

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

### ***Communication Audit Program Communication, Information and Education Family Planning on Representative of Population and Family Planning Agencies of West Sulawesi Province***

**Sukardi**

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Sulawesi Barat, Mamuju.  
sukardisaleh@gmail.com

#### **ABSTRACT**

*This study aims to audit the communication process of communication, information and education family planning and analyze the inhibiting factors in the implementation of KIE KB on BKKBN representative of West Sulawesi Province. This type of research is case study with communication audit approach. Data collection methods used were in-depth interviews, observation and document studies. Data were analyzed by communication experience analysis technique also known as critical event technique. The results of this study indicate that the communication process of communication, information and education family planning to BKKBN representatives of West Sulawesi Province is less effective because 1) communicators in this case extension workers did not do communication planning before doing communication, information and education family planning 2) the message conveyed using only two-side issues that convey advantages and side effects of contraceptives because no messaging takes up only directly from the media, 3) Media / backflow channels at the time of KIE Integrated groups with posyandu activities are not up to the number of participants and do not use microphones, 4) targets, none target mapping and there are still some community groups that reject the family planning program; 5) the effects / impacts of IEC on fertile couples can recall some types of modern contraceptives and the average fertile age couples still use long-term non-method contraceptives such as Pills, and Condoms. The inhibiting factors in the implementation of this communication, information and education family planning are internal factors of internal BKKBN itself in the inadequate competence of communicators (Extension Plans) and external factors from the community itself that still exist that the Family Planning program is contrary to religion, culture and their custom.*

**Keywords:** *Communication Audit, communication, information and education family planning*

#### **ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan mengaudit proses komunikasi KIE KB dan menganalisis faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Tipe penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan audit komunikasi. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi dan studi dokumen. Data dianalisis dengan teknik analisis pengalaman komunikasi yang juga dikenal dengan sebutan teknik peristiwa kritis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses komunikasi KIE KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat kurang berjalan secara efektif dikarenakan 1) komunikator dalam hal ini Penyuluh KB tidak melakukan perencanaan komunikasi sebelum melakukan KIE KB 2) pesan yang

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

**Kata kunci:** Audit Komunikasi, Komunikasi Informasi dan Edukasi, Keluarga Berencana

## PENDAHULUAN

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

Peningkatan jumlah penduduk merupakan faktor pemicu munculnya permasalahan kependudukan seperti kepadatan penduduk, tekanan penduduk terhadap lahan, masalah transportasi, serta kesulitan dalam menyediakan kebutuhan dasar penduduk, seperti sandang, pangan, papan, pekerjaan, pendidikan, kesehatan dan pendapatan serta kerentanan masalah sosial lainnya. Oleh karena itu dalam rangka pengendalian jumlah penduduk pemerintah Indonesia membentuk Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada periode Pelita I (1969-1974) berdasarkan Keppres No. 8 Tahun 1970. Dengan terbitnya Undang Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, maka Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional berubah menjadi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN).

Dalam rangka upaya pengendalian jumlah penduduk, pemerintah menerapkan program Keluarga Berencana sejak tahun 1970 dimana tujuannya untuk memenuhi permintaan

masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu, bayi dan anak, serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil berkualitas. Keluarga berencana dirumuskan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui batas usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera (BKKBN, 2008:11).

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

Namun, kondisi capaian di lapangan masih jauh dari apa yang diharapkan, terkhusus pada capaian pemakaian kontrasepsi (*CPR*) Berdasarkan data susenas 2013 *CPR* Provinsi Sulawesi Barat sebesar 48,2% masih sangat rendah dibandingkan rata-rata nasional sebesar 61,5%, bahkan capaian terendah pada region Sulawesi; dengan rincian Sulawesi Selatan

51,3%, Sulawesi Tenggara 53,3%, Gorontalo 67%, Sulawesi Tengah 60,7%, Sulawesi Utara 64,9%.

