

DAMPAK SOSIALISASI PROGRAM KELUARGA BERENCANA DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN KELUARGA UNTUK MENGUNAKAN KONTRASEPSI DI KECAMATAN SAMARINDA ULU KOTA SAMARINDA

Novrilia Nainggolan¹

Abstrak

Artikel ini bertujuan untuk mengkaji, mengetahui, mendeskripsikan dan menjelaskan bagaimana dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi di kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda. Rumusan permasalahan adalah “Bagaimana Dampak Sosialisasi Program Keluarga Berencana Dalam Pengambilan Keputusan Keluarga Untuk Menggunakan Kontrasepsi di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda”. Sesuai dengan makna yang terkandung dalam rumusan masalah tersebut, maka tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi di kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda. Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, yaitu penelitian yang berusaha menggambarkan atau melukiskan obyek yang diteliti berdasarkan fakta yang ada dilapangan mengenai dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi di kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda. Data dikumpulkan melalui buku-buku teks, referensi yang ada hubungannya dengan penulisan ini, observasi, wawancara dan penelitian lapangan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat diketahui bahwa sosialisasi program keluarga berencana berdampak positif terhadap perilaku keluarga (pasangan usia subur) untuk menggunakan kontrasepsi. Hal ini terlihat dari sensus kb oleh PPLKB yang menunjukkan terjadi peningkatan pengguna kontrasepsi setiap tahunnya..

Kata Kunci : *Dampak Sosialisasi, Perilaku*

Pendahuluan

Dalam kehidupan berumah tangga, anak adalah hal yang di idamkan. Layaknya tujuan utama sepasang suami istri membangun sebuah rumah

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: novrilianainggolan@yahoo.com

tangga, memiliki buah hati menggambarkan kesuksesan sebuah pasangan suami-istri dalam perjalanan hidupnya. Merencanakan dan mengatur keluarga adalah soal kemanusiaan yang sekarang ini sedang diusahakan pelaksanaannya oleh pemerintah dan rakyat Indonesia. Jika pembangunan itu adalah pembangunan manusia, maka kelahiran manusia itupun harus diatur. Peraturan pun harus diadakan, agar supaya kenaikan produksi tidak dikalahkan oleh kenaikan kelahiran anak.

Hal yang ditakutkan itupun terjadi pada masa sekarang ini, dimana kelahiran anak mengalahkan kenaikan produksi terutama produksi pangan. Di samping itu pertumbuhan penduduk yang tidak disertai dengan pertumbuhan yang cukup dalam produksi nasional dapat juga menimbulkan berbagai masalah yang berkaitan dengan kurangnya fasilitas pendidikan, kurangnya penyediaan makanan, pelayanan kesehatan, kesempatan kerja, dan lain sebagainya. Usaha perencanaan keluarga harus dilakukan sedemikian rupa supaya tidak bertentangan dengan hukum yang berjalan di negeri ini juga tidak bertentangan dengan ajaran agama yang merupakan sumber rasa susila dan rasa peri kemanusiaan. Ini semua harus diatur oleh pemerintah dan harus didukung pula oleh segenap rakyat. Aspek-aspek yang penting untuk diperhatikan yaitu antara lain jumlah besarnya penduduk, jumlah pertumbuhan penduduk, jumlah kematian penduduk, jumlah kelahiran penduduk, jumlah perpindahan penduduk.

Badan Pusat Statistik menyatakan terjadi peningkatan jumlah penduduk di Indonesia semakin tahunnya. Hal ini dapat dilihat dari hasil sensus penduduk Badan Pusat Statistik di tahun 2010 yang mencatat jumlah penduduk di Indonesia sekitar 237 juta jiwa, di tahun 2011 sekitar 241 juta jiwa, dan di tahun 2012 mencapai sekitar 257 juta jiwa. Semakin meningkatnya jumlah penduduk di Indonesia ini tentu membuat semakin terancamnya kehidupan yang sejahtera dalam hal pendidikan, sandang pangan, kesehatan hingga kesempatan bekerja. Salah satu yang diperlukan adalah langkah kongkrit untuk menurunkan laju penduduk dan meningkatkan kualitas penduduk melalui berbagai program yaitu revitalisasi program KB nasional. (Badan Pusat Statistik : 2012)

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut. “Bagaimana Dampak Sosialisasi Program Keluarga Berencana Dalam Pengambilan Keputusan Untuk Menggunakan Kontrasepsi di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.”

Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan pembatasan masalah tujuan penelitiannya adalah :

1. Untuk mengetahui dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.

2. Untuk menggambarkan dampak sosialisasi program KB.

Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini selain untuk menambah ilmu pengetahuan diharapkan bermanfaat untuk memperkaya kajian ilmu komunikasi, khususnya dalam dampak sosialisasi Keluarga Berencana.
2. Manfaat Praktis
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dan masukan agar menjadi lebih baik lagi bagi para keluarga tentang pentingnya program kb untuk kesejahteraan hidup bersama.

Kerangka Dasar Teori

Dampak Sosialisasi

Salah satu langkah untuk mencapai suatu kesuksesan sebuah program ialah melalui sosialisasi. Selain menginginkan dampak positif, jika sosialisasi tidak berhasil dan efektif dalam prosesnya bukan tidak mungkin akan menimbulkan dampak yang negatif.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, dampak adalah pengaruh kuat yang mendatangkan akibat, baik negatif maupun positif. Sedangkan menurut Otto Soemarwoto, dampak adalah pengaruh suatu kegiatan.

Rincian Mc Qual (2005:503) dalam berbagai definisi sosialisasi, antara lain sebagai “pengajaran nilai-nilai dan norma-norma yang dibangun dengan cara memberi ganjaran dan imbalan simbolik untuk pelbagai jenis perilaku”. Sosialisasi dimaksudkan pula sebagai proses pembelajaran dimana kita mempelajari harapan-harapan yang seiring dengan suatu peran atau status tertentu dalam masyarakat. Sedangkan menurut Soerjono Dirjosisworo sosialisasi adalah proses belajar atau proses akomodasi dimana individu menahan, mengubah impuls-impuls dalam dirinya, dan mengambil cara hidup atau kebudayaan masyarakatnya. Jadi sesungguhnya, seperti diungkapkan Potter (2001:284), sosialisasi adalah “...a life long process...” proses yang berlangsung seumur hidup.

Program Keluarga Berencana

Menurut WHO (World Health Organisation) (*Expert Commite 1970*) Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk :

1. Mendapatkan objektif tertentu.
2. Menghindari kelahiran yang tidak diinginkan.
3. Mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan.
4. Mengatur interval di antara kehamilan.
5. Mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami istri.
6. Menentukan jumlah anak dalam keluarga.

Keluarga berencana menurut Undang-Undang no 10 tahun 1992 (tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia

perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Arum, 2008). Keluarga berencana adalah suatu usaha untuk menjarangkan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi (Mochtar, 1998).

Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif dengan mengumpulkan data berupa kata-kata baik tertulis maupun lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti mengambil lokasi di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur. Kecamatan ini dibentuk sesuai SK Gubernur KDH TK.I Kaltim No.19 tahun 1996 dengan luas wilayah 22374.44 ha dengan batas wilayah :

- a. Sebelah Utara : Kec.Sambutan/ Kec.Samarinda Ilir
- b. Sebelah Selatan : Kabupaten Kutai Kartanegara
- c. Sebelah Barat : Kec.Sungai Kunjang
- d. Sebelah Timur : Kec.Sungai Pinang/ Kec.Samarinda Ilir

Berdasarkan data monografi dari Kecamatan Samarinda Ulu periode Januari - Juni 2012, terdapat 8 Kelurahan dengan 25.625 Kepala Keluarga (KK) dengan jumlah penduduk sekitar yang \pm 113.631 jiwa dengan rincian:

- a. laki-laki : 58.519 jiwa
- b. perempuan : 55.108 jiwa

Masyarakat di Kecamatan Samarinda Ulu ini sangat heterogen atau beragam, karena berasal dari berbagai macam daerah dengan pekerjaan, tingkat pendidikan dan agama yang berbeda pula.

