

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Saat ini Indonesia sedang mengalami *problem* kependudukan, salah satu diantaranya terjadi ledakan penduduk atau terus meningkatnya volume penduduk di Indonesia yang *signifikan*, di lain pihak jumlah penyebaran penduduk tidak merata. Pertambahan penduduk yang tinggi akan menimbulkan dampak kemiskinan, turunnya kesejahteraan dan semakin terbatasnya lapangan pekerjaan yang akan menimbulkan semakin banyaknya pengangguran. Pertumbuhan penduduk yang terus meningkat dianggap mengkhawatirkan karena tidak di imbangi dengan kesejahteraan rakyat. Menurut <http://sp2010.bps.go.id/jumlah> penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah sebanyak 237 641 326 jiwa, yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118 320 256 jiwa (49,79 persen) dan di daerah perdesaan sebanyak 119 321 070 jiwa (50,21 persen).

Melihat kasus tersebut salah satu solusi atau penyelesaian untuk menurunkan pertumbuhan jumlah penduduk yang paling tepat adalah dengan cara melalui kegiatan penyuluhan tentang program KB.

“Program KB adalah program pemerintah dimana, merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan keluarga. Program keluarga berencana merupakan bagian terpadu dalam program pembangunan nasional yang bertujuan untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang baik dari segi kesejahteraan ekonomi, sosial, budaya” (Hartanto, 1994:27)

Secara kualitas program KB belum dikatakan sukses karena mayoritas masyarakat masih memilih menggunakan KB jenis lama atau jangka pendek yaitu seperti suntik, kondom, dan PIL. Padahal pemerintah dan BKKBN menganjurkan agar masyarakat lebih memilih menggunakan KB jangka panjang seperti IUD, Implant, MOW, MOP. Karena alat kontrasepsi ini di anggap lebih efektif untuk menunda kehamilan hingga jangka 5 tahun lebih atau metode KB jangka panjang dalam program KB disebut MKJP, MKJP sendiri singkatan dari (Metode Kontrasepsi Jangka Panjang). Sebenarnya dibanding kontrasepsi jangka pendek, alat kontrasepsi jangka panjang bisa dikatakan lebih aman karena minim sekali mempunyai efek samping. Apabila menggunakan alat kontrasepsi jangka pendek berpotensi akan menimbulkan berbagai penyakit salah satunya seperti kanker serviks.

Program KB ini harus dilakukan agar bisa menurunkan angka kelahiran sehingga pertambahan penduduk tidak melebihi kemampuan. Maksud kemampuan disini adalah kemampuan untuk membiayai anak dan bisa mampu menjamin kehidupannya. Dan bisa disesuaikan dengan ekonomi keluarga masing-masing apabila ingin menambah jumlah anak, mampu atau tidaknya. Sehingga bisa meningkatkan kesejahteraan keluarga dan negara pada umumnya.

Agar program KB bisa berjalan dengan lancar maka perlu diadakan penyuluhan tentang program KB itu sendiri. Penyuluhan ini mempunyai tujuan agar masyarakat lebih mengetahui, memahami, meminati, dan

menerapkan dalam kehidupan yang sebenarnya. Penyuluhan dilakukan karena dirasa sangat penting oleh karena itu dengan adanya penyuluhan kita dapat mengetahui yang belum kita tahu menjadi lebih tahu, contohnya sendiri dapat mengetahui perubahan perilaku seseorang.

MKJP dirasa penting karena sudah dibahas di atas, bawasannya kontrasepsi tersebut merupakan pilihan alat kontrasepsi yang mempunyai minim sekali resiko di banding KB yang lain. Selain itu kontrasepsi MKJP juga lebih bisa terkendali. Beberapa masyarakat masih cenderung memilih alat kontrasepsi jangka pendek itu di karenakan ketakutan yang berlebih dan adanya faktor budaya (malu saat memasang alat kontrasepsi MKJP) Dilansir dari BKKBN online dalam Laporan Hasil Penelitian P3M Stain Ponorogo. Berbagai kondisi tersebut terjadi karena rendahnya tingkat pengetahuan PUS (Pasangan Usia Subur) tentang KB dan kesehatan reproduksi (KR). Menurut kepala BKKBN, 70% pasangan keluarga muda usia diatas 20 tahun tidak mengenal KB. (www.bkkbn.go.id tanggal dan jam akses 18/8/2016; 10.15AM)