Sementara data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2007) Angka pemakaian kontrasepsi Provinsi Sulawesi Barat sebesar 45% dan hanya meningkat 3 persen pada hasil data SDKI 2012 menjadi 48%, sementara *Total fertility rate* dari SDKI 2007 sebesar 3,5 menjadi 3,6 anak pada hasil SDKI 2012 yang seharusnya *TFR* ini diturunkan, angka ini pun masih sangat tinggi dari *TFR* nasional yang sebesar 2,6.

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

Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Provinsi Sulawesi Barat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang salah satu alat kontrasepsi sangat tinggi yakni sebesar 91% tapi perilaku menjadi akseptor hanya 48%. Sementara data tentang kunjungan Penyuluh Keluarga terhadap wanita kawin umur 15-49 tahun yang mendengar atau melihat pesan KB sebesar 7,7 persen dibandingkan dengan tenaga perawat/bidan sebesar 22.1%. (Sulawesi Barat. SDKI, 2012). Berdasarkan data tersebut bahwa tenaga perawat atau bidan lebih aktif memberikan pesan KB dibanding Penyuluh KB yang tupoksi untuk menyebarluaskan informasi mengenai keluarga berencana.

Pemakaian kontrasepsi menjadi salah satu solusi dalam mengatasi tingginya laju pertumbuhan penduduk Indonesia. Langkah penting untuk menunjang dan menyadarkan penduduk tentang tujuan program KB yaitu melalui Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) KB. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) adalah suatu proses penyampaian pesan, informasi yang diberikan kepada masyarakat atau pasangan usia subur oleh Penyuluh Keluarga Berencana atau Petugas Lapangan Keluarga Berencana tentang program KB baik melalui komunikasi interpersonal, kelompok maupun menggunakan media seperti: radio,

televisi, film, mobil unit penerangan, penerbitan, kegiatan promosi dan pameran dengan tujuan utama adalah untuk memecahkan masalah dalam lingkungan masyarakat dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku sasaran dalam menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi.

Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana (KIE KB) merupakan gabungan dari tiga konsep yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi. (BKKBN, 2012:4) BKKBN mendefinisikan Komunikasi sebagai suatu proses penyampaian isi pesan dari seseorang kepada pihak lain untuk mendapatkan tanggapan, Informasi sebagai data dan fakta untuk diketahui dan dimanfaatkan oleh siapa saja, sementara Edukasi didefinisikan sebagai sesuatu kegiatan yang mendorong terjadinya perubahan (pengetahuan, sikap, dan perilaku) seseorang, kelompok dan masyarakat. (BKKBN, 2012:4)

KIE juga biasa disebut dengan penyuluhan adalah suatu kegiatan komunikasi dimana terjadi proses komunikasi dan edukasi dengan penyebaran informasi. Dalam kaitannya dengan program Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) adalah kegiatan penyampaian informasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam program Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN, 2012:4).

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

Tujuan dari audit komunikasi ini adalah untuk mengaudit proses komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) Keluarga Berencana dan menganalisis faktor-faktor penghambat proses komunikasi, informasi dan edukasi KB pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat.

## **METODE PENELITIAN**

### **Lokasi dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Mamuju Kabupaten Mamuju Provinsi Sulawesi Barat. Lokasi ini dipilih karena Mamuju merupakan ibukota kabupaten sekaligus ibukota Provinsi Sulawesi Barat yang seharusnya lebih unggul dari segi capaian program KB dibandingkan lima kabupaten lain yang ada di Sulawesi Barat namun menjadi salah satu kabupaten yang tertinggi angka kebutuhan KB yang tidak terpenuhi (*unmet need KB*). Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan studi kasus (*case study*) dengan menggunakan pendekatan dan model audit komunikasi.

