

POLA PENYEBARLUASAN INFORMASI PROGRAM BINA KELUARGA LANSIA (BKL) TENTANG PEMBERDAYAAN MASYARAKAT LANSIA DI KABUPATEN MAROS

Pattern Information Dissemination Elderly Family Guidance Program (BKL) for Elderly People Empowerment in Maros Regency

Abdul Wadu'ud¹, Tuti Bahfiarti²

¹Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD)

²Ilmu Komunikasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin

ABSTRACT

This study aims to determine the pattern of information dissemination Elderly Family Guidance program (BKL) against elderly people in Maros as well as inhibiting factors / obstacles encountered in the dissemination of the Elderly Family Guidance.

This study used a qualitative descriptive approach, the number of informants as many as 12 people, 6 internal informants from the instance of Population and Family Planning Area (BKKBD) and 6 external informant in the form of supporting activities. Data collected by observation and interview. The study was conducted in two groups Elderly Family Development (BKL) in two sub-districts of Maros. Then analyzed the data using triangulation techniques.

The results showed that the Elderly Family Development program (BKL) organized by the National Population and Family Planning Area (BKKBD) has not run optimally. Communication patterns done of interpersonal communication and group communication. Interpersonal communication in the form of coordination, home visits before the activity takes place, in the form of counseling and group communication reciprocal interaction.. The factors obstacles in its implementation, namely: lack of extension staff, budget, skill cadres and extension, the availability of volunteers and community feedback.

Keywords: dissemination of information, interpersonal communication, group communication

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola penyebaran informasi program Bina Keluarga Lansia (BKL) terhadap masyarakat Lansia di Kabupaten Maros serta faktor penghambat/rintangan yang dihadapi dalam penyebaran informasi Bina Keluarga Lansia tersebut.

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif, dengan jumlah informan sebanyak 12 orang, 6 orang informan internal dari badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) dan 6 orang informan eksternal berupa pendukung kegiatan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi dan wawancara mendalam. Penelitian dilakukan di dua kelompok Bina Keluarga Lansia (BKL) di dua kecamatan di kabupaten Maros. Selanjutnya dianalisis dengan menggunakan teknik triangulasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program Bina Keluarga Lansia (BKL) yang diselenggarakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) belum berjalan secara maksimal. Pola komunikasi yang dilakukan yaitu komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok. Komunikasi interpersonal berupa koordinasi, kunjungan rumah sebelum kegiatan berlangsung, komunikasi kelompok berupa penyuluhan dan interaksi timbal balik. Adapun faktor penghambat/rintangan dalam pelaksanaannya yaitu : kurangnya tenaga penyuluh, anggaran, keterampilan kader dan penyuluh, ketersediaan kader dan tanggapan masyarakat.

Kata kunci: penyebaran informasi, komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok

PENDAHULUAN

Bina Keluarga Lansia (BKL) adalah salah satu program kegiatan di Lingkungan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) yang menitikberatkan pada pembinaan lansia dan keluarga lansia di Kabupaten Maros.

Pertambahan penduduk Indonesia berusia 60 tahun ke atas atau lanjut usia (lansia) diperkirakan meningkat dari 18 juta jiwa di tahun 2010 menjadi 80 juta pada 2030, atau naik 23% sampai 24%. Menghadapi lonjakan lansia ini, Kepala BKKBN, Fasli Jalal, mengungkapkan satu-satunya cara untuk menekan lonjakan penduduk lansia adalah mengendalikan tingkat kelahiran. Namun, kenyataan bahwa beberapa program pengendalian penduduk dalam 5-10 tahun terakhir stagnan, kemungkinan itu sangat kecil. Lonjakan lansia pada 2030, di mana 1 dari 4 penduduk Indonesia adalah orang tua, tidak bisa dengan cara menekan kelahiran. Pasalnya, lansia pada waktu itu adalah mereka yang sudah menikmati bonus demografi.

Meningkatnya kualitas dan angka harapan hidup tanpa tidak disadari ternyata menimbulkan dampak bertambahnya orang tua atau lanjut usia. Pada dasarnya lanjut usia dapat dibedakan menjadi lansia awal (45-54 tahun), pra lansia / pra senile (55-59 tahun), dan lansia (60 tahun ke atas). Batasan usia lansia berbeda-beda sesuai dengan situasi sosial budaya setempat. Menurut UU No. 13 tahun 1998 lansia di Indonesia ditetapkan pada usia 60 tahun ke atas. Menurut WHO lansia dibedakan menjadi *young old* : 60-69 tahun, *old* : 70-79 tahun ke atas, *old old* : 80-89 tahun ke atas dan *very old* 90 tahun ke atas (wasilah Rohmah, 2000). Dalam konteks ini BKKBN (1955) menggunakan batasan lanjut usia terdiri dari pra lansia (50-60 tahun) dan lansia (60 tahun ke atas).

Propinsi Sulawesi Selatan termasuk 11 propinsi di Indonesia yang jumlah penduduk lansianya termasuk tinggi. Jumlah Penduduk Tahun 2012, 8.214.779. Persentase penduduk lansia di Sulawesi Selatan adalah 8,34 % dari total jumlah penduduk di Sulawesi Selatan.

Sementara Kabupaten yang menjadi objek lokasi penelitian yakni Kabupaten Maros berada di posisi 10 Kabupaten di wilayah Sulawesi Selatan yang jumlah persentase penduduk lansia tergolong tinggi.

Keluarga Lanjut Usia adalah keluarga yang di dalamnya terdapat anggota yang lanjut usia atau keluarga yang seluruh anggotanya yaitu suami dan istri sudah berumur 60 tahun. Bina Keluarga Lansia adalah kelompok kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga lansia dan keluarga yang memiliki anggota keluarga berusia di atas 60 tahun ke atas dalam pengembangan, pengasuhan, perawatan, dan pemberdayaan lansia agar dapat meningkatkan kesejahteraannya. BKKBN melalui Direktorat Bina Ketahanan Keluarga Lansia dan rentan membina dan memberdayakan kelompok-kelompok kegiatan Bina keluarga Lansia (BKL) yang ada diseluruh kelurahan/desa yang ada di Indonesia.

Program Keluarga Berencana era baru menitikberatkan kepada upaya untuk mewujudkan “Keluarga Berkualitas” tahun 2015, disamping tetap meningkatkan program KB agar dapat mewujudkan perlindungan hak-hak reproduksi. Dalam rangka mencapai keluarga berkualitas bercirikan sejahtera, sehat, maju, mempunyai jumlah anak ideal, kedepan, bertanggung jawab, harmonis bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, salah satu upaya yang dilaksanakan yaitu melalui pengembangan sumber daya sejak dalam kandungan hingga usia lanjut.

Pelaksanaan fungsi tersebut dapat dilakukan dengan memperhatikan kehidupan keluarga antara lain Bina Keluarga Lansia (BKL). Keluarga tersebut perlu mendapatkan perhatian, penanganan dan pembinaan secara menyeluruh karena usia lanjut perlu mendapatkan perhatian khusus, dalam rangka memperpanjang usia harapan hidup serta mewujudkan kemandirian dan kesejahteraan lanjut usia. Atas dasar pemikiran tersebut keluarga lansia maupun lansia itu sendiri perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan agar tetap sehat dan mandiri.

