakan program keluarga berencana untuk masyarakat. Misalnya saja dengan Dinas Kesehatan, melalui lembaga ini program keluarga berencana dapat disosialisasikan dan diinformasikan sampai ke tingkat desa. Sebab Dinas Kesehatan memiliki cabang pembantu di setiap kecamatan, yaitu puskesmas yang secara langsung bisa mensosialisasikan program ini kepada kecamatan. Bahkan puskesmas juga bisa

mendelegasikan tugas sosialisasi dan memberikan informasi ini kepada lembaga yang ada dibawahnya seperti posyandu. Sebab posyandu merupakan lembaga kesehatan yang terdekat dengan masyarakat yang ada di desa, tentunya cukup mudah untuk melakukan sosialisasi terhadap pelaksanaan program keluarga berencana.

### **3. Penyebaran Informasi Program Keluarga Berencana**

Ada beberapa cara penyebaran informasi mengenai program keluarga berencana yaitu:

#### **a. Penyuluhan**

Penyuluhan seringkali dibedakan dari penerangan, walaupun keduanya merupakan upaya edukatif. Dari proses komunikasi ini ingin diciptakan masyarakat yang mempunyai sikap mental dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya. Pelaksanaan penyuluhan adalah untuk menjamin bahwa Petugas Lapangan Keluarga Berencana yang akan bertindak sebagai penyuluh Keluarga Berencana dapat melaksanakan tugasnya, maka mereka harus berlatih terlebih dahulu dengan mencoba atau melakukan sendiri pekerjaan-pekerjaan yang akan didemonstrasikan kepada masyarakat.

#### **b. Sosialisasi**

Soerjono Soekanto (2010:55) Sosialisasi adalah “proses interaksi sosial yakni dasar sosial, merujuk pada hubungan-hubungan sosial yang dinamis”. Interaksi sosial terjadi karena masing–masing sadar akan adanya pihak lain yang menyebabkan

perubahan – perubahan, sehingga menimbulkan kesan didalam pikiran seseorang, yang kemudian menentukan tindakan apa yang akan dilakukan.

Sosialisasi mengandung arti penyediaan sumber ilmu pengetahuan yang memungkinkan orang bersikap dan bertindak sebagai anggota masyarakat yang efektif yang menyebabkan sadar akan fungsi sosialnya sehingga ia dapat aktif dalam masyarakat Onong (Patmawati, 2016).

### **c. Komunikasi Massa**

Bittner (Rahmat, 2005) adalah “Pesan yang dikomunikasikan melalui media massa pada sejumlah besar orang”. Definisi tersebut menggambarkan bahwa komunikasi massa adalah pesan yang menggunakan saluran media massa yang ditujukan kepada sejumlah besar orang. Komunikasi massa yang termasuk media massa adalah radio siaran dan televisi yang banyak dikenal sebagai media elektronik atau media siaran. Selain itu ada surat kabar dan majalah yang dikenal dengan media cetak. Media lainnya adalah film, dan kini media massa yang kian berkembang pesat adalah media *online* (Mc Phail, 2009).

Pengertian komunikasi massa lainnya yang lebih lengkap dikemukakan oleh ahli komunikasi Gebner (1967). Menurut beliau, komunikasi massa adalah “produksi dan distribusi yang berlandaskan teknologi dan lembaga dari arus pesan yang kontinyu serta paling luas dimiliki orang dalam masyarakat industri”.

Dari ketiga cara penyebaran informasi yang telah di jelaskan oleh para ahli di atas, jika di telusuri lebih jauh dapat digolongkan menjadi tiga cara yaitu:



- 1) Melalui tatap muka dengan akseptor KB secara individu yaitu petugas lapangan KB memberikan informasi kepada masyarakat secara individu dimana petugas lapangan KB mendatangi rumah-rumah masyarakat atau tempat kerja akseptor KB.
- 2) Melalui tatap muka dengan akseptor KB secara kelompok yaitu petugas lapangan KB memberikan informasi kepada masyarakat secara kelompok dapat melalui perkumpulan majelis taklim, arisan atau kelompok-kelompok masyarakat yang lain.
- 3) Melalui komunikasi massa yaitu memberikan informasi kepada masyarakat melalui televisi, radio, koran, majalah, poster atau media massa lainnya.

#### **4. Penyelenggaraan Sistem Kesehatan Nasional**

Pemerintah dan masyarakat termasuk swasta bertanggung jawab atas penyelenggaraan pembangunan kesehatan sesuai peran dan fungsinya masing-masing. Di sektor publik, sistem kesehatan nasional tidak bisa dijalankan hanya oleh departemen kesehatan atau dinas yang mengurus kesehatan di daerah. Penyelenggaraan sistem kesehatan nasional dapat berjalan dengan baik apabila melibatkan antara lain sektor pendidikan, pembangunan fasilitas umum, sektor pertanian, sektor keuangan, sektor perdagangan, sektor keamanan, sektor perikanan dan kelautan, dan sektor terkait lainnya. Pelaku penyelenggaraan pembangunan kesehatan adalah:

- a. Individu, keluarga, dan masyarakat yang meliputi tokoh masyarakat, lembaga swadaya masyarakat, media massa, organisasi profesi, akademisi, praktisi,

serta masyarakat luas, termasuk swasta yang berperan dalam advokasi, pengawasan sosial dan penyelenggaraan berbagai pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan kemampuan masing-masing.

- b. Pemerintah, baik Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah berperan sebagai penanggungjawab, penggerak, pelaksana, dan pembina pembangunan kesehatan dalam lingkup wilayah kerja dan kewenangan masing-masing. Untuk Pemerintah, peranan tersebut ditambah dengan menetapkan kebijakan, standar, prosedur, dan kriteria yang digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di daerah.
- c. Badan legislatif, baik di pusat maupun di daerah, yang berperan melakukan persetujuan anggaran dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan, melalui penyusunan produk-produk hukum dan mekanisme kemitraan antara eksekutif dan legislatif.
- d. Badan yudikatif, termasuk kepolisian, kejaksaan dan kehakiman berperan menegakan pelaksanaan hukum dan peraturan perundangan yang berlaku di bidang kesehatan.
- e. Sektor swasta yang memiliki atau mengembangkan industri kesehatan, seperti industri farmasi, alat-alat kesehatan, jamu, makanan sehat, asuransi kesehatan, dan industri pada umumnya. Industri pada umumnya berperan besar dalam memungut iuran dari para pekerja dan menambah iuran yang menjadi kewajibannya.

- f. Lembaga pendidikan, baik pada tingkat sekolah dasar sampai tingkat perguruan tinggi, baik milik publik maupun swasta. Sebagian besar masalah kesehatan berhubungan dengan perilaku dan pemahaman. Pendidikan memegang kunci untuk menyadarkan masyarakat akan berbagai risiko kesehatan dan peran masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

## 5. Lingkup Penyelenggaraan Sistem Kesehatan

Bentuk pokok sistem kesehatan satu negara dengan negara lainnya sangat bervariasi karena semuanya tergantung dari berbagai faktor yang memengaruhi sistem kesehatan itu sendiri. Penyelenggaraan sistem kesehatan di Indonesia menerapkan pendekatan kesisteman. Menurut Rachmat (2005), apabila melihat dari tinjauan perkembangan di Indonesia dan juga memerhatikan unsur-unsur pembangunan kesehatan di berbagai negara di dunia, maka unsur-unsur dalam penyelenggaraan sistem kesehatan dapat meliputi bagian-bagian berikut:

### a. Masukan

Masukan (*input*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang diperlukan untuk dapat berfungsinya sistem tersebut. Unsur masukan dalam sistem kesehatan adalah subsistem sumber daya manusia, subsistem pembiayaan, substem obat dan perbekalan kesehatan, serta subsistem penelitian dan pengembangan kesehatan.

- b. Proses (*process*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang terdapat dalam sistem dan yang berfungsi untuk mengubah masukan menjadi keluaran yang direncanakan. Unsur proses dalam sistem kesehatan adalah subsistem upaya kesehatan, subsistem pemberdayaan masyarakat, dan subsistem manajemen kesehatan.

### c. Keluaran

Keluaran (*output*) adalah kumpulan bagian atau elemen yang dihasilkan dari berlangsungnya proses suatu sistem. Unsur keluaran dalam sistem

kesehatan adalah terselenggaranya pembangunan kesehatan yang berhasil guna, berdaya guna, bermutu, merata dan berkeadilan yang tampilannya dapat dilihat dari derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

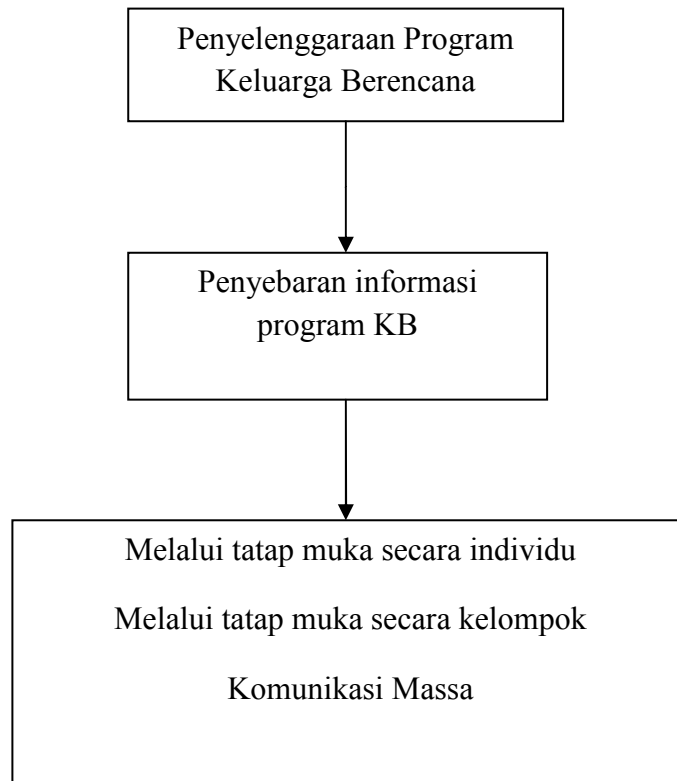
d. Lingkungan

Lingkungan (*environment*) adalah dunia di luar sistem yang tidak dikelola sistem terapi mempunyai pengaruh besar terhadap sistem. Unsur lingkungan dalam sistem kesehatan adalah berbagai keadaan yang menyangkut ideologi, politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan baik nasional, regional maupun global yang berdampak terhadap pembangunan kesehatan.

