

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang Masalah**

Memasuki pembangunan jangka panjang ke dua (PJP II) pembangunan sumber daya manusia menjadi sangat penting. Untuk itu perlu terus dikembangkan iklim kemasyarakatan yang mendukung terwujudnya peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui upaya pembangunan di berbagai bidang dan sektor. Salah satu upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia itu adalah melalui keluarga berencana (KB).

Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran serta meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Tujuan tersebut diarahkan untuk menciptakan sumber daya manusia yang tangguh sebagai modal dasar pembangunan Nasional (Sugiyono, 1990 : 1).

Paradigma baru Program Keluarga Berencana Nasional sekarang ini adalah untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesejahteraan Ibu dan Anak dalam mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015. Tujuan tersebut merupakan salah satu bagian strategis dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia agar menjadi Potensi Daerah khususnya dalam menyahtui Era Otonomi Daerah. Dengan Paradigma Baru

tersebut sangat perlu didukung oleh petugas lini lapangan yaitu Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang memiliki kemampuan manajerial dan pengetahuan komunikasi yang efektif dalam menyampaikan pesan-pesan program KB ditengah-tengah masyarakat.

Sejalan dengan tujuan yang hendak dicapai tersebut, maka sasaran utama Gerakan Keluarga Berencana Nasional adalah pasangan usia subur (PUS), yaitu pasangan suami istri, yang usia istrinya antara 15-49 tahun atau masih haid (BKKBN, 1991 : 6).

Program Keluarga Berencana yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran, sekaligus meningkatkan kesejahteraan Ibu dan Anak dalam rangka mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera (Ghalia, 1988, 130-131). Sementara itu angka kelahiran bayi menurut data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 1996. Indonesia pada tahun 1966 mempunyai angka fertilitas (TFR) sebesar 3,02 angka kelahiran kasar (CBR) sebesar 29,9 sedangkan angka kematian bayi (IMR) sebesar 66/1000 kelahiran (BPS, 2000 : 28 dan 100). Dalam hal ini yang mempengaruhi tingkat kelahiran (Fertilitas) terdapat 11 faktor, satu diantaranya adalah pemakaian alat kontrasepsi.

Dilihat dari segi efektifitasnya dalam menurunkan fertilitas, kontrasepsi IUD dapat digolongkan sebagai metode kontrasepsi efektif terpilih.

Berdasarkan penggolongan tersebut ternyata dari seluruh pemakai kontrasepsi di Indonesia diperkirakan berjumlah 24.634.253 sampai dengan Januari 2003 dan diantaranya pemakai IUD/Spiral hanya sekitar 19,23 % (BKKBN, 2003 : 51). Padahal IUD merupakan alat Kontrasepsi yang efektif untuk mencegah terjadinya konsepsi.

Strategi program keluarga berencana secara umum diluncurkan kepada masyarakat dan khususnya kepada PUS. Pentingnya PUS sebagai sasaran Utama Gerakan Keluarga Berencana Nasional karena peningkatan paritas tertinggi pada wanita ada pada kelompok umur 20 – 30 tahun. Pada sasaran PUS, strategi program KB diprioritaskan pada praktek KB, yaitu mengajak PUS tersebut untuk menjadi peserta KB dengan menggunakan alat kontrasepsi Intra Uterine Device (IUD). Mengapa IUD yang menjadi tawaran prioritas dari alat kontrasepsi lain, hal ini dikarenakan bahwa IUD merupakan alat KB yang relatif murah. IUD mampu mencegah Kehamilan dalam jangka panjang dan dapat bertahan lima sampai sepuluh tahun, sehingga bila dibandingkan dengan kontrasepsi lainnya seperti Pil, Suntikan dan Kondom, harus diulang setiap hari atau setiap bulan. Oleh karena itu IUD

dapat dikatakan harganya relatif murah. Hal ini juga dapat dikaitkan dengan krisis ekonomi yang masih dirasakan di Indonesia juga mempengaruhi masyarakat atau Pasangan Usia Subur (PUS) dalam memenuhi kebutuhannya untuk ber KB. Subsidi pemerintah yang semakin terbatas dan mahalnya alat obat kontrasepsi yang ada, menjadikan IUD sebagai pilihan yang tepat.

IUD adalah singkatan dari Intra Uterine Device, salah satu alat Kontrasepsi yang dipasang oleh dokter atau bidan terlatih. IUD tersebut dipasang didalam rahim wanita Pasangan Usia Subur. Oleh karenanya IUD/Spiral disebut juga dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Masyarakat lebih akrab mengenalnya sebagai Spiral. Sebenarnya spiral hanyalah salah satu dari jenis IUD yang ditawarkan kepada PUS. Jenis-jenis IUD : 1.Lippes Loop, 2.Copper (Cu T 200, Cu T 220, Cu T 380), 3.Multi Load (ML Cu 250, ML Cu 375).

#### Keuntungan Penggunaan IUD

1. Murah, ekonomis dan praktis.
2. Tidak merasa sakit pada saat pemasangannya dan penanganannya dilakukan oleh tenaga yang secara khusus telah dilatih untuk memasang IUD.
3. Keampuhan cukup tinggi, kegagalan sangat kecil sekitar 1 %.
4. Tidak berpengaruh pada keadaan umum tubuh sipemakai/akseptor.