Penentuan informan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* (sampel bertujuan). Teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria-kriteria tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian (Krisyantono, 2006:156). Adapun kriteria yang ditentukan oleh peneliti adalah orang-orang yang mengetahui persis proses komunikasi, informasi dan edukasi keluarga berencana pada perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat yang terdiri dari Kepala Perwakilan, Kepala bidang Advokasi, data dan Informasi dan Kepala subbidang advokasi dan KIE perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat sebagai pengambil kebijakan dan Para Penyuluh Keluarga Berencana di Kec. Mamuju sebagai pelaksana KIE dan masyarakat/pasangan usia subur sebagai sasaran dari KIE KB.

### **Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data 1). teknik wawancara mendalam (*indept interview*) dengan wawancara tatap muka yang dilakukan dengan pertemuan satu pewawancara satu informan, 2). Observasi, dilakukan saat mengobservasi Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE individu maupun kelompok, 3). Studi dokumen, penelusuran beberapa dokumen yang terkait dengan data penelitian.

### **Analisis Data**

Analisis data dilakukan dengan teknik analisis pengalaman komunikasi (*communication experience*) yang juga

dikenal dengan sebutan teknik peristiwa kritis (*critical incident technique*). Dalam analisis pengalaman pengalaman komunikasi informan diminta menguraikan peristiwa-peristiwa komunikasi yang dapat dianggap sebagai contoh khas dari peristiwa komunikasi yang sukses ataupun gagal. (Hardjana, andre. 2000:68)

## **HASIL**

### **Proses Komunikasi Program Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) KB**

#### ***Komunikator / Penyuluh Keluarga Berencana***

Penyuluh KB sebagai ujung tombak BKKBN dalam melaksanakan KIE KB dalam rangka menyebarluaskan informasi program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga kepada masyarakat. Proses komunikasi yang terjadi adalah Penyuluh KB menetapkan wilayah-wilayah yang akan menjadi target KIE KB pada pertemuan *staf meeting* setiap hari Jumat, Namun Penyuluh KB tidak melakukan sebuah perencanaan komunikasi sebelum turun ke wilayah-wilayah yang telah ditentukan.

Menurut Kordinator Penyuluh KB Kec. Mamuju, Ansar, SE; Penyuluh KB sebagai pelaksana KIE KB ke Masyarakat tidak melakukan perencanaan komunikasi, mereka langsung saja turun ke wilayah-wilayah yang telah ditetapkan dengan membawa media lembar balik yang berisi pesan yang akan disampaikan kepada masyarakat.

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

ada hanya perencanaan kegiatan selama sebulan yang dilakukan setiap minggunya.

Penguasaan materi KIE KB pun oleh penyuluh KB belum sepenuhnya dikuasai sehingga berpengaruh terhadap tingkat kepercayaan diri penyuluh KB itu sendiri yang terkadang merasa minder ketika berhadapan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi sebagaimana diutarakan oleh kordinator Penyuluh KB yang diiyakan oleh para anggotanya.

### **Pesan**

Pesan sangat tergantung pada program yang mau disampaikan, jika program itu bersifat komersial untuk mengajak orang agar membeli barang yang dipasarkan, maka pesannya bersifat persuasive dan provokatif sedangkan jika produk dalam bentuk program penyuluhan untuk penyadaran masyarakat maka sifat pesannya harus persuasive dan edukatif. (Cangara. 2014:140). Masalah selanjutnya dalam penyusunan pesan adalah sifat dari produk itu sendiri, Jika produk itu sifatnya nyata (tangible) dan barangnya dapat dimiliki, maka pesan yang digunakan tidak terlalu banyak sebab setiap anggota masyarakat dapat mengevaluasinya sendiri. Namun jika produk tersebut yang dipasarkan tidak nyata (intangible) maka memerlukan penjelasan yang lebih lengkap, mudak dimenegrti dan menjanjikan prospek apa yang akan diperoleh setelah menerima program tersebut.