## **B. Kerangka Konseptual**

Keluarga berencana adalah sebagai salah satu upaya untuk mengendalikan jumlah penduduk dan pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil bahagia dan sejahtera. Tujuan program Keluarga Berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga, bangsa dan negara dengan cara menurunkan angka kelahiran.

Dalam penelitian ini penulis mengamati penyelenggaraan program keluarga berencana dimana penelitian ini mengambil teorinya Rachmat (2004), yang memaparkan bahwa faktor-faktor keberhasilan implementasi kebijakan dapat dilihat dari masukan, proses, keluaran dan lingkungan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan maka peneliti melihat penyelenggaraan program keluarga berencana yang terkhusus pada pelaksanaan program keluarga berencana yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Masyarakat memperoleh informasi melalui penyuluhan, sosialisasi atau melalui komunikasi massa.



Gambar 1.1 skema kerangka konseptual

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Jenis Penelitian**

##### **1. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Taylor dan Bogdan (Purnama, 2016) pengertian penelitian kualitatif adalah “Penelitian yang menghasilkan data deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tulisan, dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti”. Penelitian kualitatif sangat sesuai untuk diterapkan bila penelitian itu bertujuan untuk memahami makna yang mendasari tingkah laku manusia. Pendekatan kualitatif sesuai bila penelitian itu ingin mendeskripsikan latar dan interaksi yang kompleks dari partisipan didasarkan pada kemampuan nalar dalam menghubungkan fakta, data dan informasi, kemudian data yang diperoleh akan dianalisis sehingga diharapkan muncul gambaran yang dapat mengungkapkan permasalahan penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penyelenggaraan program keluarga berencana di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba, maka penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penggunaan metode kualitatif ini untuk memberikan rincian yang lebih kompleks, detail dan lengkap mengenai fenomena-fenomena yang terjadi.

## **2. Jenis Penelitian**

Sesuai dengan fokus masalah pada penelitian ini yaitu penyelenggaraan program keluarga berencana, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat studi kasus, ini dipilih dapat menjelaskan atau mendeskripsikan berbagai fenomena yang terjadi di lapangan tentang objek dan permasalahan yang diteliti.

### **B. Kehadiran peneliti**

Penelitian ini tidak berangkat dari suatu kesimpulan sementara untuk diuji kebenarannya di lapangan, melainkan peneliti lebih mengutamakan segi kualitas data dengan langsung masuk ke lapangan dan berusaha mengumpulkan data selengkap mungkin sesuai fokus penelitian. Sehingga data yang diperoleh merupakan data deskriptif tentang apa yang dikatakan dan apa yang dilakukan orang yang berkaitan langsung dengan ruang dan waktu, serta makna yang diangkat dari penelitian tanpa menghadirkan campur tangan dari perspektif peneliti maupun karena suatu rekayasa teoritik.

### **C. Lokasi penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Di Kelurahan inilah menjadi salah satu contoh kampung Keluarga Berencana diantara Kecamatan yang terdapat di Kabupaten Bulukumba.

### **D. Fokus Penelitian**

Sesuai dengan judul penelitian, sasaran atau fokus dari penelitian adalah penyelenggaraan program keluarga berencana yang dimaksud adalah proses aspek

penyebaran informasi program keluarga berencana yang terdiri atas tatap muka secara individu, tatap muka secara kelompok dan komunikasi media massa yang lebih jelasnya tiga istilah tersebut akan dijelaskan sebagai berikut:

1. Melalui tatap muka dengan akseptor KB secara individu yaitu petugas lapangan KB memberikan informasi kepada masyarakat secara individu dimana petugas lapangan KB mendatangi rumah-rumah masyarakat atau tempat kerja akseptor KB.
2. Melalui tatap muka dengan akseptor KB secara kelompok yaitu petugas lapangan KB memberikan informasi kepada masyarakat secara kelompok dapat melalui perkumpulan majelis taklim, arisan atau kelompok-kelompok masyarakat yang lain.
3. Komunikasi massa adalah pesan yang menggunakan saluran media massa yang ditujukan kepada sejumlah besar orang. Komunikasi massa dapat berupa televisi, media cetak dan masih banyak lainnya.

#### **E. Sumber Data**

Data tidak akan dapat diperoleh tanpa adanya sumber data. Data atau informasi yang dikumpulkan dan dikaji dalam penelitian ini sebagian besar berupa data kualitatif. Sumber data utama dalam suatu penelitian kualitatif adalah “kata kata, dan tindakan selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain lain”. (Lexy J. Moleong, 1990: 112). Ketepatan pemilihan dan penentuan jenis sumber data akan sangat menentukan kekayaan dan ketepatan data atau informasi yang diperoleh.



Adapun sumber data yang akan dimanfaatkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Informan

Informan merupakan sumber data berupa manusia yang dapat memberikan informasi mengenai permasalahan penelitian. Perlu diperhatikan bahwa informan adalah seseorang yang sehat jasmani dan rohani, menguasai atau mengerti akan permasalahan penelitian, mudah dihubungi, serta mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan informasi dalam wawancara. Kesalahan dalam pemilihan informan akan membuat kurang mantapnya data yang diperoleh. Informan yang dipilih dalam penelitian ini adalah 2 orang pengelola program keluarga berencana dan 15 orang informan di Kelurahan Ela–Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba yang mengikuti program keluarga berencana. Informan dari pengelola keluarga berencana dalam penelitian ini memiliki kriteria yaitu orang-orang yang memahami secara menyeluruh tentang program keluarga berencana. Sedangkan bagi masyarakat memiliki kriteria sebagai berikut :

- a. Orang-orang yang pernah mengikuti penyuluhan, sosialisasi atau komunikasi massa program keluarga berencana.
- b. Perempuan yang mengikuti program keluarga berencana.
- c. Perempuan yang memiliki klarifikasi umur 20– 35 tahun.

#### 2. Dokumen dan Arsip

“Dokumen dan Arsip merupakan bahan tertulis yang bergayutan dengan suatu peristiwa atau aktivitas tertentu” (HB. Sutopo, 2002: 54). Keduanya merupakan suatu

rekaman tertulis, namun bisa juga berupa gambar ataupun benda peninggalan. Dokumen dan arsip yang digunakan harus dapat dipertanggungjawabkan keasliannya. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa catatan mengenai pelaksanaan program KB dan buku-buku atau literatur, tujuannya guna mengetahui data-data keikutsertaan penduduk desa yang bersangkutan dalam program KB. Sedangkan arsip yang digunakan berupa monografi desa tempat penelitian untuk mengkaji keadaan sosial dan geografis daerah tersebut. Dokumen dan arsip diperoleh dari Kantor Desa (Kelurahan) ataupun dari Puskesmas Desa.

#### **F. Tehnik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa:

##### **1. Wawancara**

Wawancara merupakan cara untuk mendapatkan data dari sumber data yang berupa informan dengan melakukan percakapan-percakapan. Sebagaimana dikatakan ahli, “Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu”. (Lexy J. Moleong, 2006: 186). Percakapan dilakukan untuk memperoleh kelengkapan dan kedalaman data yang dibutuhkan dalam penelitian, yang dilakukan oleh dua orang, yaitu pewawancara dan terwawancara. Wawancara juga dilakukan dengan cara langsung bertatap muka dengan informan dimana kegiatannya berupa Tanya jawab searah. “Dalam interviu diperlukan kemampuan mengajukan pertanyaan yang dirumuskan secara tajam, halus dan tepat, dan kemampuan untuk menangkap buah pikiran orang lain dengan cepat”. (S. Nasution, 2003: 114). Oleh karena itu hendaknya pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan yang lugas dan tidak berbelit-belit. Jika pertanyaan

salah ditafsirkan, pewawancara harus bisa merumuskan atau mengganti pertanyaan dengan kata-kata lain agar dapat dipahami oleh informan. Melalui tanya jawab kita akan dapat memasuki alam pikiran orang lain.

## 2. Dokumentasi

Dokumen menurut sugiyono (2007: 82) adalah “catatan peristiwa yang sudah berlalu”. Sedangkan menurut Guba dan Lincoln (Moleong 2007: 216) dokumen ialah “setiap bahan tertulis ataupun film, dokumen sudah lama digunakan dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal dokumen sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan bahkan untuk meramalkan”.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan dokumentasi untuk mengumpulkan data yang bersifat dokumenter seperti foto-foto atau video pada saat kegiatan.

## **G. Teknik Analisis Data**

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan harian dan bahan-bahan lain sehingga mudah dipahami (Sugiyono, 2013:88). Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkan kedalam unit-unit, menyusun kedalam pola memilih mana yang penting dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Analisis data dilakukan sepanjang penelitian dan dilakukan secara terus menerus dari awal sampai akhir penelitian. Analisis data dilakukan dengan cara sebagai berikut :

### 1. Reduksi data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data yang mengacu dari catatan-catatan lapangan. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis data yang menajamkan, menggolongkan mengarahkan membuang yang tidak perlu dan mengkoordinasikan dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan-kesimpulan dapat ditarik dan diverifikasi. Memilih data atas tingkat relevansi dan kaitannya dengan setiap kelompok kedua dengan menyusun data dalam satuan yang sejenis (Sugiyono, 2013:92).