5. IUD tidak mengganggu gairah seks, tidak mengurangi kelancaran air susu dan tidak mengganggu kesuburan.
6. Sekali pasang dapat digunakan sampai beberapa tahun dalam rahim, sehingga dapat mencegah kehamilan dalam waktu lama, IUD dapat bertahan 5 sampai 10 tahun (BKKBN, 1998).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang KB BKKBN Propinsi Sumatera Utara sebagai berikut : Dalam rangka meningkatkan usaha memasyarakatkan Gerakan Keluarga Berencana Nasional (GKBN) dilakukan berkomunikasi langsung pada sasaran yaitu ibu-ibu yang baru melahirkan untuk menyampaikan pesan KB tentang IUD oleh PLKB.

Sejalan dengan Program Gerakan Keluarga Berencana Nasional (GKBN), pencapaian peserta KB IUD diharapkan mencapai hasil 40% dari PUS peserta KB (BKKBN, 2003).

Dalam pelaksanaan KB dilapangan ditemukan fenomena yaitu adanya kesenjangan antara tingginya pengetahuan PUS tentang alat kontrasepsi modern dengan rendahnya penggunaan IUD. Berdasarkan kenyataan itu, peserta KB pada umumnya lebih banyak mengenal pil dan suntikan dari pada IUD. Padahal IUD sebagai Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) adalah kontrasepsi yang paling efektif. Rendahnya penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) Oleh klien, kemungkinan disebabkan oleh berbagai

faktor diantaranya : Faktor sumber (Source factor), faktor pesan (Message factor) dan faktor khalayak (Audience factor). Dalam hal ini komunikasi petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) sebagai salah satu faktor sumber informasi harus mempunyai kemampuan berkomunikasi secara interpersonal kepada faktor khalayak tentang penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang.

Komunikasi PLKB dianggap mempunyai potensi yang sangat besar dalam rangka merubah sikap dan perilaku PUS untuk menggunakan MKJP. Menurut hasil Survei Prevalensi Indonesia (1987) dalam BKKBN (1990:33-34) menyatakan bahwa 81,9 % wanita pernah kawin mengatakan sumber informasi tentang KB tersedia pada PLKB.

Pentingnya komunikasi interpersonal dalam kegiatan Penyuluhan, oleh Law dan Glover (2000 : 94) dijelaskan bahwa : "*Effective Leaders need to be effective communications with both individuals and groups especially in communicating their ideas and vision*".

Kondisi seperti di atas harus dapat diatasi, karena akan menghambat pembangunan sumber daya manusia. Untuk itu perlu dicarikan jalan keluarnya melalui kajian ilmiah. Berdasarkan hal di atas adalah menarik untuk diteliti mengenai hubungan kemampuan komunikasi interpersonal

PLKB dan pengetahuan PUS tentang Program KB dengan pencapaian KB IUD di Kota Medan.

#### **B. Identifikasi Masalah**

Keberhasilan pencapaian Keluarga Berencana IUD diperkirakan dipengaruhi banyak faktor. Faktor yang dimaksud diantaranya adalah: 1) pendidikan dan latihan PLKB, 2) pengalaman PLKB, 3) kemampuan komunikasi PLKB, 4) latar belakang pendidikan PUS, 5) pengetahuan tentang KB PUS, dan 6) status sosial ekonomi PUS.

#### **C. Pembatasan Masalah**

Mengingat banyaknya faktor-faktor yang diperkirakan mempengaruhi keberhasilan pencapaian Keluarga Berencana IUD di Kota Medan, maka masalah penelitian ini perlu dibatasi agar penelitian lebih terfokus.

Dalam penelitian ini permasalahannya dibatasi dalam hal kemampuan komunikasi interpersonal para PLKB dan pengetahuan PUS tentang KB untuk mencapai keberhasilan pencapaian peserta KB IUD di Kota Medan.

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan Identifikasi dan Pembatasan Masalah diatas, maka penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Apakah terdapat hubungan yang berarti (signifikan) antara karakteristik komunikator PLKB dengan pengetahuan KB IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan ?
2. Apakah terdapat hubungan yang berarti (signifikan) antara daya tarik pesan PLKB dengan pengetahuan KB IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan ?
3. Apakah terdapat hubungan yang berarti (signifikan) antara karakteristik komunikator PLKB dan daya tarik pesan secara bersama-sama dengan pengetahuan KB IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan ?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk :

1. Mengetahui hubungan antara karakteristik komunikator PLKB dengan pengetahuan KB IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan.
2. Mengetahui hubungan antara daya tarik pesan dengan pengetahuan KB IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan.
3. Mengetahui hubungan antara karakteristik Komunikator PLKB dan daya tarik pesan secara bersama-sama dengan pengetahuan IUD Pasangan Usia Subur (PUS) di Kota Medan.



## **F. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk :

1. Sebagai masukan bagi kepala kantor BKKBN Kota Medan mengenai kinerja PLKB dalam menentukan kebijakan dan pengambil keputusan peningkatan kinerja PLKB.
2. Sebagai masukan bagi PLKB dalam mengevaluasi dan memperbaiki komunikasi interpersonalnya sehingga dapat ditingkatkan keberhasilan KB IUD.
3. Menjadi bahan konseptual dalam upaya memahami secara lebih jauh fenomena pengetahuan PUS tentang KB dalam kaitannya dengan efektifitas komunikasi interpersonal.
4. Sebagai kerangka acuan bagi penelitian lain yang melakukan penelitian yang sama dengan penelitian ini.