Sinopsis Sosialisasi KB

Dalam penelitian ini, peneliti membahas tentang dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi di Kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda. Sosialisasi program keluarga berencana ini ialah cara atau wujud nyata dari program pemerintah yang ingin mensukseskan program keluarga berencana yaitu membentuk keluarga sejahtera dengan slogan '2 anak lebih baik'.

Program Keluarga Berencana mulai disosialisasikan dan diterapkan kepada masyarakat di Kecamatan Samarinda Ulu sejak tahun 1974. Sosialisasi program keluarga berencana ini di lakukan oleh Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB), bidan-bidan yang ada di seluruh Kecamatan Samarinda Ulu baik di dalam Klinik maupun Puskesmas. Untuk mensukseskan program keluarga

berencana ini, sosialisasi diadakan dengan berbagai cara dan berbagai *moment* yang berbeda.

Untuk mensukseskan program keluarga berencana ini, pemerintah membuat sarana dan prasarana seperti membuat klinik kb beserta bidan-bidan dan PLKB yang dipekerjakan di setiap Puskesmas yang ada di kecamatan Samarinda Ulu.

Di Lokasi peneli melakukan penelitian, Kecamatan memiliki UPTD atau Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam katagori PPLKB atau kepanjangan dari Pengawas Pelaksana Keluarga Berencana. PPLKB memiliki organisasi kelembagaan atau wadah yaitu IPeKB. IPeKB Indonesia adalah singkatan dari Ikatan Penyuluh KB Indonesia dimana di dalamnya tergabung para penyuluh KB (PLKB/PKB), Pengelola KB tingkat kecamatan serta masyarakat yang peduli terhadap program KB. Melalui PLKB ini sangat diharapkan dapat mencapai tujuan IPeKB itu sendiri, mengingat PLKB lah yang terjun langsung ke masyarakat dan melihat situasu dan kondisi masyrakat. IPeKB Indonesia bertujuan untuk menyatukan Penyuluh KB, Pengelola KB, Masyarakat yang mempunyai cita-cita yang sama, baik yang berstatus PNS maupun bukan, memperjuangkan aspirasi dan meningkatkan kesejahteraan anggota, meningkatkan kompetensi profesi, memperjuangkan hak-hak anggota dan meningkatkan kepedulian dan peran serta dalam mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Dalam sosialisasi, untuk pasangan yang baru ingin menggunakan kontrasepsi, biasanya mereka akan konsultasi dengan bidan di klinik kb tertentu. Dari sini proses interaksi sosial dan penyampaian pesan terjadi, dimana bidan menjelaskan dan memberikan informasi secara detail apa itu program keluarga berencana, apa saja jenis-jenis kontrasepsi, hingga apa saja reaksi-reaksi atau dampak dari jenis-jenis kontrasepsi itu sendiri. Bidan juga memeriksa kesehatan calon akseptor (pengguna kb), dan menyarankan jenis kontrasepsi apa yang cocok untuk digunakan. Hal ini juga terjadi pada akseptor yang sudah pernah menggunakan kontrasepsi/kb, akseptor tetap diberikan pengarahan, informasi, bahkan konsultasi mengenai kecocokan alat kontrasepsi yang digunakan sebelumnya. Dalam *moment* ini terjadi komunikasi interpersonal yang efektif, dimana bidan yang dianggap oleh masyarakat mengerti dan dipercayakan dapat memberikan informasi tentang kb itu sendiri secara detail dan memanfaatkan momentum untuk mengajak menggunakan kontrasepsi guna menekan kelahiran dan membantu suksesnya program keluarga berencana itu sendiri. Komunikasi secara langsung seperti ini membuat bidan yang bertugas dapat melihat efek secara langsung, apakah akan menggunakan kontrasepsi atau tidak. Seperti yang dikemukakan dalam model Laswell, Formula Laswell menunjukkan kecenderungan-kecenderungan awal model-model komunikasi, yaitu menganggap bahwa komunikator pasti mempunyai "receiver" (penerima) dan karenanya komunikasi harus semata-mata dianggap sebagai proses persuasif. Juga selalu dianggap bahwa pesan-pesan itu pasti ada efeknya.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak sosialisasi program keluarga berencana dalam pengambilan keputusan keluarga untuk menggunakan kontrasepsi di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. Jumlah informan dalam penelitian ini berjumlah 9 orang yang terdiri dari 1 orang *key informan* dan 8 orang wanita yang menjadi informan tambahan. Jumlah pertanyaan yang digunakan pada wawancara penelitian yaitu berjumlah 7 pertanyaan yang diantaranya 3 pertanyaan diajukan untuk informan tambahan dan 4 pertanyaan untuk *key informan*.