Reduksi data yang dilakukan penulis dalam penelitian ini adalah analisa yang mempertajam, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan mengorganisasikan data mengenai penyelenggaraan program keluarga berencana dengan cara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhir dapat ditarik dan diverifikasi.

## 2. Menampilkan Data

Merupakan suatu usaha untuk menampilkan informasi yang tersusun dalam pola sehingga mudah dipahami. Penyajian data yang digunakan adalah dengan menggunakan teks yang bersifat naratif. Dengan menampilkan data, maka akan mempermudah untuk memahami apa yang terjadi dan merencanakan kerja selanjutnya (Sugiyono, 2013:95). Dalam penelitian ini penyajian data yang digunakan adalah bentuk teks naratif yang disertai badan dan tabel yang isinya berkaitan dengan penelitian ini.

## 3. Mengambil Kesimpulan

Terdapat tiga tahapan yang harus dilakukan dalam tahapan kesimpulan/verifikasi. Pertama, menguraikan sub kategori tema. Kedua, menjelaskan hasil temuan penelitian dengan menjawab pertanyaan penelitian. Ketiga, membuat kesimpulan dari temuan yang diajukan (Herdiansyah, 2012:143).

Tahap pengambilan keputusan dalam penelitian ini diawali dengan menguraikan sub kategori tema. Tema dalam penelitian ini adalah mengenai penyelenggaraan program keluarga berencana. Dalam penelitian ini peneliti menguraikan hal-hal yang berkaitan dengan penyelenggaraan program keluarga berencana di Kelurahan Ela Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. Tahap kedua, peneliti menjelaskan hasil temuan penelitian yang didasarkan pada pelaksanaan program keluarga berencana yang terdiri dari atas penyuluhan, sosialisasi dan komunikasi massa. Tahap terakhir adalah membuat kesimpulan berdasarkan hasil temuan yang didapat.

#### **H. Pengecekan Keabsahan Data**

Data yang telah berhasil dikumpulkan dan dicatat melalui penelitian, maka data itu harus memiliki kemantapan atau kebenaran, hal tersebut dapat diusahakan melalui proses uji kebenaran atau kesahihan. Setiap peneliti harus mampu menentukan cara yang tepat untuk melakukan validitas data yang diperolehnya. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk melakukan validitas data adalah teknik triangulasi. “Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data itu untuk keperluan pengecekan atau

sebagai pembandingan terhadap data itu”. (Lexy J. Moleong, 2000: 178). Jadi untuk menarik kesimpulan yang mantap diperlukan tidak hanya satu cara pandang saja.

Penelitian ini menggunakan triangulasi data (sumber), yakni pengumpulan data dari sumber data yang berbeda, kemudian membandingkan data yang diperoleh satu dengan yang lainnya.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

###### **a. Situasi dan Kondisi Kabupaten Bulukumba**

Kabupaten Bulukumba terletak di bagian selatan dari Sulawesi Selatan dan berjarak 153 km dari Makassar (ibukota Provinsi Sulawesi Selatan). Luas wilayah Kabupaten Bulukumba 1.154,67 km atau 1,85% dari luas wilayah Provinsi Sulawesi Selatan dan jumlah penduduk kabupaten Bulukumba sebesar 407.775 jiwa yang terdiri dari 192.684 jiwa laki-laki dan 215.091 jiwa perempuan (berdasarkan sensus penduduk 2014).

Kabupaten Bulukumba terdiri dari 10 kecamatan yaitu kecamatan Ujung Bulu (ibukota kabupaten), Gantarang, Kindang, Rilau Ale, Bulukumpa, Ujung Loe, Bontobahari, Bontotiro, Kajang Dan Herlang. Tujuh diantaranya termasuk daerah pesisir sebagai sentra pengembangan pariwisata dan perikanan yaitu Kecamatan Gantarang, Ujung Bulu, Ujung Loe, Bontobahari, Bontotiro, Kajang dan Herlang. Tiga kecamatan sentra pertanian dan perkebunan yaitu Kecamatan Kindang, Rilau Ale, dan Bulukumpa. Kabupaten Bulukumba terkenal dengan industri perahu pinisi yang banyak memberikan nilai tambah ekonomi bagi masyarakat dan pemerintah daerah.

**b. Gambaran pelayanan Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana Kabupaten bulukumba**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah Dan Peraturan Daerah (PERDA) Kabupaten Bulukumba No.14 Tahun 2016, kedudukan Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana dalam Pemerintahan Kabupaten Bulukumba adalah unsur pelaksana teknis dalam menunjang penyelenggaraan Pemerintah Daerah. Lembaga ini dipimpin oleh seorang Kepala Badan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah yang bertugas melaksanakan kewenangan otonomi daerah dalam bidang pemberdayaan lingkup Pemerintahan Daerah.

Kabupaten Bulukumba adalah hubungan koordinasi dalam memberikan kontribusi nyata untuk perumusan kebijakan pengendalian penduduk dan keluarga. Oleh karena itu hubungan Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana dengan unit kerja dalam lingkup Pemerintahan Daerah Kabupaten Bulukumba adalah hubungan koordinasi dalam memberikan kontribusi nyata untuk perumusan kebijakan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana dan pelaksanaan pembangunan daerah.

**c. Sarana dan Prasarana Dinas Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kabupaten Bulukumba**

Lingkungan fisik terdiri dari gedung, fasilitas dan perlengkapan administrasi. Gedung meliputi ruang administrasi, lab komputer, ruang



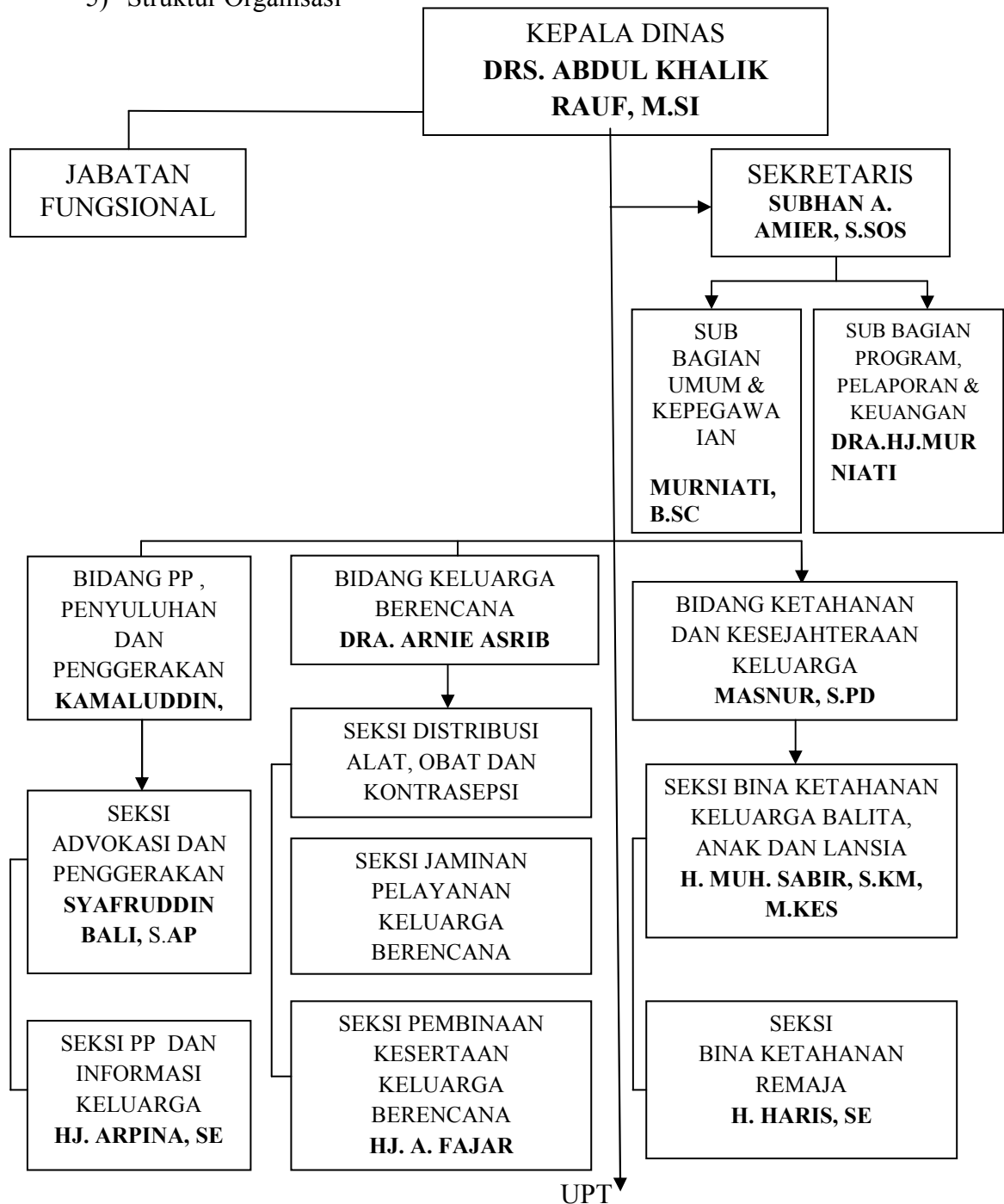
perpustakaan, wc/kamar mandi dan gudang. Fasilitas yang tersedia yaitu computer pc 10 unit, laptop 1 unit, kipas angin, 2 unit AC, buku perpustakaan, radio tape, meja dan kursi, mobil unit pelayanan (MUPEN) KB, wireless, faximile dan 5 buah printer.