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

Menurut Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat bahwa pesan yang harus disampaikan tergantung dari target yang akan dicapai, dalam KIE KB berarti pesannya adalah mengajak pasangan usia subur (pus) supaya menggunakan alat/obat kontrasepsi. Sehingga jelas pesan yang harus di sampaikan oleh Penyuluh KB adalah seputar pengenalan alat/obat kontrasepsi. Dengan penyampaian pesan ini akan

menambah pengetahuan pus tentang alat kontrasepsi kemudian ada ketertarikan dan terbuka sehingga akhirnya pasangan usia subur ini ikut menggunakan alat/obat kontrasepsi.

Namun konsep pesan yang disampaikan oleh Penyuluh KB sebagaimana observasi yang dilakukan peneliti berbeda dengan teknik penyusunan pesan dalam bentuk (1) *one-side issue* yaitu teknik penyampaian pesan yang menonjolkan sisi kebaikan atau keburukannya saja, apakah di tonjolkan sisi baiknya atau buruknya saja. Teknik ini cocok dengan pasangan usia subur yang berpendidikan rendah. (2) *two-side issue*, yaitu teknik penyampaian pesan yang mengemukakan kelebihan dan kelemahannya, dalam hal ini adalah kelebihan dan efek samping dari alat/obat kontrasepsi. Penyuluh KB memberi kesempatan kepada pasangan usia subur untuk berpikir apakah cocok menggunakan alat kontrasepsi ini atau yang lainnya. Teknik ini biasanya disampaikan kepada sasaran yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi. Penyuluh KB hanya memberikan pesan dengan teknik *two-side issue* kepada sasaran yang secara merata tanpa melihat latar belakang pendidikan karena penyuluh KB langsung saja mengambil media yang telah berisikan pesan KB. Ini terjadi karena sebelumnya tidak ada perencanaan komunikasi.

### **Media/Saluran Komunikasi**

Memilih media komunikasi harus mempertimbangkan karakteristik isi dan tujuan isi pesan yang ingin disampaikan. (Cangara, 2014:146). Isi pesan maksudnya ialah kemasan pesan yang ditujukan untuk masyarakat luas dan kemasan pesan untuk komunitas tertentu. (Cangara, 2014:146). Untuk masyarakat luas sebaiknya disampaikan melalui media massa dan untuk komunitas tertentu dipergunakan media selebaran atau komunikasi kelompok. (Cangara, 2014:146)

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

Saluran yang digunakan dalam melakukan KIE KB diawali dengan penyebaran informasi melalui media massa, seperti televisi, radio, koran, pemutaran film melalui mobil unit penerangan, baliho, poster, borsur dan melalui dengan kearifan lokal seni budaya

yang dikordinir oleh kepala subbidang advokasi dan KIE Perwakilan BKKBN Provinsi Sulawesi Barat. Kemudian turun Penyuluh KB menyentuh langsung sasaran/masyarakat dengan menggunakan KIE Kelompok dan KIE Individu

Tabel 1: Matriks model komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) KB

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

Sumber: Data primer diolah, 2018

Dari tabel diatas menandakan bahwa Penyuluh KB melakukan KIE KB melalui dua saluran yakni KIE Individu dan KIE kelompok dengan mengintegrasikan dengan kegiatan-kegiatan rutin yang dilaksanakan di setiap desa, karena menurut Penyuluh KB akan susah ketika akan mengundang khusus masyarakat untuk berkumpul karena keterbatasan anggaran.

Namun dari observasi peneliti terhadap Penyuluh KB yang melakukan KIE KB melalui KIE Kelompok yang terintegrasi dengan Posyandu belum berjalan secara efektif karena Penyuluh KB tidak menggunakan media lembar balik maupun tabletnya untuk memperlihatkan gambar-gambar alat/obat kontrasepsi dan tidak ada pengeras suara sehingga suara keramaian anak-anak yang lalu lalang lebih dominan.