Penelitian dalam wawancara dilaksanakan selama tiga hari, yakni pada tanggal 4, 5 dan 7 Mei 2013. Pada penelitian ini masalah yang akan dibahas adalah dampak sosialisasi program keluarga berencana yang berupa pengambilan keputusan untuk menggunakan kontrasepsi.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di wilayah penelitian, peneliti melihat bahwa pasangan suami istri di Kecamatan Samarinda Ulu memanfaatkan bidan yang ada untuk mendapatkan informasi mengenai program keluarga berencana. Ini tercatat dalam hasil wawancara kepada informan yang rata-rata mendapatkan sosialisasi dari bidan. Sedangkan PPLKB (Pengawas Petugas Lapangan Keluarga Berencana) mengawasi aktifitas-aktifitas program keluarga berencana secara keseluruhan dengan mengadakan pendataan akseptor kb dan kegiatan-kegiatan sosial yang berguna mengajak masyarakat untuk mengikuti program kb.

Mayoritas masyarakat di Kecamatan Samarinda Ulu mendapatkan informasi dan alat kontrasepsi itu dari pengarahan bidan. Masyarakat juga sudah tidak asing dengan istilah 'KB' walaupun secara kecilnya masyarakat hanya sebatas mengikuti program kb menggunakan kontrasepsi kb saja. Ini terbukti dari hasil wawancara peneliti yang rata-rata informan pasif menggunakan kata alat kb.

Program keluarga yang diketahui oleh masyarakat hanya sebatas cara menghindari kelahiran. Wujud nyata masyarakat untuk mendukung program keluarga berencana ini ialah dengan menggunakan kotrasepsi sebagai alat untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan. Seperti yang diungkapkan oleh Hartanto, 2007 : 27 bahwa keluarga berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan atau mengatur interval diantara kehamilan. Begitu juga dengan pemahaman warga tentang kontrasepsi selama ini yang dijelaskan oleh bidan dan petugas-petugas lapangan keluarga berencana dalam sosialisasi-sosialisasi yang ada. Sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Suratun bahwa istilah kontrasepsi berasal dari kata kontra dan konsepsi. Kontra berarti "melawan" atau "mencegah", sedangkan konsepsi adalah pertemuan antara sel telur yang matang dengan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Maksud dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat adanya pertemuan antara sel telur dengan sel sperma. Untuk itu, berdasarkan maksud dan tujuan

kontrasepsi, maka yang membutuhkan kontrasepsi adalah pasangan yang aktif melakukan hubungan seks dan kedua-duanya memiliki kesuburan normal namun tidak menghendaki kehamilan. Masyarakat yang menggunakan kontrasepsi pada dasarnya memang pasangan yang aktif melakukan hubungan suami istri namun tidak menginginkan kehamilan.