#### **d. Dasar Operasional**

- 1) Visi atau keadaan yang ingin diwujudkan SKPD pada akhir periode renstra sesuai tupoksi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana 2016-2021, yaitu “penduduk tumbuh seimbang dan berkualitas menuju masyarakat bulukumba yang sejahtera dan terdepan”.
- 2) Misi BKKBN
  - a) Meningkatkan Partisipasi Masyarakat dan Kualitas Pelayanan KB yang Merata.
  - b) Meningkatkan Efektifitas Advokasi dan KIE tentang Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK).
  - c) Pemberdayaan dan Penggerakan Masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas pemberdayaan dan penggerakan masyarakat untuk membangun keluarga kecil berkualitas.
  - d) Memperkuat daya dukung terhadap pelaksanaan pelayanan program keluarga berencana.
- 3) Tujuan
  - a) Terlaksananya pelayanan KB dan KR yang merata dan berkualitas.

- b) Terlaksananya Advokasi dan KIE tentang Program KKBPK.
  - c) Terlaksananya pembangunan keluarga yang berkualitas.
  - d) Terselenggaranya administrasi pemerintah dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia pengelola pelayanan KB dan perlindungan perempuan dan anak
- 4) Sasaran
- a) Menurunnya Laju Pertumbuhan Penduduk
  - b) Menurunnya Angka Kelahiran Total (TFR)
  - c) Meningkatkan Penggunaan Kontrasepsi (CPR)
  - d) Meningkatnya kesejahteraan keluarga
  - e) Meningkatkan pendewasaan usia perkawinan
  - f) Meningkatnya pembangunan keluarga yang berkualitas
  - g) Meningkatnya pelayanan administrasi perkantoran, kualitas sumber daya manusia, dan kualitas laporan capaian keuangan dan kinerja SKPD

## 5) Struktur Organisasi



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas pengendalian penduduk dan keluarga berencana Kabupaten bulukumba

## **2. Deskripsi Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana Di Kelurahan Ela–Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba**

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 april sampai pada tanggal 17 mei 2018 yang bertempat di Kelurahan Ela- Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba. selain itu peneliti mendatangi kantor BKKBN kota Bulukumba untuk memperoleh informasi mengenai penelitian yang dilakukan. Informan pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang berusia 20-35 tahun yang mengikuti program KB sebanyak 15 orang dan 2 orang pegawai dari kantor BKKBN kota Bulukumba.

Informasi mengenai penyebaran informasi program keluarga berencana diperoleh dari dua orang pegawai BKKBN Bulukumba yaitu ibu AA dan ibu AN. penyelenggaraan program keluarga berencana terkhusus pada penyebaran informasi program keluarga berencana yaitu melalui tatap muka secara individu, tatap muka secara kelompok yang dilakukan pada kegiatan penyuluhan dan penyebaran informasi program KB dan melalui komunikasi massa seperti brosur dan radio.

## **3. Deskripsi Hasil Penelitian Penyelenggaraan Program Keluarga Berencana Di Kelurahan Ela–Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba**

Dalam deskripsi penelitian ini disajikan data penelitian yang didapat berupa hasil wawancara dan dokumentasi. Pelaksanaan wawancara dibantu dengan media perekam suara (handphone) dan kemudian hasil wawancara tersebut dirangkum dalam bentuk tulisan atau teks narasi agar memudahkan peneliti dalam mengambil inti dari percakapan atau wawancara tersebut. Melalui penelitian ini peneliti dapat mengetahui penyelenggaraan program keluarga berencana terkhusus pada penyebaran

informasi program keluarga berencana. Adapun hasil wawancara yang diperoleh dari penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara individu

Salah satu penyebaran informasi program keluarga berencana yaitu melalui tatap muka secara individu. Hasil wawancara dengan pegawai BKKBN diperoleh informasi bahwa:

Penyebaran program keluarga berencana melalui tatap muka secara individu dilakukan oleh petugas lapangan keluarga berencana (PLKB) yang ada di setiap kecamatan. Tatap muka secara individu ini terjadi biasanya di rumah calon aseptor KB dimana petugas tersebut mengunjungi langsung calon aseptor KB ke rumahnya, ini dikarenakan masih banyak masyarakat ketika dilakukan penyuluhan tidak datang menghadiri kegiatan tersebut alasannya karena pekerjaan. Selain berkunjung ke rumah calon aseptor KB juga dapat dilakukan di posyandu karena setiap kegiatan di posyandu terdapat petugas lapangan keluarga berencana yang memberikan konseling mengenai program KB kepada calon aseptor KB. Di puskesmas dan RS juga terdapat petugas pendamping aseptor KB pasca bersalin ini dikarenakan salah satu program yang digarap oleh BKKBN yaitu program pemasangan alat KB setelah melahirkan di RS atau puskesmas.<sup>1)</sup>

Hasil diatas, sejalan dengan keterangan lainnya bahwa:

penyebaran program keluarga berencana secara individu lebih efektif dilakukan karena dapat bertatap langsung dan calon aseptor KB lebih terbuka berkomunikasi mengerluarkan keluhan-keluhannya kepada pihak PLKB dan cara ini lebih efektif digunakan ketika kita ingin melihat hasil yang maksimal.<sup>2)</sup>

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa aseptor KB di kelurahan Ela-Ela Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba bahwa penyebaran program keluarga berencana melalui tatap muka dirasa lebih efektif karena dapat berkomunikasi

langsung dengan petugas lapangan keluarga berencana dan dapat melakukan konsultasi mengenai dampak penggunaan alat KB seperti berat badan asektor KB yang makin bertambah atau gejala pusing yang dialami oleh asektor KB. Hasil wawancara dengan asektor KB diperoleh informasi bahwa:

Memperoleh informasi program KB dari petugas lapangan keluarga berencana melalui tatap muka secara individu lebih memudahkan untuk lebih mengetahui informasi dibandingkan kegiatan penyuluhan secara kelompok karena ketika diadakan kegiatan penyuluhan selalu tidak dapat mengikuti kegiatan tersebut karena pekerjaan.<sup>1)</sup>

Selain itu, asektor KB juga berpendapat bahwa :

Informasi program keluarga berencana terjadi di rumah dengan petugas lapangan keluarga berencana datang langsung memberikan informasi tentang seperti dampak atau manfaat dari program KB. Informasi tersebut di peroleh setelah melahirkan.<sup>2)</sup>

b. Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara kelompok

Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara kelompok yaitu kegiatan yang dihadiri oleh beberapa orang kemudian dibentuk suatu kelompok untuk membahas program keluarga berencana seperti kegiatan penyuluhan atau kegiatan di posyandu. Hasil dokumentasi menunjukkan kegiatan penyuluhan dilakukan ditiap kecamatan diadakan setiap 1 kali sebulan. Hasil wawancara dengan pegawai BKKBN diperoleh informasi bahwa:

Ketika diadakan kegiatan penyuluhan disuatu kecamatan untuk awalnya dilakukan persuratan ke kecamatan dilanjutkan ke kelurahan kemudian PLKB dan pihak kelurahan menginformasikan kepada masyarakat atau melalui pengeras suara di masjid untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Kegiatan penyuluhan

dihadiri oleh pihak BKKBN bidang penyuluhan dan bidang informasi keluarga, pihak dinas kesehatan dan bidan.<sup>3)</sup>

Hasil wawancara dengan pihak BKKBN mengenai kegiatan penyuluhan secara kelompok program keluarga berencana mengatakan bahwa:

Tantangan dalam penyebaran informasi program keluarga berencana masih saja belum dapat di tuntaskan seperti masih banyak masyarakat yang kurang perhatiannya dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dengan alasan pekerjaan. Selain itu petugas lapangan keluarga berencana yang masih belum dikenal oleh masyarakat dan ketika diadakan kegiatan penyuluhan dikiranya adalah seorang bidan. Maka dari itu perlu pihak PLKB untuk melakukan pendekatan kepada masyarakat sehingga masyarakat lebih mudah akrab dengan pihak PLKB.<sup>6)</sup>

Hasil wawancara dengan aseptor KB diperoleh informasi mengenai kegiatan penyuluhan bahwa:

Kegiatan ini lebih baik diadakan tiga kali sebulan karena masih banyak masyarakat belum pernah mengikuti kegiatan tersebut karena pekerjaan atau informasi mengenai kegiatan tersebut tidak diketahui. Informasi mengenai program keluarga berencana ini sangat penting mengingat bahwa kita butuh mengetahui masalah kesehatan reproduksi atau upaya menjarangkan anak.<sup>3)</sup>

c. Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui komunikasi massa

Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui komunikasi massa dampaknya tidak terjadi umpan balik antara petugas lapangan keluarga berencana dengan aseptor KB. Selain itu, pihak PLKB tidak akan mengetahui tanggapan aseptor KB dan bagaimana respon masyarakat mengenai program KB. Hasil wawancara dengan pihak BKKBN mengenai informasi yang disebarkan melalui komunikasi massa mengatakan bahwa:

Pihak BKKBN juga menyebarkan informasi program keluarga berencana melalui komunikasi massa seperti radio dan brosur. Melalui radio karena ini lebih mudah informasinya tersampaikan kemasyarakat dibandingkan melalui internet seperti social media karena untuk daerah pedalaman masih tidak terjangkau jaringan internet. Radio yang digunakan yaitu radio panrita lopi dan radio FM. Sedangkan melalui brosur isi dari pesan yang ingin disampaikan lebih singkat padat dan jelas.<sup>5)</sup>

Hasil wawancara dengan aseptor KB diperoleh informasi bahwa:

Perlu adanya penyebaran informasi program KB melalui komunikasi massa karena dapat memudahkan masyarakat mengetahui program KB selain mengikuti kegiatan penyuluhan. Selain itu sudah banyaknya masyarakat menggunakan android sehingga lebih mudah untuk mengakses informasi program KB.<sup>4)</sup>

## **B. Pembahasan Hasil Penelitian**

Penyelenggaraan program keluarga berencana terkhusus pada penyebaran informasi program keluarga berencana dapat dilakukan melalui tatap muka secara individu, tatap muka secara kelompok dan melalui komunikasi massa. Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara individu dapat terjadi di rumah calon aseptor, di puskesmas, di RS dan posyandu. Komunikasi tatap muka secara kelompok dapat terjadi di posyandu dan kegiatan penyuluhan. Sedangkan komunikasi massa melalui radio dan brosur.

