

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peningkatan jumlah penduduk merupakan permasalahan yang saat ini dihadapi bagi setiap negara, terutama di negara-negara maju. Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki masalah cukup serius dalam hal peningkatan kependudukan. Dengan jumlah skala penduduk yang terus meningkat setiap tahunnya membuat Indonesia tidak memiliki kualitas sumber daya manusia yang memadai. Oleh sebab itulah pada tahun 1950 hingga 1966 merupakan periode perintisan organisasi keluarga berencana.

Organisasi perkumpulan keluarga berencana dibentuk pada tanggal 23 Desember 1967 didalam gedung Ikatan Dokter Indonesia. Nama perkumpulan ini kemudian berkembang menjadi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) atau bisa juga *Indonesia Planned Parenthood Federation (IPPF)*. Tujuan dibentuknya perkumpulan ini ialah untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera melalui 3 macam usaha yaitu dengan cara mengatur kehamilan atau menjarangkan kehamilan, mengobati kemandulan dan memberikan nasihat-nasihat pada perkawinan.

Pada tahun 1970 ketua PKBI memberikan kebebasan kepada pasangan suami istri untuk bebas memilih alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. Dengan syarat alat

kontrasepsi itu merupakan alat kontrasepsi yang diperbolehkan PKBI, PKBI melarang penggunaan alat kontrasepsi yang tidak diizinkan dari Dinas Kesehatan. Setelah itu terbentuklah Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN) yang berstatus semi pemerintah. Dalam kongres PKBI I pada tahun 1967, yang menyatakan bahwa cabang PKBI sudah ada hampir di seluruh Indonesia dan menghimbau pemerintah segera menjadikan Program Keluarga Berencana sebagai program pemerintah.

Perencanaan program KB yang dilakukan saat ini tidak akan terlepas dari partisipasi keaktifan perempuan yang juga merupakan istri dengan cara sukarela untuk menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan untuk mengatur jarak kelahiran atau bisa juga untuk menghentikan kelahiran. Dominasi peranan perempuan tersebut disebabkan oleh keterbatasannya jenis varian produk kontrasepsi untuk laki-laki. Kebijakan program yang dikembangkan masih memihak kepada perempuan dibandingkan laki-laki, contohnya seperti pemilihan alat kontrasepsi yang lebih banyak diperuntukan kepada perempuan.

Dilihat secara umum program KB dinilai telah memperlihatkan keberhasilannya, namun bila dilihat dari sudut pandang lain ternyata masih saja menyisakan persoalan dan fenomena yang harus dicermati dengan seksama. Persoalan yang dihadapi terkait dengan pelaksanaan program KB yang saat ini sedang diperuntukan bagi target sasaran KB vasektomi ini sendiri yaitu kaum pria. Jenis KB pria dapat dikatakan kurang berhasil jika dibandingkan dengan KB wanita, hal ini dibuktikan dengan jumlah kesertaan pria yang relatif sangat rendah. Jumlah partisipasi pria secara langsung

dalam program KB masih sangat rendah dalam lima tahun belakangan ini baik itu untuk program KB aktif maupun KB baru khususnya di DIY . Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari table dibawah ini:

1.1 Pencapaian Jumlah Peserta KB Aktif di Provinsi Yogyakarta

Tahun	Jumlah Peserta KB	Peserta KB Pria	Peserta KB Wanita
2014	147.880	9.416	138.464
2015	431.418	32.404	399.014
2016	431.813	32.898	398.915
2017	391.811	32.528	359.283
2018	381.029	35.924	345.105

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

1.2 Pencapaian Jumlah Peserta KB Baru di Provinsi Yogyakarta

Tahun	Jumlah Peserta KB	Peserta KB Pria	Peserta KB Wanita
2014	55.084	5.747	49.337
2015	3.708	204	3.504
2016	3.532	145	3.387
2017	3.926	179	3.747
2018	3.350	387	2.963

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

Rendahnya partisipasi pria di dalam keikutsertaannya dalam ber-KB disebabkan oleh beberapa faktor. Adapun faktor penyebabnya antara lain: (1) jenis kontrasepsi pada pria jumlahnya terbatas, tidak sebanyak kontrasepsi pada wanita, (2) sasaran program Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dan konseling selama ini lebih banyak diarahkan untuk wanita, (3) belum optimalnya provider untuk memberikan pelayanan pada kontrasepsi pria, (4) terdapat faktor sosial budaya serta dukungan dan operasional yang masih sangat terbatas yang beranggapan KB dan kesehatan reproduksi serta kesehatan pada ibu dan anak merupakan urusan wanita, (5) pengetahuan dan kesadaran pria dalam pemakaian kontrasepsi masih sangat rendah.