Salah satu contoh permasalahan yang ditimbulkan dari peningkatan jumlah penduduk lanjut usia adalah peningkatan rasio ketergantungan lanjut usia (*old age dependency ratio*). Setiap penduduk usia produktif akan menanggung semakin banyak penduduk lanjut usia. Memperhatikan permasalahan ini, pemerintah telah merumuskan berbagai kebijakan, program dan kegiatan guna menunjang derajat kesehatan dan mutu kehidupan para lanjut usia agar mandiri, sehat dan berdaya guna sehingga dapat mengurangi atau bahkan tidak menjadi beban bagi keluarga maupun masyarakat (Komisi Nasional Lanjut Usia, 2010).

Dalam hal ini tidak sedikit lansia yang telah memasuki masa purna bakhti seakan tidak memiliki kegiatan. Mereka telah rentan dengan masalah-masalah kesehatan, dimana faktor fisik dan psikis juga menjadi faktor yang berpengaruh. Mereka juga dianggap sudah tidak produktif lagi dan tidak sedikit pandangan yang menyebut mereka sebagai beban di lingkungan keluarga dimana di zaman sekarang yang serba millennium. Banyak juga keluarga yang tidak sedikit menitipkan keluarga lanjut usia mereka di panti-panti jompo dengan alasan tersebut di atas, kurangnya waktu untuk mengurus mereka ditengah beban pekerjaan yang mereka kerjakan.

Komunikasi dan Informasi

Manusia sebagai makhluk sosial yang saling bergantung satu sama lain yang menimbulkan hubungan diantara sesama manusia. Dalam proses hubungan inilah tercipta komunikasi. Jadi tidak berlebihan bila dikatakan komunikasi merupakan hal yang mendasar bagi kehidupan manusia. Schramm 1982 dalam (Cangara, 2012), sebab tanpa komunikasi tidak mungkin masyarakat terbentuk, sebaliknya tanpa masyarakat maka manusia tidak mungkin dapat mengembangkan komunikasi.

Selanjutnya Hovland dalam (Onong 2003), mengatakan bahwa komunikasi adalah “suatu upaya yang sistematis untuk merumuskan

secara tegas asas-asas penyampaian informasi serta pembentukan pendapat dan sikap”. Komunikasi dapat pula diartikan sebagai suatu interaksi, proses dan simbolik yang menghendaki orang-orang mengatur lingkungannya dengan (a) membangun hubungan antar sesama manusia (b) melalui pertukaran informasi (c) untuk menguatkan sikap dan tingkah laku orang lain (d) serta berusaha merubah sikap dan tingkah laku itu. (Cangara 2012).

Hubels et,al, (2012:24-25) mengemukakan beberapa tipe komunikasi yang diutarakan oleh para ahli :

- 1) Komunikasi intrapribadi (*intrapersonal communication*), yaitu komunikasi yang terjadi dalam diri seseorang yang berupa proses pengolahan informasi melalui panca indra dan system syaraf manusia, misalkan berpikir dan merenung.
- 2) Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*), yaitu kegiatan komunikasi yang dilakukan seseorang dengan orang lain dan corak komunikasinya lebih bersifat pribadi sampai pada tataran prediksi hasil komunikasinya pada tingkatan psikologis yang memandang pribadi sebagai unik. Dalam komunikasi ini jumlah perilaku yang terlibat pada dasarnya bisa lebih dari 2 (dua) orang selama pesan, informasi yang disampaikan bersifat pribadi atau yang dikenal sebagai *dyadic communication*.
- 3) Komunikasi kelompok (*group communication*), yaitu komunikasi yang berlangsung diantara anggota suatu kelompok.
- 4) Komunikasi organisasi (*organization communication*) pengiriman dan penerimaan berbagai pesan organisasi didalam kelompok formal maupun informal dalam suatu organisasi.
- 5) Komunikasi massa (*mass communication*), didefinisikan

sebagai suatu jenis komunikasi yang ditujukan kepada sejumlah audiensi yang tersebar, heterogen dan anonim melalui media massa cetak atau elektronik, sehingga pesan yang sama dapat diterima secara serentak dan sesaat.

Pengertian Informasi Menurut (Jogiyanto HM :1999), "Informasi dapat didefinisikan sebagai hasil dari pengolahan data dalam suatu bentuk yang lebih berguna dan lebih berarti bagi penerimanya yang menggambarkan suatu kejadian - kejadian (*event*) yang nyata (*fact*) yang digunakan untuk pengambilan keputusan"

Penyebarluasan Informasi

Kata penyebaran informasi sering disebut pola difusi. Istilah difusi berasal dari bahasa Inggris :*diffusion*". Difusi adalah suatu tipe khusus komunikasi.

Difusi adalah teori tentang bagaimana sebuah ide dan teknologi baru tersebar dalam sebuah kebudayaan. Inovasi merupakan ide, praktik, atau obyek yang dianggap baru oleh manusia atau unit adopsi lainnya. Definisi Difusi Inovasi adalah teori tentang bagaimana sebuah ide dan teknologi baru (inovasi) tersebar dalam sebuah kebudayaan melalui saluran tertentu selama jangka waktu tertentu terhadap anggota suatu sistem sosial. (Effendy, 2003)

Inovasi adalah suatu gagasan, praktek, atau benda yang dianggap/dirasa baru oleh individu atau kelompok masyarakat. Ungkapan dianggap/dirasa baru terhadap suatu ide, praktek atau benda oleh sebagian orang, belum tentu juga pada sebagian yang lain. Kesemuanya tergantung apa yang dirasakan oleh individu atau kelompok terhadap ide, praktek atau benda tersebut.

Pada awalnya Rogers dalam (Notoatmodjo, 2003), menerangkan bahwa dalam upaya perubahan seseorang untuk mengadopsi suatu perilaku yang baru, terjadi berbagai tahapan pada seseorang tersebut, yaitu:

1. Tahap *Awareness* (Kesadaran), yaitu tahap seseorang tahu dan sadar ada terdapat suatu

inovasi sehingga muncul adanya suatu kesadaran terhadap hal tersebut.

2. Tahap *Interest* (Keinginan), yaitu tahap seseorang mempertimbangkan atau sedang membentuk sikap terhadap inovasi yang telah diketahuinya tersebut sehingga ia mulai tertarik pada hal tersebut.

3. Tahap *Evaluation* (Evaluasi), yaitu tahap seseorang membuat putusan apakah ia menolak atau menerima inovasi yang ditawarkan sehingga saat itu ia mulai mengevaluasi.

4. Tahap *Trial* (Mencoba), yaitu tahap seseorang melaksanakan keputusan yang telah dibuatnya sehingga ia mulai mencoba suatu perilaku yang baru.

5. Tahap *Adoption* (Adopsi), yaitu tahap seseorang memastikan atau mengkonfirmasi putusan yang diambilnya sehingga ia mulai mengadopsi perilaku baru tersebut.

Bina Keluarga Lansia

Menurut Elizabeth B. Hurlock dikutip oleh (Argyo Demartoto : 2006), menjelaskan orang yang kira-kira mulai terjadi pada usia 60 tahun ditandai dengan adanya perubahan yang bersifat fisik dan psikologi yang cenderung mengarah ke penyesuaian diri yang buruk dan hidupnya tidak bahagia.

Undang-

Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2 menyebutkan

bahwa usia 60 tahun adalah usia permulaan tua. Menua bukanlah

suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur

mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya

daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh.