Penyebaran informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara kelompok menggunakan salurannya melalui penyuluhan untuk mempromosikan program-programnya salah satunya yaitu program keluarga berencana. Seperti yang telah dikatakan oleh Samsudin (Nasution, 2009:11) bahwa penyuluhan merupakan “suatu usaha pendidikan nonformal agar dapat mengajak orang sadar dan mau



melakukan ide-ide”. Menurut Bittner (Rahmat, 2005) komunikasi massa adalah “Pesan yang dikomunikasikan melalui media massa pada sejumlah besar orang”.

Menurut Rogers (Saidah, 2011) komunikasi antarpribadi adalah ”komunikasi dari mulut ke mulut yang terjadi dalam interaksi tatap muka antara beberapa pribadi”.

Menurut Effendy (2003:7) bahwa komunikasi tatap muka merupakan

komunikasi yang dilakukan ketika komunikator dan komunikan berhadapan dengan saling melihat. Dengan saling melihat komunikator dapat mengetahui pada saat berkomunikasi apakah komunikan memperhatikan dan mengerti apa yang dikomunikasikan, jika umpan baliknya positif, komunikator akan mempertahankan cara berkomunikasi dan memeliharanya.

Dalam menyebarkan informasi program keluarga berencana, badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana memiliki Unit Pelaksana Teknis (UPT). Dimana tugas pokok kepala Unit Pelaksana Teknis adalah melaksanakan sebagian tugas dan fungsi badan pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana di wilayah kerjanya. Melaksanakan kerja sama dan koordinasi dengan camat, instansi pemerintah dan organisasi lainnya di wilayah kerjanya dalam pelaksanaan dan pembangunan pada bidang pemberdayaan perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan yang berlaku. Selanjutnya UPT memiliki petugas lapangan keluarga berencana (PLKB). PLKB adalah pelaksana koordinasi kegiatan gerakan keluarga berencana dan pembangunan keluarga sejahtera di wilayah kecamatan yang kedudukannya berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada kepala kantor BKKBN di bantu oleh beberapa orang staf. Salah satu

tugas PLKB yaitu mendatangi, membantu serta mengendalikan jalannya saat pelaksanaan kegiatan operasional.

#### 1. Penyebaran informasi program KB melalui tatap muka secara individu

Komunikasi tatap muka secara individu yaitu komunikasi yang berlangsung antara petugas lapangan keluarga berencana dan calon asektor KB dengan berhadapan sambil saling melihat. Komunikasi tatap muka dipergunakan apabila kita mengharapkan efek perubahan tingkah laku (*behavior change*) dari calon asektor KB dan diharapkan terjadi umpan balik langsung (*immediate feedback*) Sewaktu kita berkomunikasi. Hasil wawancara dengan pegawai BKKBN diperoleh informasi bahwa:

penyebaran program keluarga berencana secara individu lebih efektif dilakukan karena dapat bertatap langsung dan calon asektor KB dapat melakukan konsultasi mengenai dampak penggunaan alat KB seperti berat badan asektor KB yang makin bertambah atau gejala pusing yang dialami oleh asektor KB.

Tatap muka secara individu dapat dilakukan melalui kegiatan konseling program KB. Konseling merupakan komunikasi tatap muka dimana seseorang membantu yang lain untuk membuat keputusan berdasarkan pertimbangan terhadap alternatif-alternatif yang ada dan bertindak berdasarkan tersebut. Konseling akan lebih dalam karena dalam pelaksanaannya klien dibantu untuk mempertimbangkan keadaan pribadinya, perasaannya dan perhatiannya mengenai praktek KB.

#### 2. Penyebaran informasi program KB melalui tatap muka secara kelompok

Penyebaran informasi melalui tatap muka secara kelompok yaitu terjadi komunikasi yang berlangsung beberapa orang dalam suatu kelompok seperti kegiatan

penyuluhan. Penyuluhan dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera merupakan unsur pendukung mempunyai tugas pokok mendukung dan membantu kelancaran tugas Kepala Daerah dalam melaksanakan sebagian urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan pemerintah Daerah guna melaksanakan kebijakan bersifat spesifik khususnya dibidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera. Hasil wawancara dengan pegawai BKKBN diperoleh informasi bahwa:

Ketika diadakan kegiatan penyuluhan disuatu kecamatan untuk awalnya dilakukan persuratan ke kecamatan dilanjutkan ke kelurahan kemudian PLKB dan pihak kelurahan menginformasikan kepada masyarakat atau melalui peneras suara di masjid untuk memberikan informasi kepada masyarakat. Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh pihak BKKBN bidang penyuluhan dan bidang informasi keluarga, pihak dinas kesehatan dan bidan.<sup>3)</sup>

Selain itu, hasil wawancara dengan pihak BKKBN mengenai kegiatan penyuluhan secara kelompok program keluarga berencana mengatakan bahwa:

Dalam melakukan penyebaran informasi program keluarga berencana tentu memiliki tantangan salah satunya masih banyak masyarakat yang kurang perhatiannya dalam mengikuti kegiatan penyuluhan dengan alasan pekerjaan. Sehingga menghambat masyarakat untuk mengikuti kegiatan penyuluhan yang diadakan sekali dalam sebulan.

### 3. Penyebaran informasi program KB melalui komunikasi massa

Komunikasi massa disebut juga komunikasi tidak langsung dan sebagai konsekuensinya arus balik pun tidak terjadi pada saat komunikasi dilancarkan. Komunikator tidak mengetahui tanggapan komunikan pada saat ia berkomunikasi. Komunikasi massa umumnya banyak untuk komunikasi infomatif, dan dapat mencapai komunikan dalam jumlah yang besar .

Hasil penelitian tentang penyebaran program keluarga berencana melalui komunikasi massa diperoleh bahwa penyebarannya menggunakan media radio dan brosur. Penggunaan media komunikasi radio dikarenakan bahwa media ini dinilai pesan bisa disampaikan dan bisa tepat mengenai sasaran yang dituju selain itu juga pesan dapat diterima oleh masyarakat yang tinggal di daerah pedalaman berbeda jika menggunakan akses internet maka tidak tersampaikan ke masyarakat yang tinggal di pedalaman dikarenakan jaringan internet yang tidak terjangkau.

Hasil wawancara dengan asektor KB diperoleh informasi bahwa:

Perlu adanya penyebaran informasi program KB melalui komunikasi massa karena dapat memudahkan masyarakat mengetahui program KB selain mengikuti kegiatan penyuluhan. Selain itu sudah banyaknya masyarakat menggunakan android sehingga lebih mudah untuk mengakses informasi program KB.<sup>4)</sup>

Pesan yang disampaikan yaitu tetap memperkenalkan program pendewasaan perkawinan dengan memberitahu pengertian dari program tersebut yaitu program BKKBN yang diperuntukkan para remaja untuk dapat menunda pernikahan muda atau pernikahan dini, kemudian manfaat dari program pendewasaan usia perkawinan agar remaja bisa memiliki persiapan yang baik sebelum menikah dengan mempertimbangkan hal-hal seperti usia yang sudah ideal yaitu usia 21 tahun untuk perempuan dan 25 tahun untuk laki-laki, menyelesaikan pendidikannya, memiliki pekerjaan dan karier yang tetap sehingga sudah cukup dan mampu dibidang ekonomi dan mampu menopang biaya hidupnya, telah siap mental dan emosinya untuk menjalani kehidupan berumah tangga, dan tentunya telah memiliki keadaan fisik dan

alat reproduksi yang telah matang agar pada saat mengandung dan bersaling tidak menimbulkan resiko kesehatan yang ditimbulkan karena menikah terlalu muda. Informasi mengenai manfaat dan dampak dari program keluarga berencana. Sedangkan melalui brosur dapat memberikan informasi program KB dimana dijelaskan dalam bentuk tulisan.

Dari hasil penelitian tentang tiga penyebaran informasi program keluarga berencana maka yang menarik perhatian masyarakat yaitu melalui tatap muka secara individu karena ini memudahkan masyarakat memperoleh informasi lebih banyak dan bertanya langsung ke petugas lapangan keluarga berencana tanpa ragu dan rasa malu. Hal ini senada dengan pendapat pegawai bidang KB di kantor BKKBN.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penyelenggaraan program keluarga berencana terkhusus pada penyebaran informasi program keluarga berencana dilakukan (a) melalui tatap muka secara individu yaitu komunikasi yang berlangsung antara petugas lapangan keluarga berencana dan calon aseptor KB dengan saling berhadapan dapat terjadi di rumah calon aseptor, di puskesmas, di RS dan posyandu. (b) komunikasi tatap muka secara kelompok dapat terjadi di posyandu dan kegiatan penyuluhan. Sedangkan (c) komunikasi massa melalui radio dan brosur . Menggunakan media radio karena ini lebih mudah penyebarannya dibandingkan dengan internet karena untuk daerah pedalaman masih sulit dijangkau jaringan internet. Sedangkan melalui brosur karena informasi yang disampaikan singkat, padat dan jelas.

Diantara tiga cara penyebaran informasi program keluarga berencana yang paling efektif digunakan yaitu tatap muka secara individu karena calon aseptor KB akan lebih dekat dengan petugas lapangan keluarga berencana dan tidak ragu untuk menyampaikan keluhan-keluhan mengenai program keluarga berencana.