Salah satu sebab hal itu terjadi adalah pernikahan dini. Dampak dari pernikahan dini ini sendiri sangat berdampak dengan kesejahteraan perempuan-perempuan muda yang mengalaminya. Biasanya mereka yang mengalami pernikahan dini setelah menikah cenderung mengalami *Drop Out* (DO) dari sekolah dan memperoleh tingkat pendidikan yang rendah pula, status sosial yang otomatis juga akan menurun, hilangnya hak kesehatan reproduksi karena biasanya pernikahan dini akan menimbulkan

berbagai penyakit sebab alat reproduksi belum siap atau belum begitu matang untuk digunakan. Tingginya peluang kematian ibu akibat melahirkan di usia muda, dan juga hingga kekerasan dalam rumah tangga akan rentan terjadi.

Selain itu akibat dari seks bebas serta tidak digunakannya KB akan berdampak hamil di luar nikah, tidak banyak pula pasangan muda yang memilih untuk melakukan aborsi karena belum siap untuk menikah atau juga masih banyak alasan lainnya. Diringkas dari [aborsi.org](http://www.aborsi.org) Alasan lain yang sering dilontarkan dalam melakukan aborsi adalah masih terlalu muda (terutama mereka yang hamil di luar nikah), aib keluarga, atau sudah memiliki banyak anak. Ada orang yang menggugurkan kandungan karena tidak mengerti apa yang mereka lakukan. Sedangkan 93% di Amerika kasus aborsi adalah karena alasan-alasan yang sifatnya untuk kepentingan diri sendiri – termasuk takut tidak mampu membiayai, takut dikucilkan, malu atau gengsi. (<http://www.aborsi.org/alasan.htm>, tanggal dan jam akses 18/8/2016; 9.17AM)

Ada banyak dampak apabila seseorang memilih KB hormonal atau KB jarak pendek seperti suntik dan pil,

Terdapat beberapa resiko yang perlu dihadapi oleh seorang wanita saat ia memutuskan untuk mengkonsumsi pil KB. Beberapa efek samping dari konsumsi pil KB adalah meningkatkan resiko terjadinya kanker leher rahim, terbentuknya bekuan darah, menderita stroke, dan serangan jantung. Walaupun berbagai penelitian menemukan bahwa konsumsi pil KB dapat membantu menurunkan resiko terjadinya kanker rahim dan kanker indung telur, akan tetapi konsumsi pil KB ternyata justru dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker payudara, kanker leher rahim, dan kanker hati. (<https://www.dokter.id/berita/efek->

konsumsi-pil-kb-dalam-jangka-panjang ; tanggal dan jam akses 18/8/2016 ; 9:32AM)

Apabila KB suntik biasanya akan berdampak gangguan menstruasi dan haid. Baik berupa semakin pendeknya siklus haid atau malah memanjangnya siklus haid tergantung dari masing-masing individu, pendarahan yang banyak saat menstruasi atau malah sedikit flek, atau bahkan ada yang tidak mengalami haid sama sekali. Dan juga ada pula yang cenderung mudah gemuk, efek samping penambahan berat badan ini yang paling sering ditakuti oleh ibu-ibu. Setelah suntikan dihentikan, kesuburan akan kembali dengan lambat. Perubahan kolesterol menjadi tinggi pada penggunaan jangka panjang. Dapat menurunkan kepadatan tulang pada penggunaan jangka panjang. Pada penggunaan jangka panjang juga dapat menurunkan gangguan sakit kepala, sering gemetar, dan timbulnya jerawat. Yang pasti KB jangka panjang lebih aman dan minim resiko terkena penyakit dibanding KB jangka pendek yang lebih banyak akan menimbulkan berbagai penyakit diantaranya adalah:

1. Kanker, kanker sendiri adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian. Jenis kanker yang ditimbulkan dari KB hormonal sendiri bisa berupa kanker serviks, kanker payudara, kanker leher Rahim.
2. Tumor, tumor dalam arti umum adalah jaringan sel liar berupa benjolan atau pembengkakan abnormal dibagian tubuh. Sedangkan

dalam arti khusus, tumor adalah benjolan yang disebabkan oleh neoplasma. (<http://penyakittumor.com/> tanggal dan jam akses 18/8/2016 ; 10:10AM)