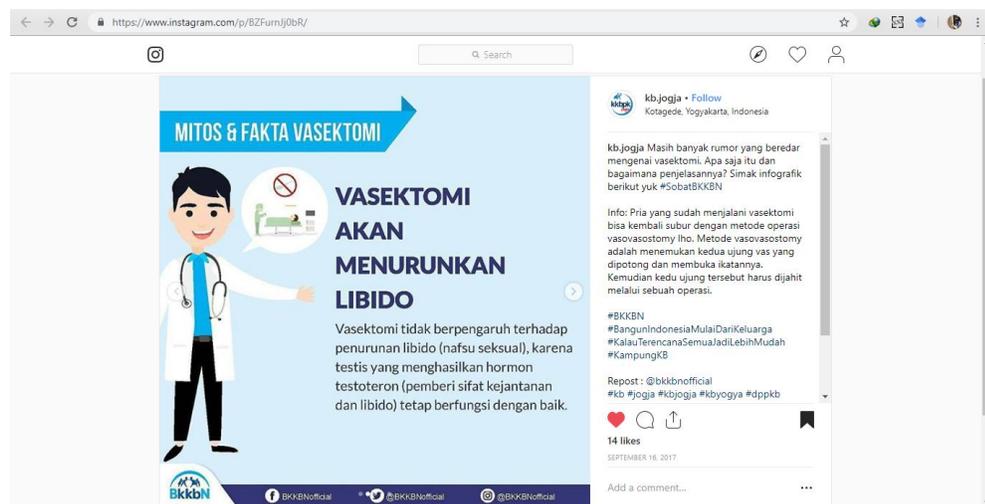
Terdapat banyak rumor-rumor mengenai alat kontrasepsi pria yang membuat para pria mengurungkan niatnya untuk ber-KB. Banyak orang yang beranggapan bahwa Metode Operasi Pria (MOP) atau vasektomi itu sama halnya dengan kebiri, pada kenyataannya vasektomi itu berbeda dengan kebiri. Kebiri adalah pemotongan atau pembuangan buah zakar (Testis), sedangkan vasektomi adalah pengikatan atau penutupan saluran sperma kiri dan kanan, agar cairan mani yang dikeluarkan saat ejakulasi tidak lagi mengandung sperma. Pada vasektomi, testis tetap utuh dan memproduksi hormon testosteron.

Rumor atau mitos yang sering berkembang lainnya yaitu mengenai menurunnya libido (nafsu seksual). Fakta menyebutkan bahwa setelah operasi vasektomi, suami akan merasa dan kelihatan sama seperti sebelum vasektomi. Suami akan tetap dapat melakukan hubungan seksual dan tidak berpengaruh terhadap penurunan libido,

karena testis masih ada dan berfungsi menghasilkan hormon testosteron yang memberi sifat jantan dan menimbulkan libido yang dialirkan melalui pembuluh darah.

Gambar 1.1

Mitos dan Fakta Vasektomi



Sumber: (<https://www.instagram.com/p/BZFurnJj0bR/> diakses 16 September 2017).

Adapun rumor mengenai agama yang berkembang juga ialah yang menyatakan bahwa vasektomi hukumnya haram. Dilansir dari berita online Tempo.co, Majelis Ulama Indonesia (MUI) meninjau ulang mengenai hukum haram praktek vasektomi. Dalam fatwa sebelumnya sekretaris MUI Ahmad Rofiq menyatakan jika mengharamkan praktek vasektomi, tetapi kini MUI telah mengeluarkan alternatif hukum mubah (boleh) pada metode vasektomi. Hal ini karena vasektomi dilaksanakan berdasarkan dengan syariat Islam, oleh sebab itulah hukumnya diperbolehkan. Tetapi MUI masih menetapkan hukum haram apabila praktek

vasektomi ini dilakukan dengan tujuan untuk mencegah memiliki anak yang bertentangan dengan syariat Islam (<https://nasional.tempo.co/read/414681/mui-bolehkan-vasektomi/full&view=ok> diakses 4 Juli 2012).