Proses penyampaian informasi yang terjadi selama ini kepada masyarakat berupa sosialisasi yang mana sang komunikator yaitu bidan dan petugas-petugas lapangan keluarga berencana mengajarkan nilai-nilai yang dibangun sebagai proses pembelajaran dimana diharapkan dapat berguna di dalam kehidupan bermasyarakat. Sosialisasi terjadi berdasarkan kontak sosial dan komunikasi antara komunikator dan komunikan, dalam hal ini antara bidan atau petugas-petugas lapangan keluarga berencana dan masyarakat di Kecamatan Samarinda Ulu. Terlihat dari penjelasan *key informan* dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa sosialisasi yang dilakukan secara intensif dengan berkomunikasi secara aktif antara satu dengan yang lainnya, sehingga pesan-pesan ini dari program keluarga berencana tersampaikan.

Dalam kegiatan penyampaian pesan program keluarga berencana ini, dianggap bahwa masyarakat tidak mengetahui dan belum mengetahui apapun tentang program keluarga berencana walaupun sudah mendengar banyak dari sekitar tentang keluarga berencana itu sendiri. Sehingga para komunikator melakukan sosialisasi yang sama dan proses penyampaian sosialisasi yang sama kepada setiap masyarakat, hal ini sesuai dengan salah satu misi program keluarga berencana yaitu meningkatkan kualitas pelayanan KB. Pelayanan KB ini juga mencakup komponen yang berdasarkan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), dimana masyarakat melalui proses penyampaian informasi antara komunikator dan komunikan terjadi secara efektif, pesan inti program keluarga berencana tersampaikan dan komunikan atau masyarakat mendapatkan edukasi atau pengetahuan tentang kb itu sendiri dan terbentuklah efek yang diharapkan.

Dalam penelitian ini, dampak dari masyarakat yang menjadi fokus penelitian yaitu pada perilakunya untuk menggunakan kontrasepsi setelah mengikuti alur dan proses sosialisasi. Sesuai dengan proses sosialisasi menurut Gillin dan Gillin bahwa akibat dari interaksi sosial yang ada memiliki 2 kategori golongan, yaitu :

1. Proses Asosiatif

Yang dimaksud dengan proses asosiatif adalah sebuah proses yang terjadi saling pengertian dan kerja sama timbal balik antara orang per orang atau kelompok satu dengan yang lainnya, dimana proses ini menghasilkan pencapaian tujuan-tujuan bersama. Tujuan bersama yaitu kerja sama (*cooperation*) yang adalah usaha antara individu atau kelompok untuk mencapai satu atau beberapa tujuan bersama. Proses terjadinya *cooperation* lahir apabila di antara individu atau kelompok tertentu menyadari adanya kepentingan dan ancaman yang sama. Tujuan-tujuan yang sama akan menciptakan *cooperation* di antara individu dan kelompok yang bertujuan agar tujuan-tujuan mereka tercapai. Begitu pula apabila

individu atau kelompok merasa adanya ancaman dan bahaya dari luar, maka proses *cooperation* ini akan bertambah kuat di antara mereka. Dalam hal ini masyarakat mengambil keputusan untuk mengikuti program keluarga berencana dengan kesadaran bahwa dampak-dampak dari banyaknya jumlah penduduk yang tidak efektif dan sejahtera juga akan berdampak kepada mereka juga nantinya. Tujuan lainnya adalah akomodasi (*accomodation*) yang merupakan proses sosial dengan dua makna, *pertama* adalah proses sosial yang menunjukkan pada suatu keadaan yang seimbang (*equilibrium*) dalam interaksi sosial antara individu dan antar kelompok di dalam masyarakat, terutama yang ada hubungannya dengan norma-norma dan nilai-nilai sosial yang berlaku dalam masyarakat tersebut. *Kedua* adalah menuju pada suatu proses yang sedang berlangsung, dimana *accomodation* menampakkan suatu proses untuk meredakan suatu pertentangan yang terjadi di masyarakat, baik pertentangan yang terjadi di antara individu, kelompok dan masyarakat, maupun dengan norma dan nilai yang ada di masyarakat itu. Proses akomodasi ini menuju pada suatu tujuan yang mencapai kestabilan. Dalam sosialisasi ini tujuan akomodasi menggambarkan bahwa masyarakat yang sebelumnya menentang adanya program keluarga berencana dan tidak memiliki kesepahaman dengan program-program dan cara-cara penggunaan keluarga berencana ini di stabilkan dengan komunikasi 2 arah dengan sosialisasi yang ada. Sehingga efektif untuk di ajak menggunakan kontrasepsi setelah terjadi kesepahaman.