3. Kista, kista adalah tumor jinak yang paling sering ditemui. Bentuknya kistik, berisi cairan kental, dan ada pula yang berbentuk anggur. Kista juga ada yang berisi udara, cairan, nanah, ataupun bahan-bahan lainnya. Kista termasuk tumor jinak yang terbungkus selaput semacam jaringan.
4. Miom, miom adalah pertumbuhan di dalam atau di sekitar rahim yang tidak bersifat kanker atau ganas. Miom dikenal juga dengan nama mioma. Miom berasal dari sel otot rahim yang mulai tumbuh secara abnormal. Pertumbuhan inilah yang akhirnya membentuk tumor jinak.

Rendahnya perilaku ber-KB yang ditunjukkan dalam konteks berbagai hal yang mempengaruhi masyarakat dalam memilih alat kontrasepsi KB dapat disebabkan oleh banyak faktor, baik internal maupun eksternal/lingkungan. Faktor internalnya antara lain tingkat pendidikan (terutama perempuan), tingkat pengetahuan tentang KB, kondisi sosial ekonomi keluarga, relasi suami istri serta pemahaman tentang agama dan system nilai social masyarakat. Dan adapun faktor eksternalnya antara lain ketersediaan alat/obat/metode kontrasepsi yang dapat diakses keluarga miskin jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan dan ketersediaan tenaga medis. Faktor eksternal lainnya yang ikut menentukan adalah

efektivitas program penyuluhan KB. Dalam hal ini, pihak yang memiliki posisi penting dan strategis adalah para penyuluh KB beserta para kader yang membantu mereka. (BKB, 2012: 4-5)

Oleh sebab itu, sangat menarik untuk meneliti kegiatan penyuluhan keluarga berencana melalui judul “STRATEGI KOMUNIKASI INTERPERSONAL PENYULUHAN KELUARGA BERENCANA KABUPATEN PONOROGO DALAM PEMILIHAN KONTRASEPSI METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG TERHADAP PASANGAN MUDA DI KECAMATAN PONOROGO”

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimanakah pengaplikasian komunikasi interpersonal penyuluhan Keluarga Berencana Kabupaten Ponorogo dalam pemilihan kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang terhadap pasangan muda di kecamatan ponorogo?
2. Bagaimanakah intrepretasi komunikasi interpersonal penyuluhan keluarga berencana kabupaten ponorogo dalam pemilihan kontrasepsi metode kontrasepsi jangka panjang terhadap pasangan muda di kecamatan ponorogo?

C. TUJUAN PENELITIAN

Adapun Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui komunikasi interpersonal dalam pemilihan kontrasepsi MKJP terhadap pasangan muda di Kecamatan Ponorogo.

2. Untuk mengetahui intepretasi komunikasi *interpersonal* pemilihan program KB metode kontrasepsi jangka panjang.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penulis berharap penelitian ini akan membeikan hasil kegunaannya khususnya untuk penulis dan masyarakat pada umumnya, adapun kegunaan penelitian adalah sebagai berikut:

1. **Kegunaan teoritis**

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan sumbangan pengetahuan dalam ilmu komunikasi, selain itu juga bisa sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

Penelitian ini juga diharapkan bisa menjadi bahan pengetahuan khususnya dalam hubungan antara penyuluhan program Keluarga Berencana metode kontrasepsi MKJP terhadap minat keluarga muda untuk ber-KB.

2. **Kegunaan praktis**

Dari segi praktis diharapkan bisa memberikan masukan kepada BKKBN Kab. Ponorogo supaya bisa terus meningkatkan kegiatan penyuluhan program KB kepada masyarakat, dengan menggunakan cara komunikasi yang tepat, dan juga lebih efektif agar masyarakat dapat lebih paham dengan fungsi dan beberapa manfaat dari program KB MKJP.