Selain itu juga vasektomi merupakan keputusan dan pilihan yang bijak dari suami yang akan bertanggung jawab dan sebagai ungkapan sayang kepada istri yang tercinta. Tokoh agama dan tokoh masyarakat banyak yang sudah mengikuti program vasektomi. Vasektomi saat ini juga dapat dilakukan rekanalisasi atau penyuburan kembali. Laki-laki yang sudah melakukan vasektomi dapat subur kembali dengan menjalani operasi vasovasostomy. Namun operasi vasovasostomy ini jauh lebih rumit dan memerlukan waktu dua kali lipat lebih lama daripada vasektomi. Metode vasovasostomy ini adalah menemukan kembali kedua ujung vas yang dipotong dan membuka ikatannya. Kemudian kedua ujung tersebut harus dijahit kembali. Meskipun vasektomi ini dapat disambung kembali, tetapi sangat dianjurkan pelayanan vasektomi diberikan hanya kepada pasangan yang benar-benar sudah tidak ingin memiliki anak lagi. Disamping dokternya yang jumlahnya terbatas, biaya yang dikeluarkan untuk rekanalisasi ini juga cukup mahal.

Sebelum melakukan operasi vasektomi, banyak yang beranggapan bahwa vasektomi ini merupakan suatu tindakan operasi bagi pria yang sangat mengerikan. Hal itu salah, vasektomi adalah suatu tindakan operasi yang sangat sederhana, sangat singkat hanya memerlukan waktu 10 hingga 15 menit, luka tunggal yang sangat kecil, ukurannya kurang dari 1 cm tanpa jahitan, tanpa pisau, hanya dengan bius *local* dan

pasien tetap sadar. Namun ada yang perlu diperhatikan saat ingin melakukan vasektomi yaitu, setelah melakukan tindakan medis harus beristirahat selama dua sampai tiga hari dan menghindari kerja berat selama beberapa hari, setelah vasektomi harus menggunakan alat kontrasepsi tambahan selama tiga bulan untuk memastikan air mani tidak mengandung sperma, dan untuk memastikan efektivitas vasektomi, perlu dilakukan pemeriksaan analisis sperma setelah tiga bulan.

Gambar 1.2
Cara Kerja Vasetomi



Sumber (<https://www.instagram.com/p/BZAouZfDBgD/>) diakses, 14 September 2017)

Bila dilihat dari permasalahan serta penyebab dari kurangnya informasi serta edukasi tentang vasektomi ini membuat sebuah perencanaan untuk meningkat minat masyarakat mengenai alat kontrasepsi MOP atau vasektomi ini. Cara yang dilakukan yaitu melalui sebuah sosialisasi atau strategi komunikasi. Strategi sendiri pada dasarnya merupakan sebuah perencanaan dengan tujuan untuk mencapai sebuah

tujuan yang dibuat. Tetapi untuk mencapai sebuah tujuan itu strategi tidak dapat berfungsi layaknya sebuah peta yang jalan hanya dengan menunjukkan arah saja, tetapi harus pula menunjukkan seperti bagaimana taktik operasionalnya. Demikian juga dengan strategi komunikasi yang merupakan perpaduan dari sebuah perencanaan komunikasi dan manajemen komunikasi untuk mencapai suatu tujuan itu (Effendy, 2016:32).

Diketahui dari hasil wawancara dengan Danarto Suryo Yudo selaku perwakilan dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjelaskan bahwa pada saat ini strategi yang dilakukan melalui cara Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE). Dengan metode yang bermacam-macam seperti sosialisasi klasikal, yaitu bertemu dengan sekumpulan orang atau personal. Sosialisasi ini biasanya diadakan di dalam perkumpulan RT, RW, atau pertemuan warga. Permasalahannya adalah didalam setiap sosialisasi yang dilakukan oleh BKKBN Provinsi DIY tidak hanya membahas mengenai KB untuk pria saja, melainkan juga digabungkan dengan berbagai jenis program KB lainnya. Sehingga kurang efektif untuk memberikan edukasi serta pengetahuan lebih mengenai program vasektomi dan meningkatkan pemakaian alat kontrasepsi pria.