**B. Saran**

Mengacu pada kesimpulan diatas, maka diajukan saran kepada:

1. Bagi masyarakat, agar dapat lebih memperhatikan informasi program keluarga berencana demi kesehatan dirinya dan keluarga.
2. Bagi pihak BKKBN agar menambah media yang digunakan dalam penyebaran program keluarga berencana.
3. Bagi Pemerintah untuk mendukung program keluarga berencana agar laju pertumbuhan penduduk seimbang dengan semestinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito, Wiku. 2014. *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Bakar, Abu Sukawati. 2014. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada
- Budiman. 2015. *Buku Ajar Isu Tatanan Kesehatan Masyarakat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Darmayanti, dkk. 2012. Efektivitas *Variety Show* Program Keluarga Berencana Melalui Media Televisi. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, Vol. 10 (2):45
- Effendy, Onong Uchjana. 2003. *Ilmu,Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Ekawati, rindang. 2008. Faktor Karakteristik Keluarga, Tingkat Fertilitas dan Pemakaian Kontrasepsi. *Jurnal Kependudukan Padjadjaran*, Vol. 10 (2):136.
- GBHN- *Ketetapan MPR-RI 1993: Anugerah Karya Aksara*
- Gebner G. 1967. *Mass Media and Human Communication Theory, Human Communication Theory*. Editor: F.E.X. Dance. New York: Holt, Rinehart, & Winston
- Glasier, Anna & Alice Gabbie. 2006. *KB dan KR*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran GCE
- Hartanto, Hanafi. 1994. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Herdiansyah, Haris.2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Juliantoro, Dadang. 2000. *30 Tahun Cukup: Keluarga Berencana dan Hak Konsumen*. Yogyakarta: PT. Penebar Swadaya.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. 2006. Balai Pustaka
- Keputusan Presiden Nomor 33 Tahun 1972 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional



- Keputusan Presiden Nomor 38 Tahun 1978 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Keputusan Presiden Nomor 64 Tahun 1983 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
- Kustiani, Rini. (2007). Program KB diserahkan ke daerah. [http://interaktif.com/kb/nasional/2007/02/13/brk,20070213\\_93144.id.html](http://interaktif.com/kb/nasional/2007/02/13/brk,20070213_93144.id.html). Diakses tanggal 12 April 2010.
- Lestari, Titik. 2015. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Lexy J. Moleong. 1990. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2002. *Konsep Obstetri dan Ginekologi Sosial Indonesia*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Merrynce & Ahmad Hidir. 2013. Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana. *Jurnal Kebijakan Publik*, Vol. 4 (1) : 47-49
- Nasution, S. 2003. *Metode Research*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Pasrah, Rosa S.D dkk. 2014. *Efektivitas program keluarga berencana dalam menekan laju pertumbuhan penduduk di Kota Pekanbaru*. Vol. 1 (2) : 2
- Patmawati, Sari Ika. 2016. Sosialisasi Program Keluarga Berencana oleh Pusat Kesehatan Desa dengan Pendekatan Komunikasi Interpersonal di Desa Jemparing Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, Vol. 4 (1) : 2
- Peraturan Pemerintah No.41 Tahun 2007 tentang Organisasi Perangkat Daerah Dan Peraturan Daerah
- Prayitno, H.1994. *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puspitasari, Feny Aprillia. 2015. Implementasi Program Kb Di Surabaya Tahun 1974-1979. *Jurnal Pendidikan Sejarah*, Vol. 3 (3) : 288
- Purnama, Dian Putri. 2016. Efektivitas Pelaksanaan Program Terpadu Peningkatan Peran Perempuan Menuju Keluarga Sehat Sejahtera (P3kss) Kampung Onoharjo Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun

2015. *Skripsi*. Bandar Lampung: Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Bandar Lampung
- Saidah, Ayu. 2011. Strategi Komunikasi Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana di Kalianda Lampung Selatan. *Skripsi*. Lampung Selatan: Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- Sari, Silviana Kartini dkk. 2010. Hubungan Konseling Keluarga Berencana (Kb) Dengan Pengambilan Keputusan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Penggunaan Alat Kontrasepsi. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 1 (1) : 38-39.
- Sekretaris Negara. 1991. *Peraturan Penmerintah RI Nomor 73 Tahun 1991 tentang Pendidikan Luar Sekolah*
- Soekanto, Soerjono. 2010. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. Jakarta.
- Soleha, Siti. 2016. Studi Tentang Dampak Program Keluarga Berencana Di Desa Bangun Mulya Kabupaten Penajam Paser Utara. *Ilmu Pemerintahan*, Vol. 4 (1) : 42-43.
- Subekti S. 2007. *Penyuluhan Narkoba*. Laboratorium komunikasi dan penyuluhan: Jember.
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sujiyatini, S. (2009). *Panduan lengkap KB terkini*. Yogyakarta: Mitra Cendikia press.
- Sumarwoto, Otto. 2005. *Analisis Mengenai Dampak Lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sumiati. 2009. Perananan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sulawesi Selatan Dalam Pencegahan penyalahgunaan narkoba di Makassar. *Skripsi*. Makassar : Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Makassar.
- Susanto, Tulus. 2015. Strategi Pelaksanaan Penyuluhan Program Keluarga Berencana. *Jurnal Administrasi Publik*, Vol. 3 (12) : 1986

- Sutopo, H.B. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS Press.
- Suyono, (2013). *Menyegarkan pembangunan kependudukan di Indonesia: Akseptor KB membangun keluarga sejahtera*. Jakarta, ID: Damandiri
- Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 *tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*
- Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 *tentang Keluarga Berencana*
- Rakhmat. 2005. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Wardani, Kusuma Fitria. 2010. Partisipasi Masyarakat Dalam Mengikuti Program Keluarga Berencana Di Desa Sidoharjo, Kecamatan Polanharjo, Kabupaten Klaten. *Skripsi*. Surakarta : Jurusan Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Sebelas Maret Surakarta.

**Lampiran 5**

**HASIL DOKUMENTASI**



Wawancara Dengan Pegawai BKKBN Bulukumba



Wawancara Dengan Aseptor Keluarga Berencana





Wawancara Dengan Asektor Keluarga Berencana



Wawancara Dengan Aseptor Keluarga Berencana



Kecamatan		Maret		Total		Tingkat		Kategori	
No	Nama Kecamatan	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...	...	...	...	...
27	...	...	...	...	...	...	...	...	...
28	...	...	...	...	...	...	...	...	...
29	...	...	...	...	...	...	...	...	...
30	...	...	...	...	...	...	...	...	...
31	...	...	...	...	...	...	...	...	...
32	...	...	...	...	...	...	...	...	...
33	...	...	...	...	...	...	...	...	...
34	...	...	...	...	...	...	...	...	...
35	...	...	...	...	...	...	...	...	...
36	...	...	...	...	...	...	...	...	...
37	...	...	...	...	...	...	...	...	...
38	...	...	...	...	...	...	...	...	...
39	...	...	...	...	...	...	...	...	...
40	...	...	...	...	...	...	...	...	...
41	...	...	...	...	...	...	...	...	...
42	...	...	...	...	...	...	...	...	...
43	...	...	...	...	...	...	...	...	...
44	...	...	...	...	...	...	...	...	...
45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
46	...	...	...	...	...	...	...	...	...
47	...	...	...	...	...	...	...	...	...
48	...	...	...	...	...	...	...	...	...
49	...	...	...	...	...	...	...	...	...
50	...	...	...	...	...	...	...	...	...

Pencapaian Peserta KB Aktif Bulan Maret Per Kecamatan Kab.Bulukumba



Kegiatan Penyuluhan Program Keluarga Berencana



# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Fokus Penelitian	Indikator	Deskriptor	Item
Penyebaran Informasi Program KB	- Tatap Muka Secara Individual	- Dikunjungi Oleh Petugas Lapangan KB Secara Langsung	1.3, 2.3, 3.2, 4.2, 4.6, 4.8
		- Mendatangi Petugas Lapangan KB Secara Langsung	1.3, 2.3, 3.2, 4.2, 4.6, 4.8
		- Memperoleh Informasi Program KB Secara Langsung Dari Petugas Lapangan KB	1.1, 1.2, 1.4, 2.2, 2.3, 3.2, 4.1, 4.4, 4.7, 4.8
	- Tatap Muka Secara Kelompok	- Menerima Informasi Program KB Secara Kelompok	1.1, 1.2, 2.2, 2.3, 3.2, 4.6, 4.7, 4.8
		- Mengikuti Kegiatan Sosialisasi Atau Penyuluhan Secara Kelompok dengan Undangan dari petugas lapangan KB	1.1, 2.1, 2.3, 3.2, 4.3, 4.6, 4.7, 4.8
			1.1, 2.1, 2.3, 3.2, 4.3,

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Komunikasi Massa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengikuti Kegiatan Sosialisasi Atau Penyuluhan Secara Kelompok tanpa adanya Undangan dari petugas lapangan KB</li> <li>- Memperoleh Informasi Program KB Melalui TV</li> <li>- Memperoleh Informasi Program KB Melalui Koran</li> <li>- Melalui Informasi Program KB Melalui Brosur</li> <li>- Memperoleh Informasi Program KB Melalui Spanduk</li> <li>- Mendengarkan Informasi Program KB Melalui Radio</li> <li>- Memperoleh Informasi Program KB Melalui Sosialmedia Seperti Facebook, Instagram, Whatapps dan Twitter</li> </ul>	<p>4.6, 4.7, 4.8</p> <p>1.1, 1.2, 2.3, 3.1, 3.2, 3.3, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8</p>
--	--	--	--

## Lampiran 2

### Pedoman Hasil Wawancara untuk Pengelola Keluarga Berencana

#### 4.1 Ibu memberi informasi melalui apa?

AN : melalui penyuluhan, bertatap muka secara individu, melalui radio dan brosur dimana pada kegiatan penyuluhan dilaksanakan sekali sebulan pada tiap kecamatan

AA : melalui komunikasi tatap muka secara individu. Tatap muka secara kelompok dalam kegiatan penyuluhan. Selain itu di sebarakan juga melalui radio dan brosur

#### Kesimpulan:

Penyebaran program keluarga berencana dilakukan melalui tatap muka secara individu, tatap muka secara kelompok dalam kegiatan penyuluhan dan melalui komunikasi massa yaitu radio dan penyuluhan.<sup>1)</sup>

#### 4.2 Ibu dalam memberikan informasi program KB mendatangi calon asektor KB atau dikunjungi oleh asektor KB?

AN : dalam memberikan informasi program keluarga berencana petugas lapangan keluarga berencana yang mengunjungi asektor KB

AA : petugas yang mengunjungi asektor KB dan belum pernah ada asektor KB yang berkunjung ke kantor untuk memperoleh informasi program KB karena jika ada asektor KB yang ingin memperoleh informasi

program KB bisa memperolehnya di kecamatannya masing-masing karena di kecamatan ada namanya UPT yang merangkum petugas lapangan keluarga berencana

Kesimpulan:

Petugas keluarga berencana yang mengunjungi asektor KB jika ingin menyebarkan informasi program keluarga berencana.<sup>1)</sup>

4.3 Aseptor KB mengikuti penyuluhan atau sosialisasi sesuai undangan dari petugas lapangan KB atau tanpa undangan juga bisa mengikuti sosialisasi atau penyuluhan! Mengapa?