**Komunikasikan/Sasaran**

Sasaran utama dalam KIE KB adalah PUSMUPAR (PUS muda varietas rendah) yakni pasangan usia subur usia mudah dengan

jumlah anak rendah) yang bermukim pada wilayah galcitas dan kumis (tertinggal, terpencil, perbatasan serta kumuh dan miskin).

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

Masyarakat yang menjadi sasaran KIE KB di lokasi penelitian memang masih ada beberapa yang menolak program KB sehingga menjadi kesulitan tersendiri bagi Penyuluh KB untuk melakukan KIE KB di wilayah tersebut, sebagaimana pernyataan Penyuluh KB Murni H. bahwa di sekitar jalan Tuna ada kelompok masyarakat yang menolak program KB. Pun juga masyarakat yang menerima masih ada yang merasa tabu, malu untuk membicarakan alat/obat kontrasepsi apalagi ketika ditawarkan alat kontrasepsi intra uterine device (IUD). Sehingga dampaknya banyak yang hanya menggunakan kontrasepsi suntik dan pil.

### **Efek/dampak KIE KB**

Efek dari KIE KB yang dilakukan oleh penyuluh KB bisa terjadi dalam bentuk perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku sasaran dalam menggunakan alat/obat/cara kontrasepsi yang ditawarkan. Perubahan pengetahuan tentang alat kontrasepsi bagi masyarakat yang dulunya tidak mengetahui satupun jenis kontrasepsi, ataupun hanya mengetahui satu atau dua alat kontrasepsi kemudian diberikan KIE KB oleh para penyuluh KB sehingga diharapkan masyarakat dapat mengetahui semua jenis kontrasepsi modern yang ditawarkan oleh pemerintah melalui Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pengetahuan masyarakat tentang semua jenis kontrasepsi ini merupakan salah satu indikator dalam kontrak kinerja antara kepala BKKBN RI dan masing-masing kepala perwakilan BKKBN Provinsi.

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

Efek/dampak KIE KB yang dilakukan oleh Penyuluh KB kepada sasaran telah menimbulkan umpan balik antara penyuluh KB dan pasangan usia subur yang mempertanyakan kelebihan dan kekurangan alat/obat kontrasepsi sehingga secara tidak langsung dengan umpan balik ini dapat menambah pengetahuan masyarakat atau pus mengenai kontrasepsi dan bahkan sudah ada beberapa pasangan usia subur yang menggunakan kontrasepsi

walaupun masih menggunakan kontrasepsi non jangka panjang seperti suntik, pil dan kondom.

### **Faktor-faktor Penghambat Dalam Pelaksanaan KIE KB**

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

Hasil penelitian tentang Audit Komunikasi Program KIE KB ini menemukan beberapa faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan KIE KB. Faktor penghambat yang peneliti bagi menjadi dua faktor yakni faktor hambatan intern dan faktor hambatan ekstern. Faktor hambatan ekstern yakni a) Tidak adanya perencanaan komunikasi KIE KB oleh Penyuluh KB, b) tingkat pendidikan Penyuluh KB rata-rata SMA yang membuat tidak percaya diri ketika berhadapan dengan masyarakat yang berpendidikan tinggi, c) Penguasaan materi KIE masih kurang yang dirasakan oleh para PKB, d) Pemilihan media oleh PKB kurang tepat dengan sasaran KIE karena tidak adanya perencanaan, d) perimbangan rasio PKB dengan jumlah wilayah tugas yang tidak sesuai yakni 3 desa 1 Penyuluh KB yang idealnya rasio 1:1, e) tingkat pendidikan Penyuluh KB yang rendah karena kebanyakan direkrut melalui pengangkatan honorer K2 mengakibatkan kurang percaya diri saat melakukan KIE KB, f) Tidak meratanya penyebaran alat/media KIE KB bagi PKB disetiap balai penyuluh.