Menurut WHO 1999, dalam Demartoto (2006:14) menggolongkan lanjut usia berdasarkan usia kronologis/ biologis menjadi 4 kelompok yaitu:

1. usia pertengahan (*middle age*) antara usia 45 sampai 59

2. lanjut usia (*elderly*) berusia antara 60 dan 74 tahun
3. lanjut usia tua (*old*) 75 – 90 tahun
4. usia sangat tua (*Very old*) di atas 90 tahun.

a. Pemberdayaan Masyarakat

Menurut (Sulistiyani : 2004), secara etimologis pemberdayaan berasal dari kata dasar “daya” yang berarti kekuatan atau kemampuan. Bertolak dari pengertian tersebut, maka pemberdayaan dapat dimaknai sebagai suatu proses menuju berdaya atau proses pemberian daya (kekuatan/kemampuan) kepada pihak yang belum berdaya.

Istilah pemberdayaan masyarakat menurut (Koesnadi Hardjosoemantri : 61) adalah upaya sadar dan berencana menggunakan atau mengelola sumber daya secara bijaksana dalam pembangunan yang berkesinambungan untuk meningkatkan mutu hidup.

Menurut (Kartasasmita : 1996), mengatakan bahwa : “ setiap manusia dan masyarakat memiliki potensi yang dapat dikembangkan, sehingga pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu dengan mendorong, memberikan motivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta untuk mengembangkannya “.

Pada sisi lain ginanjar mengatakan bahwa pemberdayaan masyarakat terkait dengan istilah keberdayaan masyarakat, yaitu kemampuan individu yang bersenyawa dengan masyarakat dan membangun keberdayaan masyarakat yang bersangkutan. suatu masyarakat yang sehat fisik dan mentalnya seras terdidik dan kuat tentu memiliki keberdayaan yang tinggi. keberdayaan masyarakat adalah unsur-unsur yang memungkinkan suatu masyarakat bertahan (*survive*), dan dalam pengertian dinamis mengembangkan diri dan mencapai kemajuan. sedangkan memberdayakan masyarakat upaya untuk meningkatkan martabat masyarakat yang tidak mampu melepaskan diri dari perangkap kemiskinan dan keterbelakangan.

dengan kata lain memberdayakan masyarakat adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.

Permasalahan

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka permasalahan penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana pola penyebaran informasi Bina keluarga Lansia (BKL) tentang pemberdayaan masyarakat lansia di kabupaten Maros
2. Factor-faktor apa saja yang menjadi penghambat/rintangan dalam penyebaran informasi Bina keluarga Lansia (BKL) di Kabupaten Maros.

METODE

a. Rancangan Penelitian

Metode Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Menurut (Sugiyono :2012) “ metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan atau menggabungkan antara variable satu dengan yang lain. Metode deskriptif sebagai sebuah metode yang bertujuan untuk melukiskan atau menggambarkan keadaan di lapangan secara sistematis dengan fakta-fakta dengan interpretasi yang tepat dan data yang saling berhubungan, serta bukan hanya untuk mencari kebenaran mutlak tetapi pada hakekatnya mencari pemahaman observasi.

b. Lokasi dan Obyek Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah Kecamatan Turikale dan Kecamatan Mandai kabupaten Maros. Jumlah informan sebanyak 12 orang yang terbagi atas dua, yaitu informan internal dan informan eksternal. Informan internal yaitu informan yang berasal dari penyelenggaraan kegiatan yaitu dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) Kabupaten Maros, sedangkan informan eksternal merupakan stake

holder atau yang menjadi sasaran dari program tersebut.

c. Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari :

1. Data primer yaitu data yang diperoleh melalui penelitian lapangan baik melalui responden maupun melalui informan yang telah ditetapkan dengan menggunakan wawancara dan observasi di lapangan.
2. Data Sekunder yaitu data yang berupa dokumentasi dan informasi dari literature organisasi yang dianggap relevan dengan permasalahan penelitian

d. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui:

1. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif ini adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara. (Daymon : 2008) mengatakan bahwa wawancara memungkinkan anda menyelidiki persepsi dan perspektif berbagai pemangku kepentingan dan public.
2. Observasi
Agar data yang diperoleh lebih valid maka diperlukan pengamatan langsung untuk mengecek kesesuaian informasi yang diterima dengan kenyataan yang ada di lapangan.
3. Dokumentasi
Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan pada subjek penelitian, namun melalui dokumen. Adapun dokumen yang digunakan adalah arsip, laporan, peraturan maupun data sekunder lainnya yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan.

e. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data model interaktif Miles dan Huberman, dalam (Bungin : 2012), terdapat tiga proses yaitu :

1. Reduksi data. Langkah reduksi data melibatkan beberapa tahap. Tahap pertama melibatkan langkah-langkah editing, pengelompokan dan meringkas data. Pada tahap kedua, peneliti menyusun kode-kode dan catatan-catatan yang berkaitan dengan judul penelitian.
2. Penyajian data. Melibatkan langkah-langkah mengorganisasikan data, yakni menjalin kelompok data satu dengan yang lain sehingga seluruh data yang diteliti dan dianalisis benar-benar dalam satu kesatuan. Pada penelitian ini menyatukan hasil wawancara, observasi, dokumentasi mengenai hal yang mau diteliti.
3. Penarikan kesimpulan. Penarikan kesimpulan merupakan hasil akhir dari suatu penelitian kualitatif. Peneliti berusaha untuk memberikan makna yang penuh dari data yang terkumpul. Dari reduksi data, dapat disimpulkan berbagai masalah yang dihadapi dalam penelitian

HASIL

a. Materi Penyajian Pesan

Bentuk materi penyajiannya berdasarkan panduan yang diterbitkan oleh BKKBN Pusat menerangkan bahwa materi tersebut disajikan dalam bentuk penyuluhan. Materi kegiatan diantaranya adalah :

1. pembinaan fisik bagi lanjut usia
2. pembinaan psikologis bagi lanjut usia,
3. pembinaan mental spiritual bagi lanjut usia,
4. pembinaan sosial kemasyarakatan bagi lanjut usia
5. pembinaan pengembangan potensi lanjut usia
6. kesehatan reproduksi bagi lanjut usia.

Bentuk materi yang disajikan dalam bentuk penyuluhan dan sekaligus pelayanan. Keseluruhan materi tersebut secara keseluruhan belumlah berjalan maksimal,

hanya beberapa materi kegiatan saja yang bisa dilaksanakan dikarenakan oleh beberapa hal. Materi yang biasa disajikan adalah masalah pembinaan fisik bagi lanjut usia seperti pemeriksaan kesehatan, misalkan pemeriksaan tekanan darah, gula darah dan kolesterol secara gratis, dan pembinaan psikologis bagi lanjut usia, seperti pemahaman terhadap kondisi yang dialami dimasa-masa senja.

b. Pola Penyebarluasan Informasi Program Bina Keluarga Lansia (BKL) tentang Pemberdayaan Lansia

Bentuk penyebarluasan informasi dalam program BKL ini adalah melalui penyuluhan yang bersifat partisipasi. Diharapkan dengan penyuluhan ini terjadi partisipasi yang aktif dengan tujuan mengajak dan bergabung. Penyebaran berbagai informasi program Bina Keluarga Lansia (BKL) yang selama ini dilakukan langsung pada sasaran ,

Penyuluhan pada hakekatnya merupakan suatu kegiatan pendidikan nonformal dalam rangka mengubah masyarakat menuju keadaan yang lebih baik seperti yang dicita-citakan. Dalam upaya mengubah masyarakat tersebut, terdapat unsur-unsur seperti: gagasan/ide/konsep yang dididikkan, lembaga/badan/pihak yang memprakarsai perubahan masyarakat secara keseluruhan, tenaga penyebar ide/konsep yang dimaksud, dan anggota masyarakat baik secara individu maupun secara keseluruhan yang menjadi sasaran dari kegiatan penyuluhan tersebut.