E. PENEGASAN ISTILAH

1. Strategi komunikasi

Strategi komunikasi merupakan paduan perencanaan komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. (Effendy, 2013: 32)

2. Komunikasi interpersonal

Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*) merupakan komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. (Wiryanto, 2004: 32)

3. Kontrasepsi MKJP

Kontrasepsi berasal dari kata “kontra” yang berarti mencegah atau melawan dan “konsepsi” yang berarti pertemuan antara sel telur yang matang dan sperma yang mengakibatkan kehamilan. Jadi, kontrasepsi adalah upaya mencegah pertemuan sel telur matang dan sperma untuk mencegah kehamilan. (BKB, 2012: 9)

MKJP merupakan salah satu Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) salah satunya Metode Operatif Wanita (MOW) dan metode Operatif Pria (MOP). (Lapau, 2012; 402.)

F. KAJIAN PUSTAKA

1. Strategi Komunikasi

Strategi Komunikasi diciptakan agar tujuan yang ingin diraih oleh komunikator terhadap komunikan dapat diterima dengan baik dan mempunyai dampak yang sangat signifikan sesuai dengan harapan komunikator. Strategi komunikasi merupakan paduan antara perencanaan komunikasi (*communication planning*) dengan manajemen komunikasi (*communication management*). Adapun tujuannya menurut Burnett, pace dan dalas dalam (Effendi, 2013: 32) strategi komunikasi bertujuan pertama untuk *to secure understanding* memastikan bahwa komunikan mengerti dan menerima pesan, ketika komunikan telah mengerti maka komunikan tersebut dibina (*to establish acceptance*) dan pada akhirnya kegiatan dimotivasi (*to motivate action*).

1.1 Tujuan Strategi Komunikasi

Ketika melakukan komunikasi tentunya komunikator memiliki tujuan tertentu yang ingin disampaikan sehingga dapat menimbulkan efek tertentu pada komunikannya, adapun beberapa tujuan strategi komunikasi adalah;

- a. **Memberitahu.** Pemberitahuan tentang kapasitas dan kualitas informasi. Oleh karena itu informasi yang disampaikan sedapat mungkin memiliki keterkaitan dengan informasi utama yang ingin disampaikan.

- b. **Memotivasi.** Sedapat mungkin informasi yang disampaikan dapat memberikan motivasi bagi khalayak publik.
- c. **Mendidik.**
- d. **Menyebarkan informasi.**
- e. **Mendukung pembuatan keputusan.** Misalnya adalah informasi yang berisi data – data tertentu dapat dijadikan salah satu acuan pembuatan keputusan. (Liliweri 2011, 248-249)

Menurut Liliweri dalam bukunya Komunikasi serba ada serba makna ada beberapa tahapan untuk melakukan praktik strategi komunikasi, yaitu:

1.2 Kegiatan Strategi Komunikasi

A. Strategi implementasi

Strategi implementasi mencakup beberapa tahap sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi visi dan misi. Visi merupakan cita – cita, tujuan atau harapan yang ingin dicapai melalui langkah – langkah yang dirumuskan dalam misi.
- b. Menentukan program dan kegiatan. Program kegiatan/ aktivitas yang harus dikerjakan merupakan penjabaran dari misi.
- c. Menentukan tujuan dan hasil
- d. Seleksi audiens yang menjadi sasaran.
- e. Mengembangkan pesan. Kriterianya adalah semua pesan yang dirancang sedapat mungkin memiliki isis (*content*) khusus, jelas, persuasif dan merefleksikan nilai – nilai audiens tampilan isi dapat

memberikan solusi bagi masyarakat atau menunjukkan tindakan tertentu.

- f. Identifikasi pembawa pesan. Kriteria komunikator antara lain kredibilitas, kredibilitas dalam ilmu pengetahuan, keahlian, profesional dan ketrampilan yang membuat isu tertentu.
- g. Mekanisme komunikasi/media. Kriterianya adalah memilih media yang dapat memperlancar mekanisme pengiriman dan pengiriman balik, atau pertukaran informasi. Kriteria media adalah media yang mudah diakses atau yang paling disukai audiens, misalnya melalui radio, koran kampung atau *leaflet*.
- h. Scan konteks dan persaingan

B. Strategi dukungan

- a. Mengembangkan materiil untuk mengimplementasikan strategi,
- b. Menegembangkan mitra yang bernilai,
- c. Melatih para pembawa atau penyebar pesan,
- d. Mengembangkan semacam tata aturan bagi kegiatan penyebarluasan informasi kepada audiens misalnya melalui pemantauan dan evaluasi implementasi
- e. Mengontrol setiap tahapan/ jenis kegiatan melalui kriteria atau standar.