Adapun faktor hambatan eksternal yakni a) Masih adanya beberapa kelompok masyarakat yang menolak program KB, b) Masih adanya masyarakat yang menganggap bahwa banyak anak banyak rezki, c) Masih adanya pemahaman masyarakat yang menginginkan anak dengan jenis kelamin tertentu, d) Masih adanya masyarakat yang menganggap kontrasepsi itu hal tabu, e) Akses ke daerah masih sulit dijangkau

### **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan komunikasi, informasi dan

edukasi (KIE) KB yang dilakukan oleh Penyuluh KB sebagai komunikator tidak membuat perencanaan komunikasi sebelum turun ke wilayah-wilayah yang telah ditetapkan melalui pertemuan *staff meeting*. Padahal Berdasarkan peraturan Kepala BKKBN RI No. 2 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana, Ada 3 jenis kompetensi yang diperuntukkan bagi Penyuluh KB, yaitu: kompetensi teknis, kompetensi manajerial, dan kompetensi sosial kultural.

a. Kompetensi Teknis adalah adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan yang spesifik berkaitan dengan bidang teknis Jabatan. (Peraturan Kepala BKKBN RI No 2 Tahun 2017).

- 1) melakukan pendataan keluarga, 2) membuat peta keluarga, 3) melakukan pendataan institusi masyarakat pedesaan, 4) melakukan pendataan dokter bidan mandiri dan faskes, 5) melakukan fasilitasi dan koordinasi kemitraan KKBPK, 6) *menyusun rencana Penyuluhan KKBPK*, 7) menyiapkan materi Penyuluhan KKBPK, 8) melaksanakan advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, dan penggerakan program KKBPK, 9) melaksanakan konseling KB, 10) melaksanakan pembinaan kader institusi masyarakat pedesaan, 11) mengembangkan media advokasi, komunikasi, informasi, edukasi, konseling, 12) melaksanakan pembinaan peserta KB, 13) menyusun rencana pelayanan KB, 14) melakukan pendampingan calon akseptor KB, 15) melakukan pendampingan komplikasi peserta KB, 16) menginisiasi dan memfasilitasi pembentukan kelompok bina-bina (bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina keluarga lansia), pusat informasi dan konseling remaja/mahasiswa, serta unit peningkatan pendapatan keluarga sejahtera, 17) melaksanakan pembinaan kelompok bina-bina (bina keluarga balita, bina keluarga remaja, bina

keluarga lansia), pusat informasi dan konseling remaja/mahasiswa, serta unit peningkatan pendapatan keluarga sejahtera, 18) melakukan monitoring dan evaluasi Program KKBPK, 19) menyusun laporan kegiatan KKBPK.

b. Kompetensi Manajerial adalah mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dikembangkan untuk memimpin dan/atau mengelola unit organisasi. (Peraturan Kepala BKKBN RI No 2 Tahun 2017)

- 1) Integritas, 2) Inovatif, 3) *Perencanaan*, 4) berpikir analisis, 5) berpikir konseptual, 6) berorientasi pada kualitas, 7) berorientasi pada pelayanan, 8) komunikasi lisan, 9) komunikasi tertulis, 10) kerjasama, 11) interaksi social, 12) membangun hubungan kerja, 13) pencarian informasi.

c. Kompetensi sosial kultural adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap/perilaku yang dapat diamati, diukur, dan dikembangkan terkait dengan pengalaman berinteraksi dengan masyarakat majemuk dalam hal agama, suku dan budaya, perilaku, wawasan kebangsaan, etika, nilai-nilai, moral, emosi dan prinsip, yang harus dipenuhi oleh setiap pemegang Jabatan untuk memperoleh hasil kerja sesuai dengan peran, fungsi dan jabatan. (Peraturan Kepala BKKBN RI No 2 Tahun 2017).