Metode Penyuluhan, berdasarkan pendekatan sasaran metode ini dibagi atas 2 yakni:

1) Pendekatan Perorangan

Dalam metode ini, penyuluh berhubungan langsung maupun tidak langsung dengan sasarannya secara perorangan seperti kunjungan ke rumah, lokasi., hubungan telepon dan lain sebagainya. Namun pendekatan ini dinilai kurang efektif karena memakan banyak waktu.

2) Pendekatan Kelompok

Dalam pendekatan kelompok banyak manfaat yang dapat diambil, disamping dari transfer teknologi informasi juga terjadinya tukar pendapat dan pengalaman antar sasaran penyuluhan dalam kelompok yang bersangkutan. Metode pendekatan kelompok lebih menguntungkan karena adanya umpan balik dan interaksi kelompok yang memberi kesempatan bertukar pengalaman maupun pengaruh terhadap perilaku dan norma para anggotanya.

c. Faktor-faktor yang menjadi rintangan/hambatan dalam Penyebaran Informasi Bina Keluarga Lansia (BKL)

1. Kurangnya tenaga penyuluh lapangan
2. Terbatasnya anggaran
3. Kualitas sumber daya manusia
4. Peran kader
5. Tanggapan masyarakat

PEMBAHASAN

a. Pola Penyebarluasan Informasi program Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kabupaten Maros.

Program Bina Keluarga Lansia (BKL) merupakan program baru di lingkungan pembinaan keluarga di Bidang Keluarga Sejahtera (KS). Yang sebelumnya telah terdapat Bina Keluarga Balita (BKB) dan Bina Keluarga Remaja (BKR). Informasi apakah itu pesan atau materi dilakukan dengan sistem penyuluhan, artinya dilakukan di kecamatan/kelurahan atau desa tempat kelompok lansia tersebut. Ini adalah kegiatan kunjungan lapangan sama seperti penyuluhan tentang pentingnya ber-KB (Keluarga Berencana). Pola penyebaran informasinya bersifat *diseminasi* informasi, artinya bahwa proses pola kegiatannya proses penyebaran informasi yang direncanakan, diarahkan, dan dikelola. Dalam artian didalamnya terdapat perencanaan yang telah disusun sebelumnya yang didalamnya terdapat kerjasama dan interaksi dari semua *stake holder* yang terlibat di dalamnya.

Pola penyebarluasan informasi menurut Rogers dalam bukunya *Diffusion and innovation (1995)* Difusi adalah proses dimana suatu inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu dari waktu ke waktu di antara para anggota suatu sistem sosial. Mengingat bahwa keputusan yang otoriter atau kolektif, setiap anggota dari sistem sosial menghadapinya. Proses inovasi terbagi dalam 5 tahap (162) :

1. Pengetahuan - orang menjadi sadar suatu inovasi dan memiliki beberapa ide tentang bagaimana fungsinya,
2. Persuasi - orang membentuk sikap menguntungkan atau tidak menguntungkan terhadap inovasi,
3. Keputusan - orang terlibat dalam kegiatan yang mengarah pada pilihan untuk mengadopsi atau menolak inovasi,
4. Pelaksanaan - orang menempatkan suatu inovasi mulai digunakan
5. Konfirmasi - orang mengevaluasi hasil dari suatu inovasi

Dalam melakukan penyebaran informasi kegiatan terpadu lembaga-lembaga pemerintah dan tokoh masyarakat memegang peranan penting seperti :

1. Lembaga-lembaga birokrasi kesehatan yaitu lansia, Posyandu, gedung holistic terpadu dan puskesmas. Lembaga ini berperan baik sebagai wadah maupun penyebaran informasi terutama bagi lansia.
2. Peranan tokoh masyarakat sebagai advokasi dan mengajak masyarakat dalam mensukseskan program-program pemerintah.
3. Pesan-pesan kegiatan tersebar dengan melalui percakapan tatap muka antara keluarga lansia atau melalui pertemuan-pertemuan kelompok.

Pola interaksinya dapat dijelaskan dari komponen-komponen sebagai berikut :

- Sumber informasi penyajian pesan

Sumber dari pelaksanaan kegiatan ini adalah instansi induk yaitu Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah (BKKBD) Kabupaten Maros. Untuk

saat ini BKKBD tidak dapat bertindak sebagai pelaku tunggal, harus bersinergi dengan instansi terkait dalam hal ini dinas kesehatan, karena alasan tertentu. Proses pengelolaan program penyebraran informasi perlu dilakukan secara bersama-sama oleh tim kerja yang kompak cerdas dan dinamis. Seiring dengan itu partisipasi semua pihak menjadi penting selain kolaborasi, kerjasama dan sinergi antara program. Pekerjaan dan tanggungjawab pengelolaan program pola dibagi pada semua pihak dalam mengelola informasi, bukan terpusat pada beberapa orang atau kepala dinas/kepala bagian pekerjaan dan tanggungjawab melainkan pola mengkoordinasi dan mensinergikan berbagai pihak yang disertai pekerjaan dan tanggungjawab yang mengelola informasi. Pemberian penyuluhan tidak lepas dari sumber pemberi informasi itu sendiri. Bahwa setiap peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam hal ini sumber terdiri dari dua orang atau lebih atau bisa saja dalam bentuk organisasi, lembaga. Menurut Hafied Cangara (2012:99) komunikator adalah pihak yang mengirim pesan kepada khalayak. Oleh karena itu komunikator biasa disebut pengirim, sumber, source atau encoder. Sebagai pelaku utama dalam proses komunikasi, untuk itu, seorang komunikator harus terampil berkomunikasi, dan juga kaya ide serta penuh daya kreatifitas. Suatu hal yang sering dilupakan oleh komunikator sebelum memulai aktivitas komunikasinya, ialah bercermin pada dirinya sendiri apakah syarat-syarat yang harus dimiliki seorang komunikator yang handal telah dipenuhi atau belum.

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kemampuan komunikasi adalah kecakapan atau kesanggupan penyampaian pesan, gagasan, atau pikiran kepada orang lain dengan tujuan orang lain tersebut memahami apa yang dimaksudkan dengan baik, secara langsung lisan atau tidak langsung.

- Pesan/Informasi Kegiatan Penyuluhan

Pesan dalam hal ini adalah materi-materi yang akan disajikan dalam hal pelayanan dan penyuluhan. Cangara (2012:27) mengemukakan bahwa pesan dalam proses ini adalah sesuatu yang disampaikan pengirim kepada penerima. Dalam hal ini bahwa BKKBD melalui kader dan intansi terkait melakukan penyebaran informasi tentang materi-materi pembinaan Bina Keluarga Lansia (BKL)

Strategi komunikasi yang dilakukan oleh BKKBD di Kabupaten Maros dalam menyampaikan pesan program lansia adalah dan penyebaran inovasi kegiatan dengan sistem penyuluhan dan kunjungan rumah yang dilakukan oleh kader dan BKKBD dan penyuluhan. Kader sebagai komunikator program lansia yang mengambil peranan aktif baik sebagai komunikator maupun sebagai mediator dalam menyampaikan pesan-pesan kegiatan.