C. Strategi integrasi

- a. Mendukung komunikasi terutama pada level kepemimpinan
- b. Melengkapi sumber daya
- c. Mengintegrasikan komunikasi

- d. Melibatkan staf pada semua level untuk memberikan dukungan dan integrasi. (Liliweri 2011, 250 - 251)

2. Komunikasi *Interpersonal* (Antarpribadi)

Komunikasi yang dilakukan antara dua orang baik disengaja ataupun tidak pasti akan menghasilkan tujuan tertentu, adapun beberapa tujuan yang penting penulis rangkum dari buku Muhammad (2011; 165-167) berikut ini:

- a. **Menemukan diri sendiri.** Pembicaraan interpersonal yang terjadi dapat mengungkapkan jati diri kita, sehingga secara tidak sengaja kita dapat menemukan ketertarikan ataupun sebaliknya serta tahu lebih banyak tentang diri kita sendiri.
- b. **Menemukan dunia luar.** Kenyataan, kepercayaan, sikap dan nilai – nilai kita bisa saja dipengaruhi lebih banyak oleh pertemuan interpersonal, misalnya melalui diskusi.
- c. **Membentuk dan menjaga hubungan yang penuh arti.** Salah satu tujuan komunikasi interpersonal adalah untuk menjaga hubungan yang berarti dapat melalui saling berbagi.
- d. **Berubah sikap dan tingkah laku.** Kita lebih sering membujuk melalui komunikasi interpersonal daripada komunikasi media massa.
- e. **Untuk bermain dan kesenangan.** Percakapan antara dua pihak dapat dijadikan kesenangan jika dalam percakapan tersebut penuh humor misalnya.

- f. **Untuk membantu.** Kegiatan komunikasi interpersonal dapat dijadikan sebagai alat membantu orang lain seperti yang dilakukan psikiater dengan pasiennya.

Tersampainya pesan terhadap komunikan salah satunya akan bergantung pada peranan komunikator dalam komunikasi. Effendy menjelaskan ada dua faktor penting pada diri komunikator bila mereka melancarkan aksi, yaitu:

a. **Daya Tarik Sumber**

Seorang komunikator akan mampu mengubah sikap, opini, dan perilaku komunikan melalui mekanisme daya tarik jika pihak komunikan merasa bahwa komunikator ikut serta dengannya. Dengan kata lain komunikan merasa ada kesamaan antara komunikator dengannya sehingga komunikan bersedia taat pada isi pesan yang dilancarkan oleh komunikator.

- b. **Kredibilitas Sumber.** Berhasilnya komunikasi dapat disebabkan oleh kepercayaan komunikan pada komunikator. Kepercayaan ini banyak bersangkutan dengan profesi atau keahlian yang dimiliki seorang komunikator. (Effendi, 2013: 32)

c. **Pendekatan Humanitis Efektifitas Komunikasi Antarpribadi**

Agar terwujud komunikasi yang efektif antara dua pihak yang saling berbicara, berikut beberapa pendekatan tentang efektifitas komunikasi yang penulis ringkas dari DeVito yaitu pendekatan Humanitis dan Pragmatis (DeVito 2011, 286-290):

1. Keterbukaan

Kualitas keterbukaan pada sedikitnya tiga aspek komunikasi antarpribadi, yaitu:

- a. Komunikator antarpribadi yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Komunikator harus ada kesediaan untuk membuka diri, mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan.
- b. Kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Kita memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap reaksi orang lain.
- c. Mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang anda lontarkan adalah memang “milik” anda dan anda bertanggung jawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan pesan yang menggunakan kata saya.

2. Empati

Empati adalah kemampuan seseorang untuk “mengetahui” apa yang sedang dialami orang lain pada saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu. Backrack dalam DeVito (2011, 286). Orang yang empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka untuk masa mendatang. Kita dapat mengkomunikasikan empati baik secara verbal maupun nonverbal. Secara nonverbal kita dapat mengkomunikasikan empati dengan memperlihatkan:

- a. Keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak – gerak yang sesuai.

- b. Konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian dan kedekatan fisik
- c. Sentuhan atau belaian yang sepiantasnya.