Dengan temuan hasil penelitian ini pada unsur komunikator bahwa komunikator tidak menyusun sebuah perencanaan komunikasi jelas sangat bertentangan dengan peraturan kepala BKKBN RI No. 2 Tahun 2017 tentang kompetensi Penyuluh KB. Begitu juga dengan teori perencanaan yang dikemukakan bahwa rencana-rencana merupakan gambaran mental dari langkah-langkah yang akan diambil seseorang untuk memenuhi sebuah tujuan. Semuanya disebut hirarki karena tindakan-tindakan tertentu diperlukan untuk menyusun segala sesuatunya (Stephen W. Little Jhon. 2008:185).

Pesan yang disampaikan oleh Penyuluh KB kepada pasangan usia subur pun juga mengalami beberapa fase penerimaan dan penolakan. Pasangan usia subur mempunyai penilaian tersendiri terkait dengan beberapa alat

kontrasepsi yang berkembang di tengah masyarakat, seperti contoh alat kontrasepsi IMPLANT yang di pasang di bawah kulit lengan bagian dalam, beredar isu bahwa alat kontrasepsi tersebut dapat berpindah-pindah tempat didalam tubuh manusia. Atas penilaian inilah yang terkadang membuat kesulitan para Penyuluh KB dalam mengajak para pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang, namun dengan kunjungan berkali-kali yang dilakukan Penyuluh KB dapat mempengaruhi pasangan usia subur dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang. Ini sangat sesuai dengan teori penilaian sosial dengan memberikan perhatian bagaimana seseorang memberikan penilaian mengenai segala pernyataan yang di dengarnya. (Morissan, 2013:79) dengan kata lain bahwa perubahan sikap seseorang terhadap objek sosial atau isu tertentu merupakan hasil proses pertimbangan yang terjadi dalam diri orang tersebut terhadap pokok persoalan yang dihadapi.

Penyuluh KB dalam melaksanakan KIE kepada target/sasaran tentu betul-betul harus memahami sasarannya, harus mengetahui tingkat pengetahuan dari sasaran untuk mengukur sejauh mana tingkat pemahaman dari targetnya ini. Apakah informasi atau pesan yang akan disampaikan melalui KIE ini merupakan sebuah informasi yang dibutuhkan atau yang sesuai dengan target. Sehingga dari awal memang sangat penting adanya perencanaan komunikasi yang harus dibuat sebelum turun melakukan KIE KB, dari perencanaan ini Penyuluh KB dapat mengetahui pesan-pesan yang sesuai oleh sasaran KIE KB. Ini sesuai dengan teori kemungkinan elaborasi.

Secara keseluruhan hasil temuan dalam penelitian ini sangat berhubungan dengan teori berbasis KAP (knowledge, attitude dan practice) yang memberikan tiga tahapan yang harus dilalui untuk melakukan program komunikasi, yakni 1) mencakup target sasaran, pesan dan saluran, 2) mencakup perencanaan untuk melakukan desain pesan, produksi media dan uji coba, dan 3) peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku target sasaran yang diharapkan. (Cangara, 2014:90-91) Namun, konsep dari teori ini tidak disesuaikan dengan apa yang dipraktekkan para Penyuluh KB.

## KESIMPULAN

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Muh. 2009. *Audit Komunikasi Penyebaran Informasi Renstra Pemerintah Kota Makassar 2004 – 2009*. Unhas.
- Arifin, Anwar, 1984. *Strategi Komunikasi : Suatu Pengantar Ringkas*, Bandung : Armico