➤ Penggunaan Saluran Komunikasi

Dalam diseminasi informasi mengenai program Bina Keluarga Lansia menggunakan dua saluran komunikasi yaitu komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok yang sifatnya berupa tatap langsung.

Pada tahap awal adanya program Lansia di Kabupaten Maros, dimana kader telah berperan aktif mengunjungi rumah-rumah Keluarga lansia. Kader memberi motivasi, persuasi dan pengetahuan tentang program lansia. Selain itu para pembawa inovasi program kegiatan lansia yaitu orang dari BKKBD yang dibantu dari instansi terkait yang mempunyai kredibilitas dan pengetahuan serta profesional di bidangnya, sehingga tersebar informasi di masyarakat. Komunikator ini memberikan penyuluhan awal pada lansia. Keluarga lansia menerima inovasi kegiatan karena membawa keuntungan-keuntungan yaitu pengetahuan tentang bagaimana membina lansia. Di samping itu, program kegiatan lansia mudah dilaksanakan karena terpadu, menghemat biaya, manfaatnya besar dan efisien.

Komunikasi antar pribadi sebagai proses komunikasi berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka. Tipe komunikasi dimana pihak-pihak yang berkomunikasi berada dalam jarak dekat, serta pengiriman dan penerimaan pesan secara spontan dan simultan. Bentuk komunikasi antar pribadi sangat potensial untuk mempengaruhi atau membujuk orang lain. Salah satu ciri penting komunikasi antar pribadi adalah umpan balik yang selalu terjadi dua arah, bersifat sirkular dan pesan akan disampaikan langsung menyesuaikan dengan umpan balik yang diterima pembicara.

Pada tahap awal sebelum diadakan penyuluhan, proses penyebarluasan informasi yang dilakukan lebih banyak melalui saluran komunikasi antarpribadi, selain alasan yang telah dikemukakan sebelumnya, bahwa saluran komunikasi ini dianggap lebih ampuh dalam mempengaruhi keluarga sasaran. Keberhasilan saluran komunikasi pribadi bersifat interaktif sebagai sarana sosialisasi program pembangunan masyarakat. Ini menurut Rogers dalam Purwanto (2007:101) karena model komunikasi ini memiliki kelebihan dibandingkan dengan model komunikasi lainnya. Kelebihan model ini salah satunya terletak pada prosesnya yang berjalan satu arah yang dapat dianggap sebagai instruksi, melainkan berjalan timbal balik dari dan segala arah diantara pihak-pihak yang terlibat. Artinya diantara mereka yang terlibat dalam proses komunikasi terdapat saling mempengaruhi, member dan menerima informasi secara seimbang guna membentuk kesamaan pengertian diantara mereka. Kelebihan lain dari saluran komunikasi ini adalah adanya kesamaan posisi antara pihak komunikasi dengan komunikatornya, sehingga diantara mereka yang terlibat komunikasi tidak ada perasaan inferior dan superior, dan hasil komunikasinya dianggap sharing. Selain itu tingkat pendidikan dan lingkungan yang berbeda-beda menjasikan komunikasi antarpribadi lebih menciptakan suasana interaktif yang memungkinkan pemberian pesan oleh komunikator dalam hal ini

penyuluh ataupun kader lebih terinci dan pemahaman pesan lebih dalam diterima oleh komunikan dalam hal ini keluarga sasaran lansia. Saluran komunikasi antarpribadi yang dilakukan untuk penyebaran informasi atau pesan program Bina keluarga lansia diwujudkan dengan mendatangi warga secara langsung sekaligus dalam proses pendataan keluarga dan menetapkan jumlah sasaran kegiatan.

Sedangkan proses penyebaran informasi melalui saluran komunikasi kelompok diwujudkan dengan mengadakan kegiatan penyuluhan yang dilakukan oleh kader atau orang/instansi terkait mengenai program BKL tersebut. Saluran komunikasi kelompok ini dapat mempercepat sampainya informasi kepada para anggota BKL, sehingga melalui kelompok itu dapat didiskusikan informasi-informasi baru yang didalamnya bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang bina kelompok lansia pada keluarga sasaran.

Pola penyebarluasan informasi komunikasi terbagi dua yaitu komunikasi vertikal dan komunikasi horizontal berjalan di Kabupaten Maros. Pola komunikasi vertical dalam lembaga-lembaga berjaian dari atas ke bawah, terutama komunikasi diantara pimpinan-pimpinan lembaga dengan staf bersama dengan kelompok-kelompok pimpinan-pimpinan anggota masyarakat dalam membicarakan perencanaan dan Pelaksanaan program kegiatan terpadu lansia. Sedangkan pola komunikasi horizontal banyak tergantung dari proses komunikasi vertikal. Komunikasi horizontal merupakan komunikasi tahap kedua setelah berlangsungnya komunikasi vertikal.

Komunikasi vertikal dan komunikasi horizontal memainkan peranan yang penting dalam peyebaran informasi kegiatan di Kabupaten Maros. Dalam lansia komunikasi yang berlangsung adalah pola komunikasi yang berjalan dari atas ke bawah maupun dari bawa ke atas terutama berlaku antara BKKBD bersama staf dengan pimpinan anggota-anggota kelompok masyarakat terlibat membicarakan perencanaan maupun

pelaksanaan program kegiatan terpadu lansia. Sedangkan komunikasi horizontal banyak tergantung dari proses komunikasi vertikal. Komunikasi horizontal merupakan komunikasi tahap kedua setelah berlangsungnya komunikasi vertikal.

➤ Penerima/sasaran kegiatan Pembinaan BKL

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima bisa terdiri dari satu orang atau lebih bisa dalam bentuk kelompok, partai atau negara.

Dalam hal ini penerima informasi Bina Keluarga Lansia (BKL) terbagi dalam :

1. Keluarga yang mempunyai lansia
2. Lansia itu sendiri
3. Institusi informal seperti tokoh agama, masyarakat.

Cangara (2012: 29) mengemukakan bahwa kenallah khalayakmu adalah prinsip dasar dalam berkomunikasi. Karena mengetahui dan memahami karakteristik penerima (khalayak), berarti suatu peluang untuk mencapai keberhasilan komunikasi.

Dalam menerima pesan/informasi persepsi setiap orang tidaklah sama. Ada yang merespon positif dan tidak sedikit yang merespon negative atau bahkan tidak merespon. Sama halnya dalam penyebaran informasi mengenai Bina Keluarga Lansia terdapat pula tanggapan yang demikian.

Ini sejalan dengan teori elaborasi kemungkinan yang dinyatakan oleh Richard E Petty yang menyatakan bahwa asumsi teori ini adalah orang dapat memproses pesan dengan cara yang berbeda. Pemikiran dari *Elaboration Likelihood Theory (ELT)* terbagi atas dua jalur yaitu *central route* yaitu kita secara aktif dan kritis memproses informasi dan menimbang-nimbang isi pesan tersebut dengan menganalisis dan membandingkannya dengan pengetahuan atau informasi yang telah dimiliki. Sedangkan ketika menggunakan *pheripheral route*, ia akan sangat kurang kritis.