Sedangkan dalam mengkomunikasikan empati secara verbal adalah:

- a. Merefleksi balik kepada pembicara perasaan (dan identitasnya) yang menurut anda sedang dialaminya untuk berusaha memahaminya.
- b. Membuat pernyataan tentative dan bukan mengajukan pertanyaan. Misal mengganti pernyataan “apakah anda benar – benar marah kepada ayah anda?” menjadi “saya mendapat kesan bahwa anda marah kepada ayah anda.”
- c. Tanyakan pesan yang berbaur, pesan yang komponen verbal dan nonverbalnya saling bertentangan, misalnya “anda mengatakan bahwa tidak ada persoalan apa – apa antara anda dan kris, tetapi nada suara anda tidak meyakinkan. Anda tampaknya sedang kecewa”.
- d. Lakukan pengungkapan diri yang berkaitan dengan peristiwa dan perasaan orang itu. Misalnya “saya dapat merasakan apa yang anda rasakan.” Authier dan Gustafson dalam DeVito (2011; 287-288).

3. Sikap Mendukung

Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Bentuk sikap yang mendukung adalah sebagai berikut:

a. Deskriptif. Suasana yang bersifat deskriptif dan bukan evaluatif membantu terciptanya sikap mendukung. Ada tiga aturan untuk komunikasi deskriptif Brougher dalam DeVito (2011; 288-289) yaitu:

- i) Jelaskan apa yang terjadi,
- ii) Jelaskan bagaimana perasaan anda,
- iii) Jelaskan bagaimana hal ini terkait dengan lawan bicara, jangan menuduh atau menyalahkan.

b. Spontanitas

Gaya spontan membantu menciptakan suasana mendukung. Orang yang spontan dalam komunikasinya dan terus terang serta terbuka dalam mengutarakan pikirannya biasanya bereaksi dengan cara yang sama – terus terang dan terbuka.

c. Provisionalisme

Bersikap provisional artinya bersikap tentatif dan berpikiran terbuka serta bersedia mendengar pandangan yang berlawanan dan bersedia mengubah posisi jika keadaan mengharuskan.

4. Sikap Positif

Kita mengkomunikasikan sikap positif dalam komunikasi antarpribadi dengan sedikitnya dua cara:

a. Menyatakan sikap positif melalui sedikitnya dua aspek dari komunikasi antarpribadi. Pertama komunikasi antarpribadi terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk

situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif.

- b. Secara positif mendorong orang yang menjadi teman kita berinteraksi. Perilaku mendorong dengan menghargai keberadaan dan pentingnya orang lain; perilaku ini bertentangan dengan ketidakacuhan.

5. Kesetaraan

Komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasananya setara. artinya, harus ada pengakuan secara diam – diam bahwa kedua pihak sama – sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing – masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

2.2 Pendekatan Pragmatis Efektifitas Komunikasi Antarpribadi

Pendekatan pragmatis memusatkan pada tindakan spesifik yang harus digunakan oleh komunikator untuk mendapatkan hasil yang diinginkan, adapun ruang lingkupnya adalah:

- a. Kepercayaan diri. Komunikator mempunyai sikap yang yakin, tidak ada perasaan cemas serta nyaman melakukan komunikasi dengan komunikan yang memiliki sikap gelisah pemalu atau khawatir dan mengubahnya menjadi perasaan nyaman.
- b. Kebersatuan. Sikap ini mengacu pada menyatunya pembicara dan pendengar, sehingga akan tercipta rasa kebersamaan dan kesatuan. Misalnya dengan memelihara kontak mata.

- c. Manajemen Interaksi. Menjaga atau mengendalikan agar kedua belah pihak setara tidak merasa diabaikan ataupun tidak merasa menjadi tokoh penting.
- d. Pemantauan diri. Manipulasi citra diri terhadap pihak lawan bicara untuk menciptakan kesan antarpribadi yang terbaik dan paling efektif.
- e. Daya Ekspresi. Sikap komunikator yang ikut berperan – serta dalam permasalahan, sikap tersebut dapat berupa keterbukaan, keterlibatan perasaan untuk memberikan umpan balik.
- f. Orientasi kepada orang lain. Sikap komunikator untuk menyesuaikan diri dengan memberikan perhatian penuh terhadap lawan bicara.