- BPS. 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
- BPS.. 2015. Sulawesi Barat dalam Angka. Mamuju
- Bahfiarti, Tuti. 2012. *Buku Ajar Dasar-dasar Teori Komunikasi*. Makassar : UNHAS
- BKKBN. 2008. *Buku Panduan*. Jakarta
- BKKBN. 2012. *Pedoman KIE Program KB Nasional*. Jakarta
- Cangara, Hafied. 2012. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Rajawali Pers
- ..... 2014. *Komunikasi Politik : Konsep, Teori, dan Strategi*, Edisi Revisi, Jakarta : PT. Rajagrafindo Perkasa
- ..... 2014. *Perencanaan dan Strategi Komunikasi : Edisi Revisi*, Jakarta : PT. Rajagrafindo Perkasa
- Creswell, John W. 2014. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Dainton, Marianne and Zelley, Elaine D. 2011. *Applying Communication Theory for Professional Life; a Pratica Introduction*, 2nd Edition, Thousand Oaks. SAGE Publications, Inc.
- Harjdana, Andre. 2010. *Audit Komunikasi: Teori dan Paraktek*. Grasindo
- Effendy, Uchjana, Onong. 2003. *Ilmu Komunikasi : Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- EM. Griffin. 2012. *A First Look At Communication Theory*. Mc. Graw Hill.
- Fajar, Marhaeni. 2009. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Jakarta : Graha Ilmu
- Fitri, A. Nur. 2013. *Sistem Informasi dan Komunikasi Oleh Asosiasi Pemerintah Kota Seluruh Indonesia (APEKSI) untuk Peningkatan Tata Pemerintahan di Kawasan Timur Indonesia*. Jurnal Analisis UNHAS, 2,2:127.
- Gordon, B. Davis. 1991. *Kerangka Dasar Sistem Informasi Manajemen Bagian 1*. Jakarta : PT. Pustaka Binamas Pressindo
- Hubels, Musa, et al. 2012. *Komunikasi Profesional, Perangkat Pengembangan Diri, Cetakan Kesatu*. Bogor : PT. Penerbit IPB Press
- Hartanto. 2002. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan
- Kadir, A. 2003. *Pengenalan Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi Offset
- Kriyantono, Rachmat. 2006. *Teknik praktis Riset Komunikasi: Disertasi Contoh Praktis Riset Media, Public Relations advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Edisi Pertama, Cet. 1. Jakarta : Kencana
- Lewis, Phillip. 1997. *Organization Communication : The Effective Management*. Second Edition. Grid Publishing Inc. Colombus, Ohio.
- Littlejohn, Stephen and Foss, Karen, A. 2008. *Theories of Human Communication*. Ninth Edition, Belmont, CA : Thomson Wadsworth.
- McQuail, D. 1987. *Teori Komunikasi Massa : Suatu Pengantar*, Edisi 2, Terjemahan oleh Agus Dharma dan Aminuddin Ram. Jakarta : Erlangga
- Morissan. 2015. *Teori Komunikasi Individu Hingga Massa*. Prenadamedia. Jakarta
- Onong, E.V. 2003. *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*. Bandung : PT. Remaja
- Pinem, Sarona. 2009. *Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi*. Jakarta : CV. Trans Info Medica
- Rudy T May. 2005. *Komunikasi dan Hubungan Masyarakat Internasional*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Sensus Penduduk. 2010. *Badan Pusat Statistik*. Jakarta
- Shannon, Claude E., & Warren, Weaver. 1949. *A Mathematical Model OF Communication*. University of Illionis Press, Urbana
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Cet. Ke-14. Bandung : Alfabeta
- Sutabri, Tata. 2005. *Analisis Sistem Informasi*. Yogyakarta : Andi Publisier

- Unde, S. A. A. 2014. *Televisi Dan Masyarakat Pluralistik*, Jakarta : PRENADA
- Widjaja. 2008. *Komunikasi : Komunikasi dan Hubungan Masyarakat*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Wiryanto. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia
- Wiryanto. 2006. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta : PT. Grasindo
- Yusuf, Pawit. 2009. *Ilmu Informasi, Komunikasi, dan Kepustakaan*. Jakarta : Bumi Aksara
- Zakiyuddin. 2011. *Sistem Informasi Manajemen*. Jakarta : Mitra Wacana Media
- Undang-undang RI Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan
- Undang-undang RI Nomor 52 tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga
- Peraturan Kepala BKKBN RI No. 2 Tahun 2017 tentang Standar Kompetensi Penyuluh Keluarga Berencana