- Efek/ hasil yang diharapkan(ditimbulkan) dari penyuluhan

Komponen-komponen pendekatan koordinator tersebut di atas besar peranannya dalam penyebarluasan informasi kegiatan di Kabupaten Maros. Dengan strategi pendekatan komunikasi yang dilakukan oleh lansia seperti tersebut di atas, maka keluarga lansia dan lansia itu sendiri telah menumbuhkan kesadaran dan perhatian dikalangan keluarga lansia akan pentingnya kegiatan. Informasi kegiatan lansia telah menyebar dalam Kabupaten Maros. Pesan-pesan komunikasi kegiatan sifatnya informatif yaitu mendidik Keluarga lansia untuk meningkatkan kesadaran, perhatian dan pengetahuan dalam hal kegiatan terutama program-program kegiatan terpadu lansia. Ini sejalan dengan apa yang diharapkan oleh sumber dalam hal ini BKKBD.

➤ Umpan balik dari penyuluhan BKL

Dalam penyebarluasan informasi mengenai pembinaan lansia diharapkan tercipta adanya *feedback*. Dengan menggunakan komunikasi interpersonal dan komunikasi kelompok terdapat umpan balik dalam hal interaktif penyuluhan. Dimana para sasaran kegiatan mendapatkan manfaat dari hasil kegiatan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umpan balik dapat berupa penjelasan dari keluhan-keluhan yang dialami lansia dan pemberian rujukan kesehatan apabila diperlukan.

b. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Penyebarluasan Informasi Bina Keluarga Lansia (BKL) di Kabupaten Maros.*

a. Kurangnya tenaga penyuluh lapangan.

Dari 103 desa/kelurahan yang ada di kabupaten Maros hanya diisi sekitar 83 orang tenaga penyuluh saja. Jadi ada sekitar 20 orang yang dibutuhkan untuk mengisi kekosongan desa/ kelurahan. Dikarenakan bahwa kemampuan daerah dalam menerima Pegawai Negeri Sipil di tiap tahunnya harus disesuaikan dengan kouta yang telah ditentukan sebelumnya. Komitmen antara BKKBN propinsi dan kabupaten/kota se Sulawesi Selatan juga belumlah berjalan, dimana terdapat MOU bahwa program

keluarga berencana didukung oleh pemerintah dalam hal ini adalah pemenuhan kebutuhan penyuluh satu orang satu desa/kelurahan. Bahwa ada tenaga penyuluh keluarga berencana yang menangani 2 desa/kelurahan. Itu yang membuat beban kerja yang meningkat sehingga hasilnya juga tidak maksimal. sosialisasi KB dan pogram lainnya termasuk BKL di lapangan mengalami stagnasi. Hal ini disebabkan karena pasca reformasi terjadi desentralisasi kewenangan dari pemerintah pusat ke daerah, khususnya program KB. Selain itu, banyak petugas lapangan yang sudah mengalami kenaikan pangkat menjadi pejabat eselon sehingga tidak bekerja di lapangan lagi. Melihat kondisi saat ini, dari segi kuantitas jumlah tenaga penyuluh KB sangat tidak sesuai dengan SPM Program KB yang seharusnya satu orang penyuluh (PLKB/PKB) membina satu desa. Akan tetapi masalah yang kita hadapi saat ini adalah satu orang PLKB/PKB membina lebih dari dua desa.

b. Masalah anggaran.

Masalah yang sangat klasik disetiap ada kegiatan. Anggaran yang terbatas menimbulkan dampak kurang berkembangnya kegiatan. Kegiatan yang dilakukan harus disesuaikan dengan dana yang tersedia. Dana yang dikucurkan untuk satu kegiatan tribina biasanya untuk satu kelurahan/desa per kecamatan. Padahal jumlah desa/kelurahan mencapai 103. Maka daripada itu pembentukan kelompok BKL tidak berjalan sebagaimana mestinya. Seharusnya menurut Buku Pedoman BKKBN tentang Pembentukan Keluarga Bina Lansia, setiap desa atau kelurahan wajib membentuk kelompok-kelompok lansia. Jadi sasaran kegiatan ini tidaklah maksimal dijangkau, hanya beberapa persen saja dari total jumlah lansia di Kabupaten Maros.

Salah satu isu hangat terkait lembaga BKKBN ini adalah tuntutan untuk menjalankan UU Nomor 23 Tahun 2015 dan Surat Edaran Kementerian Dalam Negeri 120/253/SJ terkait pengelolaan tenaga Penyuluh Keluarga Berencana/Petugas

Lapangan Keluarga Berencana disingkat PLKB. Berkaitan dengan hal tersebut, Kepala Sub Direktorat Keluarga Berencana Direktorat Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS), Ahmad Taufik mengatakan masalah keluarga berencana menjadi sesuatu hal yang wajib dikerjakan sesuai UU.

Sumber: [Liputan6.com](http://liputan6.com), (<http://habriah.blogdetik.com/2015/04/03/menengok-pengelolaan-tenaga-penyuluh-keluarga-berencana/>)

Meskipun telah diupayakan untuk mengangkat PLKB agar berdayaguna melalui UU, namun selama ini terkendala peraturan perundangan yang ada dan sumberdaya yang dibutuhkan. Masalah anggaran untuk para PLKB. "Jika jumlah PLKB sebanyak 20 ribu kalau rata-rata 10-20 juta maka dibutuhkan sekitar Rp 200 miliar Rp 400 miliar atau lebih," jelas Taufik. Padahal menurutnya, anggaran pembangunan KB saat ini hanya sekitar sebesar Rp 3 triliun, untuk pembangunan sekitar 75 persen, dan sekitar 25 persen untuk overhead (gaji dan operasional perawatan, serta dukungan manajemen).

Pengelolaan Program KB selama ini tidak seperti zaman orde baru yang masih memberikan pos yang besar kepada Program KB. Penyebabnya ialah bahwa program KB di Kabupaten/Kota sekarang ini telah menjadi tanggungjawab pemerintah daerah setempat. Salah satu latar belakang terjadinya pengalihan pengelolaan PLKB dari daerah ke pusat akibat tidak adanya perhatian dari pemerintah daerah terhadap petugas lini lapangan KB (PLKB) mulai hal advokasi dan pemangku kepentingan. Advokasi kepada para pembuat kebijakan dan pengambil keputusan di pemerintahan daerah dan legislatif daerah telah dilakukan, namun hasilnya tidak berarti, seperti masih kurangnya komitmen pemerintah daerah terhadap KB baik dari kebijakan dan penganggaran.

Seharusnya pengelolaan kependudukan, terutama pengelolaan perencanaan kehidupan berkeluarga

merupakan hal yang perlu mendapat perhatian penting dari pemerintah daerah. Pada kenyataannya Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, yang belum lama ini dipublikasi Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan hasil yang kurang menggembirakan. Dari sekitar 530 kabupaten/kota di Indonesia, diperkirakan 70% di antaranya tidak memiliki anggaran untuk program KB. Padahal PP 38/2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan, disusun UU 52/2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga mengamanatkan program KB menjadi urusan wajib pemda.

c. Kualitas sumber daya manusia (SDM).