3. Kontrasepsi MKJP

3.1 Metode Operatif Wanita (MOW)

MOW adalah tindakan operasi minor untuk mengikat atau memotong kedua tuba falopi sehingga ovum dari ovarium tidak akan mencapai uterus dan tidak akan bertemu dengan spermatozoa, efektifitas MOW 0,5 kehamilan per wanita selama tahun pertama pemakaian. Adapun keuntungan dan kerugian penggunaan MOW adalah:

- a. Keuntungan MOW
 - i. Sangat efektif dan segera efektif
 - ii. Permanen
 - iii. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - iv. Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwanya.

- v. Pembedahan sederhana dan hanya perlu anastesi lokal.
 - vi. Tidak ada efek samping jangka panjang
 - vii. Tidak ada gangguan seksual
- b. Kerugian MOW
- i. Permanen
 - j. Nyeri setelah prosedur pemasangan
 - k. Hanya dapat dilakukan oleh dokter yang terlatih
 - l. Tidak memberikan perlindungan terhadap PMS
 - m. Meningkatkan resiko kehamilan ektokpi. (P3M STAIN 2012; 18)

3.2 Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau IUD

AKDR adalah kontrasepsi yang terbuat dari plastic halus berbentuk spiral atau berberntuk lain yang dipasng di dalam rahim dengan memakai alat khusus oleh dokter atau paramedis lain yang terlatih. Efektifitas IUD mencapai 0,5 – 0,8 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama penggunaannya. Angka kegagalan IUD 1 – 3 kehamilan per 100 wanita per tahun. Adapun keuntungan dan kerugian pemakaian IUD antara lain.

- a. Keuntungan IUD:
- i. Efektifitas tinggi
 - ii. Dapat memeberikan perlindungan jangka panjang s.d 10 tahun
 - iii. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - iv. Efek samping estrogen dapat dikurangi karena IUD hanya mengandung pro gestin.

- v. Tidak ada kemungkinan gagal karena kesalahan akseptor KB
- vi. Reverse bel
- vii. Dapat disediakan oleh petugas non medis terlatih
- viii. Akseptor hanya kembali ke klinik bila muncul keluhan
- ix. Murah

b. Kerugian IUD

- i. Perlunya pemeriksaan pelvis dan penapisan PMS sebelum pemasangan
- ii. Butuh pemeriksaan benang setelah periode menstruasi jika terjadi kram, bercak atau nyeri
- iii. Akseptor tidak dapat berhenti menggunakan kapanpun ia mau.
(P3M STAIN 2012;16)

3.3 Metode Operatif Pria

MOP merupakan suatu metode kontrasepsi untuk pria dengan operatif minor yang aman, sederhana dan sangat efektif memakan waktu operasi relative singkat dan tidak memerlukan anastesi umum. Efektifitas sangat tinggi mencapai 0,1- 0,15 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama pemakaian. Angka kegagalan <1 kehamilan per 100 wanita. Keuntungan dan kerugian MOP antara lain:

- a. Keuntungan MOP
 - i. Sangat efektif
 - ii. Tidak mengganggu hubungan seksual

- iii. Baik untuk klien yang bila mengalami kehamilan akan membahayakan jiwanya.
- iv. Tidak ada gangguan seksual
- b. Kerugian MOP
 - i. Permanen, kesuburan tidak dapat kemaali normal
 - ii. Efek tertunda sampai 3 bulan
 - iii. Nyeri setelah prosedur operasi
 - iv. Hanya dapat dilakukan oleh dokter yang terlatih
 - v. Tidak memberikan perlindungan terhadap PMS (P3M STAIN 2012;17)

3.4 Implant/ Susuk/ Norplant

Kontrasepsi susuk adalah kontrasepsi sub dermal yang mengandung *levonorgestrel (LNG)* sebagai bahan aktifnya. Efektivitas sangat tinggi mencapai 0,05 – 1 kehamilan per 100 wanita dalam tahun pertama pemakaian. Angka kegagalan <1 kehamilan per 100 wanita per tahun dalam 5 tahun pertama pemakaian.