2. Proses Disosiatif

Proses sosial disosiatif merupakan proses perlawanan (*oposisi*) yang dilakukan oleh individu-individu dan kelompok dalam proses sosial di antara mereka pada suatu masyarakat. *Oposisi* diartikan sebagai cara berjuang melawan seseorang atau kelompok tertentu atau norma dan nilai yang dianggap tidak mendukung perubahan untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan. Dalam hal ini yang dimaksud adalah masyarakat yang tidak menggunakan kontrasepsi dan tidak sepaham dengan program keluarga berencana yang ada.

Perilaku yang nantinya akan terjadi merupakan perilaku yang dibentuk, dipelajari dan dikendalikan. Perilaku terbuka yakni perilaku yang kasat mata, dapat diamati secara langsung oleh pancaindra, seperti cara masyarakat untuk mendukung program keluarga berencana itu dan mengambil perilaku untuk menggunakan kontrasepsi. Jadi, perilaku keluarga atau pasangan suami istri yang diteliti oleh peneliti yaitu perilaku yang terbentuk dan didapat dari hasil sosialisasi.

4.3.1 Dalam hal perilaku

Fokus penelitian diambil oleh peneliti yaitu perilaku keluarga atau pasangan suami istri dalam menggunakan kontrasepsi. Dari keseluruhan keluarga yang menjadi informan, menyatakan bahwa dalam kehidupan sehari-hari mereka masih aktif dalam melakukan hubungan suami istri yang mana dalam penelitian ini juga informan termasuk dalam kategori Pasangan Usia Subur (PUS) yang menurut indeks artikel kompas mengatakan dalam menjalani kehidupan

berkeluarga, PUS sangat mudah dalam memperoleh keturunan, dikarenakan keadaan kedua pasangan tersebut normal. Hal inilah yang menjadi masalah bagi PUS yaitu perlunya pengaturan fertilitas (kesuburan), perawatan kehamilan dan persalinan aman. Dalam penyelesaian masalah tersebut diperlukan tindakan dari tenaga kesehatan dalam penyampaian penggunaan alat kontrasepsi rasional untuk menekan angka kelahiran dan mengatur kesuburan dari pasangan tersebut. Maka dari itu, petugas kesehatan harus memberikan penyuluhan yang benar dan dimengerti oleh masyarakat luas.

Dilihat dari jawaban informan, dalam hal tindakan dan pengambilan keputusan informan cenderung menggunakan kontrasepsi setelah mengikuti serangkaian sosialisasi dari petugas kesehatan atau bidan mereka. Dalam konteks teori komunikasi Harold D.Laswell sudah terlihat jelas bahwa cara terbaik sebuah tindakan komunikasi ialah menjawab pertanyaan "Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect" (siapa mengatakan apa dengan cara apa kepada siapa dengan efek bagaimana). Teori komunikasi lainnya yaitu Difusi Inovasi yang menyalurkan pesan komunikasi dengan inovasi-inovasi komunikasi yang sebelumnya tidak pernah didapatkan oleh komunikan. Dalam hal ini sosialisasi yang secara langsung, antara petugas kesehatan yaitu bidan dan petugas-petugas lapangan. Inovasi yang dimaksudkan ialah cara sosialisasi yang secara intensif, yang sesuai dengan pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) terhadap masyarakat. Dulu program keluarga berencana dilakukan secara paksa tanpa menjelaskan dan mensosialisasikan tahap-tahap ber-KB itu sendiri.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka dapat disimpulkan bahwa dampak sosialisasi program keluarga berencana yaitu berdampak positif, yang meliputi:

1. Dalam proses sosialisasi, yaitu dari keseluruhan masyarakat yang mengikuti sosialisasi merasa cukup puas dengan penyampaian pesan yang ada, dan mengerti tentang program keluarga yang menganjurkan penggunaan kontrasepsi itu sendiri. Sosialisasi dianggap efektif untuk mengajak dan mempersuasif masyarakat untuk menggunakan kontrasepsi karena petugas kesehatan, baik bidan maupun petugas lapangan keluarga berencana mendifusikan pesan dengan baik, dengan jelas dan secara langsung antara komunikan dan komunikator dapat berinteraksi secara langsung.
2. Dalam hal perilaku, informan yang mengikuti sosialisasi program keluarga berencana cenderung mau menggunakan kontrasepsi. Dapat diartikan bahwa efek dan dampak sosialisasi dirasakan dalam proses asosiatif yang mana masyarakat menerima sosialisasi dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini ditampilkan dalam tabel 1.1 yang menunjukkan bahwa setiap tahunnya pengguna kontrasepsi bertambah.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan setelah melihat hasil dari penelitian ini, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Diharapkan untuk BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) terus memberikan pendekatan-pendekatan kepada warga masyarakat agar dampak nyata program keluarga berencana ini dirasakan oleh masyarakat.
2. Bagi PPLKB atau PLKB yang ada selama ini diharapkan untuk terus melihat perkembangan di masyarakat, apa saja yang dibutuhkan masyarakat dalam proses mendukung program keluarga berencana ini, apa saja yang dibutuhkan untuk mengefektifkan sosialisasi yang ada sehingga tidak ada keluhan-keluhan lagi dan masyarakat mempercayai keakuratan informasi dari bidan-bidan maupun petugas kb tentang kontrasepsi itu sendiri.
3. Bagi seluruh masyarakat di Kecamatan untuk aktif mencari informasi dan konsultasi kepada bidan-bidan, atau petugas kesehatan yang dipercayai guna mendapatkan sosialisasi yang efektif juga. Sebagai makhluk sosial diharapkan masyarakat memahami masalah-masalah kependudukan yang terjadi saat dimana jumlah penduduk yang tidak diatur akan berdampak yang tidak baik nantinya. Sehingga mendukung program keluarga berencana ini dan menggunakan kontrasepsi sebagai alat mencegah terjadinya kehamilan.
4. Hal lain yang dapat disarankan adalah kemungkinan penelitian yang sejenis akanada seiring berkesinambungan jangka waktu tertentu, untuk itu diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan dan pandangan terhadap penelitian selanjutnya, demi perkembangan ilmu pengetahuan yang lebih baik lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Bungin , Burhan. 2008. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta : Kencana
- Hartanto, Hanafi. 1994. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan
- Kriyantono, Rachmat. 2006. *Teknik Praktis Riset Komunikasi Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Jakarta : Kencana
- Nasotion, Zulkarimen. 2009. *Komunikasi Pembangunan : pengenalan teori dan penerapannya*. 2008 : PT RajaGrafindo Persada
- Rakhmat, Jalaluddin. 2005. *Metode Penelitian Komunikasi : dilengkapi dengan contoh analisis statistic*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Singarimbun, Masri. 1996. *Penduduk dan Perubahan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Soekanto, Soerjono. 2009. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : CV Alfabeta

Suratun, SKM dkk. 2008. *Pelayanan KB dan Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta : Trans Info Media

Sumber Lain :

Cara Menulis Daftar Pustaka, <http://menjaga-bumi.blogspot.com/2012/11/ccontoh-cara-menulis-daftar-pustaka.html> (diakses pada 5 Maret 2013)

Data Statistik Penduduk, <http://www.bps.go.id/> (diakses pada 1 Maret 2013)

Definisi Dampak,

http://carapedia.com/pengertian_definisi_dampak_info2123.html (diakses pada 14 Desember 2012)

Konsep PUS dan KB, <http://dr-suparyanto.blogspot.com/2012/02/konsep-pus-dan-kb.html> (diakses pada 2 April 2013)

Undang-Undang No.10 Tahun 1992,

http://hukum.unsrat.ac.id/uu/uu_10_1992.htm (diakses pada 14 Desember 2012)