Kurangnya pelatihan tentang Lansia. Selama ini Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah bekerja sama dengan instansi terkait yaitu dinas kesehatan Maros dalam hal penyuluhan, mengingat bahwa penyuluh atau kader bukan dari latar belakang medis (kesehatan). Ini juga yang menjadi kendala yang sangat berarti di lapangan. Disamping dari segi tenaga medis, mengingat program ini termasuk baru di lingkungan BKKBD Kabupaten maros, jadi kurangnya pelatihan tentang lansia di banding dengan program terdahulu yang menyangkut balita dan remaja. Menurut Simanjuntak (2000:24) mengemukakan bahwa pendidikan dan pelatihan merupakan salah satu factor yang penting dalam pengembangan sumber daya manusia. Pendidikan dan pelatihan tidak saja menambah pengetahuan, akan tetapi juga meningkatkan keterampilan bekerja, dengan demikian meningkatkan produktivitas kerja.

Dalam rangka mensukseskan Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga di Indonesia, peran Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) menjadi penting untuk mendorong terwujudnya terlaksananya program yang beragam dan penyesuaian terhadap kondisi nilai masyarakat yang ada. Tenaga fungsional Penyuluh Keluarga Berencana yang bertugas melaksanakan penyuluhan, pelayanan,

evaluasi dan pengembangan keluarga berencana di lapangan wajib memiliki kompetensi dan sikap yang professional.

Untuk mencapai tujuan tersebut, salah satu potensi operasional lapangan yang layak dipertimbangkan adalah peran Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) sebagai pengelola dan sekaligus pelaksana Program KKBPK di tingkat desa yang secara operasional berada di lini terdepan berhubungan langsung dengan masyarakat. Sebelum desentralisasi, hampir setiap satu orang PKB menggerakkan, memantau, dan membina pelaksanaan program dengan berbagai aspeknya di 2 – 3 desa sebagai wilayah binaannya.

Namun setelah penyerahan kewenangan penyelenggaraan program KB pada Pemerintah Daerah Kabupaten dan Kota perlu dilakukan penyesuaian penyelenggaraan program dengan daya dukung yang ada. Perbedaan antar daerah tidak dapat dihindarkan. Dengan demikian kondisi SDM yang ada di tingkat kabupaten dan kota mengalami pergeseran peran di antara mereka ada yang telah beralih tugas dan fungsinya dalam posisi sebagai PKB atau bahkan pindah tugas. Bahkan banyak yang telah ditinggalkan karena mutasi ke dinas lain atau ke luar daerah.

Sehubungan dengan hal tersebut diperlukan penyesuaian kurikulum Diklat yang meliputi materi, media dan metode pembelajaran dapat dijadikan acuan dalam peningkatan kompetensi PKB. Istilah Latihan Dasar Umum bagi PKB yang selama ini sudah populer disesuaikan dengan perkembangan standarisasi Diklat menjadi Diklat Fungsional Dasar Bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga bagi PKB. Melalui pedoman penyelenggaraan Diklat Fungsional Dasar Bidang Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga bagi PKB diharapkan penyelenggaraan Diklat dapat terstandarisasi dan menghasilkan tenaga PKB yang kompetensi dan sesuai kebutuhan daerah.

d. Ketersediaan Kader itu sendiri.

Tidak mudah untuk membentuk kader di lapangan yang mau betul-betul bekerja di lapangan tanpa imbalan yang dianggarkan oleh pemerintah. Ini menandakan bahwa haruslah ada pendekatan yang intensif dari sifatnya interpersonal antara pihak pemangku kebijakan dalam hal ini BKKBD dengan warga sekitar. Memberdayakan warga sekitar untuk kepentingan mereka tidaklah mudah. Memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat kita yang dalam kondisi sekarang tidak mampu untuk melepaskan diri dari kebutuhan dan keterbelakangan. Dengan kata lain memberdayakan adalah memampukan dan memandirikan masyarakat.

Penyebaran informasi dari kabupaten atau BKKBD dilakukan dengan cara pembentukan kader di setiap kecamatan, kelurahan dan desa. Kader inilah yang nantinya akan menyampaikan pesan pada kelompok-kelompok lansia yang sebelumnya diberikan pelatihan dari kabupaten. Menurut BKKBN (2013 : 17) menyebutkan bahwa kader adalah anggota masyarakat secara sukarela bersedia mendukung kegiatan Bina Keluarga lansia (BKL), diharapkan memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Pendidikan minimal SMP atau yang setara
2. Tinggal di desa tersebut atau lokal
3. Bersedia mengikuti pelatihan
4. Bersedia dan mampu melaksanakan kegiatan BKL secara sukarela
5. Aktif dalam masyarakat
6. Mau dan peduli terhadap pembinaan lansia
7. Selain persyaratan tersebut diharapkan orang menjadi kader adalah profesi sebagai guru, rohaniawan/tokoh agama, tokoh masyarakat dan lain-lain.

Selanjutnya kader inilah yang menjadi fasilitator atau penghubung penyampaian pesan dari kabupaten ke keluarga lansia. Dari beberapa penyebaran informasi tentang BKL, tugas kader ini sudah sesuai dengan tugasnya sebagai penyebar

informasi. Menurut BKKBN (2013 :18) menyebutkan bahwa tugasnya diantaranya :

1. Pendataan keluarga yang memiliki lansia/keluarga terdiri para lansia
2. Memberikan penyuluhan kepada keluarga anak dan remaja yang ada di desa untuk ikut menjadi anggota BKL
3. Menyusun jadwal kegiatan
4. Menyelenggarakan kegiatan berkala dengan :
 - a. Orang tua
 - b. Anak remaja dan orang tua
5. Menjadi fasilitator pertemuan
6. Kunjungan rumah apabila diperlukan
7. Merujuk ke konselor KS, pusat informasi dan pelayanan keluarga atau lembaga konsultasi yang sesuai apabila diperlukan
8. Pencatatan dan pelaporan

Kader juga harus mampu berkomunikasi dengan efektif, baik dengan individu atau kelompok maupun masyarakat, kader juga harus dapat membina kerjasama dengan semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan Bina Keluarga Lansia (BKL), posyandu, serta untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan lansia

Peranan kader adalah menjadi tulang punggung penggerak partisipasi masyarakat di desa/kelurahan dalam bidang kesehatan dan lingkungan social. Kader juga merupakan penghubung yang handal antara petugas dengan masyarakat. Kader dapat menjadi motor penggerak kegiatan pelayanan kegiatan dalam pelayanan dasar yang saat ini sebagian besar masih dilakukann oleh tenaga penyuluh yang jumlahnya masih terbatas, sehingga cakupan dan jangkauan pemerataan informasi juga terbatas.

Selain memberikan informasi kader juga memberikan motivasi untuk menarik minat keluarga untuk bergabung dalam kegiatan BKL tentang manfaat program ini. Peran didasarkan pada preskripsi (ketentuan) dan harapan peran yang menerangkan apa yang individu-individu pola lakukan dalam suatu situasi tertentu agar dapat memenuhi harapan-harapan mereka sendiri atau harapan

orang lain menyangkut peran-peran tersebut. (Friedman, M, 1998 : 286)

Dengan terbentuknya kader kesehatan, maka pelayanan kesehatan yang selama ini dikerjakan oleh petugas kesehatan saja dapat dibantu oleh masyarakat. Dengan demikian, masyarakat bukan hanya merupakan objek pembangunan, tetapi juga merupakan mitra pembangunan itu sendiri. Selanjutnya, dengan adanya kader maka pesan-pesan yang disampaikan dapat diterima dengan sempurna, jelaslah bahwa pembentukan kader adalah perwujudan pembangunan dalam bidang kesehatan.

e. Tanggapan Masyarakat.