- a. Keuntungan implant/susuk/ norplant.
 - i. Sangat efektif
 - ii. Tidak mengganggu hubungan seksual
 - iii. Resiko untuk lupa lebih kecil
 - iv. Mudah diangkat dan kesuburan akseptor segera kembali
 - v. Dapat disediakan oleh petugas non medis terlatih

- vi. Dapat mengurangi efek samping yang ditimbulkan oleh estrogen karena norplant tidak mengandung estrogen.
- vii. Lebih efektif secara biaya.
- b. Kerugian implant/susuk/ norplant.
 - i. Efektifitas dapat berkurang bila digunakan bersama obat – obatan tertentu
 - ii. Merubah siklus haid dan meningkatkan berat badan
 - iii. Tergantung pada petugasTidak memberikan perlindungan terhadap PMS (P3M STAIN 2012;15)

G. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian: Deskriptif Kualitatif

Pendekatan kualitatif, peneliti menekankan sifat realitas yang terbangun secara social, hubungan erat antara peneliti dan subjek yang diteliti. Penelitian kualitatif sebagai suatu gambaran kompleks, meneliti kata-kata, laporan terinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami. Penelitian kualitatif merupakan riset yang bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis dengan pendekatan induktif. Proses dan makna (*perspektif subjek*) lebih ditonjolkan dalam penelitian kualitatif. Landasan teori dimanfaatkan sebagai pemandu agar fokus penelitian sesuai dengan fakta di lapangan. Selain itu, landasan teori juga bermanfaat untuk memberikan gambaran umum tentang latar penelitian dan sebagai bahan pembahasan hasil penelitian. (Noor, 2011: 34)

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi saat sekarang. Penelitian deskriptif memusatkan pada masalah actual sebagaimana adanya pada saat penelitian berlangsung. Melalui penelitian deskriptif, peneliti berusaha mendeskripsikan peristiwa dan kejadian yang menjadi pusat perhatian tanpa memberikan perlakuan khusus terhadap peristiwa tersebut. (Noor, 2011: 34-35)

2. PENGUMPULAN DATA:

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan berhadapan secara langsung dengan yang di wawancarai tetapi dapat juga diberikan daftar pertanyaan dahulu untuk di jawab pada kesempatan lain. Wawancara merupakan alat *re-checking* atau pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang diperoleh sebelumnya. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam.

Wawancara mendalam (*in-depth interview*) adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan

pedoman (*guide*) wawancara, dimana pewawancara dan informan terlibat dalam kehidupan social yang relative lama. (Noor,2011: 138-139)

b. Studi Pustaka

Studi Pustaka adalah bagian dari sebuah karya tulis ilmiah yang memuat pembahasan-pembahasan penelitian terdahulu dan refrensi ilmiah yang terkait dengan penelitian yang dijelaskan oleh penulis dalam karya tulis tersebut. Studi Pustaka menempati posisi yang tak kalah penting dari hasil penelitian karena studi pustaka memberikan gambaran awal yang kuat, mengapa sebuah penelitian harus dilakukan dan apa saja penelitian-penelitian lain yang telah dilakukan. (Wibirama.staff.ugm.ac.id)

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumen. Sebagian besar data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cinderamata, laporan, artefak, dan foto. Sifat utama data ini tak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk mengetahui hal-hal yang pernah terjadi. Secara detail, bahan documenter terbagi beberapa macam yaitu *autobiografi*, surat pribadi, buku atau catatan harian, memorial, klipping, dokumen pemerintah atau swasta, data *diserfer* dan *flashdisk*, dan data tersimpan di *web site*. (Noor, 2011: 141)

3. Teknik Analisis Data

Teknik Analisis Data menggunakan beberapa teknik seperti observasi, wawancara, dokumentasi dan dengan menggunakan alat bantu yang berupa kamera, *video tape*. Proses pengumpulan data harus melibatkan sisi aktor (*informan*), aktivitas, latar, atau konteks terjadinya peristiwa. Sebagai “alat pengumpul data” (konsep *human instrument*), peneliti harus pandai-pandai mengelola waktu yang dimiliki, menampilkan diri, dan bergaul di tengah-tengah masyarakat yang dijadikan subjek penelitiannya. (Idrus, 2009: 148). Analisis data dalam penelitian berlangsung bersamaan dengan proses pengumpulan data. Diantaranya adalah melalui tiga tahap model air, yaitu reduksi data, penyajian data dan verifikasi. Analisis data ini digambarkan sebagai berikut:

Proses analisis data
tadjoer (2003; 99)