AN : sesuai undangan atau kita menginformasikan melalui kecamatan dan kelurahannya masing-masing atau panggilan langsung dari pihak PLKB

AA : pemberian informasi program KB di kelurahan itu biasanya diinformasikan melalui masjid kemudian informasi program KB ini juga bisa dilakukan di posyandu. Jika kegiatan penyuluhan diadakan di kelurahan maka pihak PLKB yang menginformasikan ke masyarakat

Kesimpulan:

Aseptor KB mengikuti kegiatan penyuluhan sesuai undangan di kelurahan atau informasi kegiatan tersebut di peroleh dari pengeras suara di masjid.<sup>3)</sup>

4.4 Materi apa saja yang diberikan oleh Ibu/Bapak kepada asektor KB?

AN : materi tentang manfaat KB, kelebihan KB dan kekurangan KB

AA : selain masalah reproduksi juga memberikan pemahaman tentang kesejahteraan keluarga. Selain itu, setiap desa BKKBN memiliki kelompok-kelompok di masyarakat seperti TRIBINA mencakup bina keluarga balita (BKB) sasarannya ibu-ibu yang memiliki balita, bina keluarga remaja (BKR) sasarannya orangtua dari remaja tersebut dimana kelompoknya disesuaikan dengan klasifikasi umur remaja dan bina keluarga lansia (BKL) sasarannya adalah keluarga yang memiliki lansia

Kesimpulan :

Materi yang diberikan menyangkut program keluarga berencana yaitu tentang reproduksi, manfaat, kelebihan dan dampak dari program keluarga berencana. Selain itu, materi tentang bina keluarga balita, bina keluarga remaja dan bina keluarga lansia.<sup>4)</sup>

4.5 Jika informasi yang diberikan melalui media massa, manakah yang lebih menarik perhatian masyarakat mengenai program KB?

AN : melalui radio dan brosur karena ini lebih mudah dilakukan. Melalui radio dapat diakses oleh semua orang termasuk orang-orang yang tinggal dipedalaman. Berbeda jika menggunakan sosial media hanya masyarakat kota yang dapat mengakses dikarenakan di pedalaman jaringan masih menjadi kendala. Sedangkan melalui brosur karena lebih singkat, padat dan jelas

AA : melalui brosur karena penyebarannya lebih mudah

Kesimpulan :

Penyebaran program keluarga berencana melalui komunikasi massa lebih efektif menggunakan radio dan brosur.<sup>5)</sup>

4.6 Dari ketiga penyebaran informasi mengenai program keluarga berencana, manakah yang lebih efektif! Mengapa?

AN : komunikasi secara tatap muka secara individu karena masyarakat akan lebih paham dan lebih terbuka dengan petugas lapangan keluarga berencana dan akan lebih membuat hubungan asektor KB dengan petugas lapangan keluarga berencana lebih akrab. Berbeda dengan komunikasi massa kita tidak mengetahui tanggapan asektor KB atau tidak terjadi feedback sedangkan melalui kelompok masih banyak asektor KB yang hanya diam ketika mengikuti kegiatan penyuluhan.

AA : menurut saya yang lebih efektif dilakukan dalam penyebaran program keluarga berencana yaitu melalui tatap muka secara individu atau berkunjung langsung ke rumah asektor KB karena akan lebih mudah masyarakat memahami informasi yang diberikan dibandingkan kelompok karena jika melalui kelompok seperti penyuluhan masih ada saja masyarakat yang memiliki banyak alasan untuk tidak ikut kegiatan tersebut seperti sibuk mengurus anak atau pekerjaan sehingga tidak memiliki waktu luang untuk ikut kegiatan tersebut. Selain dapat dilakukandi rumah asektor KB juga dapat dilakukan di puskesmas

dimana terdapat petugas pendampingan aseptor KB pasca bersalin. Aturan sekarang masyarakat tidak bisa lagi melahirkan di rumah tapi harus di puskesmas atau RS. Jadi pasca bersalin bisa dilakukan konseling kepada aseptor KB

Kesimpulan :

Dari ketiga penyebaran informasi mengenai program keluarga berencana yang lebih efektif digunakan yaitu tatap muka secara individu.<sup>2)</sup>

4.7 Ibu/Bapak lebih tertarik dan bersemangat memberikan informasi program KB melalui apa?

AN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena hasilnya lebih nampak.

AA : melalui tatap muka secara individu karena terjadi feedback

Kesimpulan :

Pihak BKKBN lebih tertarik memberikan informasi program keluarga berencana melalui tatap muka secara individu karena terjadi feedback atau ada tanggapan dari aseptor KB menyangkut program KB.<sup>1)</sup>

4.8 Bagaimana menurut pendapat Ibu terhadap aseptor dalam menerima informasi program KB?

AN : menurut saya aseptor KB sekarang makin banyak berminat ikut program KB dan sudah makin banyak yang lebih paham

AA : menurut saya makin banyak yang tertarik mengenai program KB



Kesimpulan :

Aseptor KB dalam menerima program KB sekarang semakin banyak yang berminat dan menggunakan alat KB semakin meningkat.<sup>6)</sup>

### Lampiran 3

#### Pedoman Hasil Wawancara Dengan Aseptor KB

1.1. Informasi yang Ibu ketahui mengenai program KB diperoleh darimana?

AA : petugas lapangan keluarga berencana

SI : saya peroleh dari pihak keluarga berencana

EN : informasinya saya peroleh dari tetangga saya yang sudah menggunakan KB

HN : informasinya saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

NW : informasinya saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

NT : informasi tentang program keluarga berencana saya peroleh dari tetangga

FS : informasi tentang program keluarga berencana saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

FT : informasi program keluarga berencana saya peroleh dari bidan

EA : informasi program keluarga berencana saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

NN : saya mengetahui program keluarga berencana dari PLKB

WH : informasi program keluarga berencana saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

SRN : informasi program keluarga berencana petugas lapangan keluarga berencana

HA : informasi program KB saya peroleh dari bidan

EE : informasi program keluarga berencana saya peroleh dari petugas lapangan keluarga berencana

SW : saya mengetahui program keluarga berencana dari tetangga

Kesimpulan:

Aseptor KB mengetahui informasi program keluarga berencana dari petugas lapangan keluarga berencana yang ada di setiap kecamatan.<sup>1)</sup>

1.2. Pemberian informasi itu terjadi dimana?

AA : di rumah

SI : saya memperolehnya di rumah

EN : saya memperoleh informasi program KB dari tetangga saya di rumahnya

HN : informasi itu terjadi di rumah

NW : informasi tentang program KB terjadi di rumah

NT : informasi program KB saya peroleh ketika saat itu saya berada di rumah tetangga saya

FS : terjadi di rumah saya

FT : informasi tersebut saya peroleh ketika berada di puskesmas

EA : informasi program KB saya peroleh ketika petugas lapangan KB berkunjung ke rumah saya

NN : informasi tersebut saya peroleh ketika berada di rumah saya

- WH : informasi program KB saya peroleh ketika berada di rumah
- SRN : informasi program KB saya peroleh ketika berada di rumah
- HA : informasi program KB saya peroleh dari bidan pada saat berada di puskesmas
- EE : informasi program keluarga berencana saya peroleh ketika berada di rumah
- SW : saya mengetahui program keluarga berencana dari tetangga ketika berada di rumahnya

Kesimpulan:

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pemberian informasi program keluarga berencana itu terjadi ketika asektor KB berada di rumahnya.<sup>2)</sup>

1.3. Proses itu terjadi karena ibu yang mengunjungi petugas atau sebaliknya?

- AA : petugas yang datang ke rumah
- SI : petugaslah yang berkunjung ke rumah
- EN : petugas KB lah yang berkunjung ke rumah
- HN : saya peroleh informasi program KB dari petugas ketika berkunjung ke rumah
- NW : informasi tentang program KB terjadi di rumah ketika petugas berkujung ke rumah

- NT : saya tidak pernah mengunjungi petugas KB juga sebaliknya saya tidak pernah di kunjungi petugas KB
- FS : petugas KB yang berkunjung ke rumah
- FT : informasi tersebut saya peroleh ketika berada di puskesmas saat itu saya yang mengunjungi petugas KB di puskesmas
- EA : informasi program KB saya peroleh ketika petugas lapangan KB berkunjung ke rumah saya
- NN : petugas yang berkunjung ke rumah saya
- WH : petugas yang berkunjung ke rumah saya
- SRN : petugas yang berkunjung ke rumah saya
- HA : petugas yang bendatangi saya ketika saya pasca melahirkan di puskesmas
- EE : petugas yang berkunjung ke rumah saya
- SW : tidak pernah dikunjungi oleh petugas PLKB atau sebaliknya.

#### Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan bahwa petugas lapangan keluarga berencana yang berkunjung ke rumah.<sup>2)</sup>

#### 1.4 Pemberian informasi tersebut berlangsung sebelum atau sesudah! Mengapa?

- AA : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- SI : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- EN : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- HN : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB

- NW : sebelum melahirkan saya sudah mengetahui program KB
- NT : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- FS : sebelum melahirkan saya sudah mengetahui program KB
- FT : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- EA : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- NN : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- WH : sebelum melahirkan saya sudah mengetahui program KB
- SRN : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- HA : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- EE : sesudah melahirkan kemudian memperoleh informasi program KB
- SW : sebelum melahirkan saya sudah mengetahui program keluarga berencana.

Kesimpulan :

Dari hasil wawancara diperoleh informasi bahwa asektor KB memperoleh informasi program KB dari petugas lapangan keluarga berencana setelah melahirkan.<sup>2)</sup>

2.1 Ibu menghadiri kegiatan sosialisasi atau penyuluhan sesuai undangan atau sebaliknya?

- AA : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena pekerjaan rumah yang saya tidak bias tinggalkan
- SI : saya menghadiri kegiatan penyuluhan sesuai undangan

- EN : sesuai undangan tetapi undangan secara lisan dimana petugas lapangan keluarga berencana yang memberitahu langsung informasinya
- HN : tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena pekerjaan
- NW : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena setiap diadakan kegiatan tersebut saya berada di sekolah mengajar
- NT : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena saya harus menjaga toko
- FS : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena pekerjaan saya sampai jam sore
- FT : saya tidak sempat mengikuti kegiatan penyuluhan karena pekerjaan
- EA : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan
- NN : saya pernah mengikuti kegiatan penyuluhan yang saya peroleh informasinya dari pengeras suara mesjid
- WH : saya menghadiri kegiatan penyuluhan sesuai undangan
- SRN : saya mengikuti kegiatan penyuluhan sesuai undangan dari kelurahan
- HA : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan
- EE : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan
- SW : saya tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan

#### Kesimpulan :

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh informasi bahwa ada yang menghadiri kegiatan penyuluhan sesuai undangan dan ada yang ikut kegiatan penyuluhan tanpa

undangan. Tetapi dari 15 orang informan lebih banyak yang tidak pernah mengikuti kegiatan penyuluhan karena kesibukan kerja.<sup>1)</sup>

## 2.2 Mengapa Ibu mengikuti kegiatan sosialisasi atau penyuluhan?

- AA : ingin memperoleh informasi program KB
- EN : ingin memperoleh informasi program KB
- HN : ingin memperoleh informasi lebih banyak lagi tentang program KB
- NW : ingin memperoleh informasi program KB langsung dari bidangnya.
- NT : ingin memperoleh informasi program KB
- FS : ingin lebih banyak mengetahui informasi program KB
- FT : ingin memperoleh informasi program KB
- EA : ingin memperoleh informasi program KB
- NN : ingin memperoleh informasi program KB
- WH : ingin memperoleh informasi program KB
- SRN : ingin memperoleh informasi program KB termasuk dampak program KB
- HA : ingin memperoleh informasi program KB
- EE : ingin memperoleh informasi program KB
- SW : ingin memperoleh informasi program KB

### Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh informasi bahwa asektor KB ingin memperoleh informasi program KB sehingga mengikuti kegiatan-kegiatan tentang KB.<sup>3)</sup>



2.3 Dalam mengetahui penyebaran informasi program KB, Ibu tertarik mengetahui informasinya melalui apa?

AA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

SI : saya lebih tertarik melalui komunikasi massa

EN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

HN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

NW : saya lebih tertarik melalui komunikasi massa

NT : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

FS : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

FT : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

EA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

NN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

WH : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

SRN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

HA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

EE : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

SW : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu

Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh informasi bahwa dari ketiga penyebaran informasi program keluarga berencana yang menarik perhatian aseptor KB untuk mengetahui program KB yaitu melalui tatap muka secara individu.<sup>1)</sup>

3.1. Jika penyebaran informasi program KB dilakukan melalui komunikasi massa, manakah yang lebih menarik perhatian Ibu untuk mengetahui informasi program KB?

AA : saya lebih tertarik melalui social media seperti facebook

SI : saya lebih tertarik melalui brosur

EN : saya lebih tertarik melalui sosial media

HN : saya lebih tertarik melalui brosur

NW : saya lebih tertarik melalui google

NT : saya lebih tertarik melalui brosur

FS : saya lebih tertarik melalui google

FT : saya lebih tertarik melalui radio

EA : saya lebih tertarik melalui facebook

NN : saya lebih tertarik melalui google

WH : saya lebih tertarik melalui sosial media

SRN : saya lebih tertarik melalui brosur

HA : saya lebih tertarik melalui sosial media

EE : saya lebih tertarik melalui sosial media

SW : saya lebih tertarik melalui sosial media

Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh informasi jika melalui komunikasi massayang lebih menarik perhatian Ibu untuk mengetahui informasi program KB yaitu melalui brosur , radio dan sosial media. Tetapi lebih banyak yang memilih sosial media.<sup>4)</sup>

3.2. Menurut Ibu manakah yang lebih efisien digunakan dalam penyebaran informasi program KB?

AA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena kita bisa bertanya banyak sama PLKB

SI : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena ketika bertanya saya tidak akan malu untuk menyampaikan pertanyaan saya termasuk menyangkut masalah reproduksi

EN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa lebih dekat dengan PLKB

HN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa lebih akrab dengan PLKB

NW : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa bertanya langsung dengan PLKB

NT : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya lebih mudah menyampaikan keluhan-keluhan saya

FS : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa bertanya banyak

FT : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya tidak perlu ragu untuk bertanya

EA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa lebih akrab dengan PLKB

- NN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya lebih mudah bertanya
- WH : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa bertanya banyak menyangkut program KB
- SRN : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa meluangkan waktu walaupun hanya sebentar untuk bertemu dengan pihak PLKB
- HA : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya lebih mudah untuk bertanya
- EE : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya tidak perlu ragu lagi untuk bertanya
- SW : saya lebih tertarik melalui tatap muka secara individu karena saya bisa melakukan konseling dengan PLKB

#### Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh informasi bahwa yang lebih efisien digunakan dalam penyebaran program keluarga berencana yaitu melalui tatap muka secara individu karena dapat bertanya langsung atau meenyampaikn keluhan-keluhan yang dialami aseptor KB tentang program Kb tanpa ada rasa malu dan khawatir. Selain itu, hubungan aseptor KB dan petugas lapangan program keluarga berencana akan terjalin baik dan akrab.<sup>1)</sup>

### 3.3. Komunikasi massa terbagi dari komunikasi elektronik dan media cetak, menurut

ibu manakah yang lebih efektif?

AA : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

SI : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

EN : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

HN : menurut saya lebih efektif melalui media cetak

NW : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

NT : menurut saya lebih efektif melalui media cetak

FS : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

FT : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

EA : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

NN : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

WH : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

SRN : menurut saya lebih efektif melalui media cetak

HA : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

EE : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

SW : menurut saya lebih efektif melalui media elektornik

Kesimpulan:

Dari hasil wawancara diatas, diperoleh penyebaran infomasi melalui komunikasi mssa baik melalui media cetak dan media elektornik yang lebih efektif yaitu media elektornik.<sup>4)</sup>

## Lampiran 4

### Daftar Nama Aseptor Kb Yang Menjadi Informan Pada Penelitian

No	Nama	Umur	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Alamat
1.	AA	35	SMA	IRT	Jl. Dato Tiro
2.	SI	34	SMA	IRT	Jl. Dato Tiro
3.	EN	32	SERJANA	GURU TK	Jl. Paus
4.	HN	35	SMK	WIRASWASTA	Jl. Paus
5.	NW	35	SERJANA	GURU SD	Jl. Paus
6.	NT	28	SD	WIRASWASTA	Jl. Paus
7.	FS	22	SMK	WIRASWASTA	Jl. Dato Tiro
8.	FT	25	SMA	IRT	Jl. Dato Tiro
9.	EA	21	SMA	IRT	Jl.Lumba-Lumba
10.	NN	24	SMP	IRT	Jl.Lumba-Lumba
11.	WH	35	SMA	IRT	Jl.Lumba-Lumba
12.	SRN	35	SMA	IRT	Jl.Lumba-Lumba
13.	HA	25	SMP	IRT	Jl.Lumba-Lumba
14.	EE	32	SERJANA	KARYAWAN	Jl.Cumi-Cumi
15.	SW	26	SMK	IRT	Jl.Cumi-Cumi

## RIWAYAT HIDUP



**Putri Damayanti**, panggilan ‘putri’ lahir pada tanggal 30 November 1995 di Kabupaten Bulukumba. Penulis merupakan anak ke empat dari empat bersaudara hasil buah kasih dari pasangan Andi Mappiase dan Marwiyah. Peneliti sekarang bertempat tinggal di Kabupaten Bulukumba.

Penulis memulai pendidikan di SDN 07 Matajang pada tahun 2001 dan tamat pada tahun 2008, kemudian masuk di SMPN 1 Bulukumba dan tamat pada tahun 2011. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di SMKN I Bulukumba dan tamat pada tahun 2014. Pada tahun yang samapula penulis berhasil lulus melalui jalur SNPTN di Universitas Negeri Makassar Fakultas Ilmu Pendidikan Jurusan Pendidikan Luar Sekolah Program Strata Satu (S1). Selama kuliah, penulis aktif mengikuti kegiatan organisasi internal kampus. Penulis pernah bergabung di HIMAPLUS FIP UNM (Periode 2015-2016) dan komunitas Children Care Community Makassar.