Pesan berupa ide-ide baru pada dasarnya tidak mudah diadopsi oleh penerima bahkan sering terjadi penolakan, karena berbagai factor penghambat, terutama pendidikan dan budaya serta metode kurang sesuai dengan keadaan sasaran. Cara ini dilakukan sebagai upaya dalam pemberdayaan masyarakat yang selama ini dijadikan panutan seperti kader BKL, Penyuluh dari BKKBD dan tokoh-tokoh masyarakat dan penyuluh formal dan penanggung jawab program serta semua yang dianggap berpengaruh untuk dapat mengubah perilaku keluarga lansia.

Tidak semua orang yang diajak oleh penyuluh ataupun kader dalam pembentukan program Keluarga Lansia ini langsung mau bergabung. Ini dikarenakan bahwa belum ada pengetahuan sebelumnya tentang apa dan bagaimana program ini. Dalam melakukan pendataan sebagian masyarakat beranggapan bahwa dia belum membutuhkan tentang program ini, dia beranggapan bahwa kegiatan sehari-harinya masih dianggap penting, seperti kegiatannya bertani dan berladang. Bahwa program ini bagi mereka Cuma ajang pertemuan biasa yang tidak menimbulkan dampak yang signifikan. Tapi disisi lain bahwa tidak sedikit keluarga lansia ataupun lansia itu sendiri yang langsung bergabung dengan kegiatan ini bahwa dia beranggapan bahwa informasi ini sangat berguna bagi mereka, apalagi diberikan pengetahuan-pengetahuan tentang bagaimana menghadapi

kalau keluarga yang punya lansia dan pada lansia itu sendiri. Mereka beranggapan bahwa dengan melakukan pertemuan dan bertemu dengan rekan-rekan sebaya mereka, menimbulkan suatu motivasi tersendiri, berbagi pengalaman dan saling memotivasi. Pertemuan yang semacam ini bagi sebagian keluarga lansia atau bahkan lansia itu sendiri sering dinantikan karena menganggap suatu hal yang bermanfaat. Ini dikarenakan komunikasi dengan keluarga lansia atau lansia itu sendiri tidaklah berjalan efektif. Seperti yang disebutkan diatas sebagai factor internal, para penyuluh, kader (komunikator) tidak menyampaikan isi pesan secara maksimal.

Hasil penelitian ini terungkap teori elaborasi kemungkinan yang dikemukakan Richard Petty bahwa Terdapat dua cara yang dikenal dengan istilah rute sentral (*central route*) adalah merupakan elaborasi atau pemikiran kritis. Dalam hal ini, seseorang dalam mengolah suatu pesan akan distimulus suatu informasi akan mendiskusikan terlebih dahulu alam aktifitas mentalnya, memilih, melakukan imajiner dengan mempertimbangkan keuntungan dan kerugian dari informasi tersebut. Rute sentral melibatkan elaborasi dari pesan. Elaborasi adalah “sejauh mana seseorang dengan hati-hati berfikir tentang *issue-relevant argument* yang terkandung didalam suatu komunikasi persuasi”.

Dalam suatu usaha untuk memproses informasi baru secara rasional, orang – orang menggunakan Rute Sentral untuk mengamati dengan teliti tentang suatu ide/pemikiran, mencoba menemukan manfaat serta implikasinya. Selanjutnya adalah rute peripheral (*Peripheral Route*) yaitu suatu kecenderungan kognitif dimana penerimaan atau penolakan suatu pesan lebih ditekankan pada kredibilitas pengirim pesan, reaksi lingkungan, atau terpengaruh oleh faktor-faktor lain di luar argumentasi. Ketika individu mengolah informasi melalui rute peripheral, ia akan sangat kurang kritis, perubahan apapun yang terjadi, mungkin hanya sementara dan kurang berpengaruh pada bagaimana ia

bertindak. Akan tetapi, karena kecenderungannya elaborasi individu mungkin akan menggunakan kedua rute tersebut sampai taraf tertentu, bergantung pada seberapa besar keterkaitan personal isu tersebut terhadap individu. Pembentukan atau perubahan sikap pada rute peripheral mencakup jauh lebih sedikit pemikiran dan merupakan konsekuensi dari asosiasi merek dengan petunjuk sekeliling yang positif atau negatif. Yang bisa menjadi contoh petunjuk peripheral bagi khalayak adalah pesan / dukungan selebriti, sumber yang terpercaya, atau objek apa pun yang menimbulkan perasaan positif.

KESIMPULAN

Dari hasil pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pola penyebarluasan informasi program Bina Keluarga Lansia (BKL) tentang Pemberdayaan Lansia di Kabupaten Maros belumlah berjalan maksimal. Penyebarluasan informasi tentang program BKL dilaksanakan oleh BKKBD Kabupaten Maros melalui Komunikasi interpersonal yaitu Penyuluh Keluarga Berencana (PKB) kemudian melalui kader, kemudian ke keluarga sasaran lansia dalam bentuk koordinasi, kunjungan rumah dan persuasive. Kemudian melalui komunikasi kelompok melalui pelayanan dan penyuluhan disertai dengan interaktif.
2. Adapun faktor-faktor yang menjadi rintangan/hambatan terhadap penyebarluasan informasi program Bina Keluarga lansia (BKL) tentang pemberdayaan Lansia di kabupaten Maros diantaranya adalah kekurangan pegawai lapangan, anggaran, kader itu sendiri, kualitas sumber daya manusia berupa pendidikan dan pelatihan yang kurang serta tanggapan masyarakat tentang program ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin Burhan. (2012). *Penelitian Kualitatif, Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta
- Cangara H. (2012). *Pengantar Ilmu Komunikasi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta
- Demartoto Argayo. (2006). *Pelayanan Sosial bagi Lansia*, Univ. Sebelas Maret, Surakarta
- Effendy Onong Uchjana. (2003). *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*, Citra Adytia Bakti, Bandung
- Hubels Musa *et al.* (2012). *Komunikasi Profesional,- Perangkat Pengembangan Diri*, Cetakan Kesatu, PT. Penerbit IPB Press, Bogor
- Onong E.U. (2003). *Ilmu Komunikasi, Teori dan Praktek*, PT. Remaja Rosda Karya, Bandung
- Purwanto M. Ngalim. (2007). *Psikologi Pendidikan*, cetakan ke 22, PT. Remaja Rosdakarya, Bandung
- Rakhmat. (1988). *Psikologi Komunikasi*, CV. Remaja Karya, Bandung
- Simanjuntak J. Payaman. (2000). *Evaluasi Manajemen Dan Kinerja*, Fakultas Ekonomi UI, Jakarta
- Sulistiyani Ambar Teguh. (2004). *Kemitraan dan Model-Model Pemberdayaan*. Gava Media Yogyakarta
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan*, Alfabeta, Bandung
- Wiryanto. (2005). *Pengantar Ilmu Komunikasi*, Gramedia Widiasarana Indonesia. Jakarta