Di dalam setiap kabupaten di DIY terdapat Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB). DPPKB ini bertugas untuk melaksanakan segala urusan pemerintahan daerah yang berdasarkan otonomi dan tugas pembantuan di bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana yang terdapat di setiap

kabupaten di DIY. DPPKB ini kemudian bekerjasama dengan organisasi pengelola yang juga ada dilapangan atau biasanya disebut Penyuluh Keluarga Berencana (PKB). PKB ini idealnya didalam satu desa terdapat satu PKB tetapi karena permasalahan kurangnya jumlah orang maka dibentuklah didalam satu kecamatan ada terdapat dua atau tiga PKB. DPPKB dan PKB bertugas untuk melakukan segala jenis bentuk sosialisasi mengenai berbagai jenis urusan yang berhubungan dengan pengendalian penduduk.

Di tingkat provinsi berdasarkan jumlah peserta KB aktif di Pulau Jawa-Bali pada bulan Desember 2018 jumlah partisipasi KB aktif pria pada kontrasepsi vasektomi sebesar 0.60%% dan pada kontrasepsi kondom sebesar 2.60%. Sedangkan untuk tingkat provinsi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada kontrasepsi vasektomi sebesar 0.78% dan kondom sebesar 8.65%. Meskipun tingkat partisipasi pria di DIY lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat provinsi di Jawa-Bali, akan tetapi terlihat jelas bahwa presentase keikutsertaan pria sangat kecil bila dibandingkan dengan peserta KB secara keseluruhan.

Tabel 1.3 Pencapaian Jumlah Peserta Aktif KB Jawa-Bali Tahun 2018

Provinsi	Jumlah Peserta KB Aktif	Peserta MOP		Peserta Kondom		Jumlah Peserta KB Pria		Jumlah Peserta KB Wanita	
		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
DKI Jakarta	1.461.847	16.646	1.14	78.921	1.89	94.967	6.50	1.366.880	95.50

Jawa Barat	7.140.525	39.410	0.55	134.689	2.39	174.099	2.44	6.966.426	97.56
Jawa Tengah	4.810.077	32.886	0.68	115.149	2.39	148.035	3.08	4.662.042	96.92
DI Yogyakarta	381.029	2.955	0.78	32.969	8.65	35.924	9.43	345.105	90.57
Jawa Timur	6.040.011	23.933	0.40	115.399	1.91	139.332	2.31	5.900.679	97.69
Banten	1.962.473	15.726	0.80	81.074	4.13	81.075	4.13	1881.398	95.87
Bali	547.886	3.254	0.59	22.779	4.16	26.033	4.75	521.853	95.25
JUMLAH	22.343.868	134.810	0.60	580.980	2.60	715.790	3.20	21.628.078	96.80

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

Setelah itu penulis ingin memilih lokasi penelitian di Kota Yogyakarta dengan alasan bahwa pada tingkat kabupaten/kota pada tahun 2018, peserta MOP di Kota Yogyakarta termasuk kedalam peringkat terendah dibandingkan dengan kabupaten lainnya dalam hal pencapaian kesetaraan KB aktif pria. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari table dibawah ini:

Tabel 1.4 Pencapaian Jumlah Peserta Aktif KB Pria di Provinsi DIY s/d Desember 2018

Kabupaten/ Kota	Jumlah Penduduk Pria	Jumlah Peserta KB Aktif Pria	Peserta MOP		Peserta Kondom	
			Jumlah	Persen	Jumlah	Persen

Kulon Progo	221.510	4.513	501	11.10	4.012	88.90
Bantul	466.996	9.957	1.057	10.62	8.900	89.38
Gunung Kidul	378.583	3.753	487	12.98	3.266	87.02
Sleman	526.666	11.850	712	6.01	11.138	93.99
Kota Yogyakarta	201.208	5.849	198	3.39	5.651	96.61

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

Hasil pencatatan diatas, bisa diketahui bahwa persentase dari peserta MOP atau vasektomi dari jumlah penduduk pria di Kulon Progo ada 0.23%, Bantul 0.23%, Gunung Kidul 0.13%, Sleman 0.14%, dan di Kota Yogyakarta 0.10%. Meski demikian keikutsertaan masyarakat terdapat program vasektomi tergolong sangat rendah yaitu dibawah 1%. Dari laporan tersebut menunjukkan bahwa pada tahun 2018 hingga bulan Desember tercatat jumlah peserta MOP atau vasektomi dalam KB aktif pria di Kota Yogyakarta menduduki peringkat terendah yaitu sebesar 198 peserta atau 3.39% dari 5.849 peserta KB pria dan dari 201.208 jumlah penduduk pria di Kota Yogyakarta. Walaupun penduduk di Kota Yogyakarta lebih sedikit dibanding dengan kabupaten yang lainnya tetapi persentase tetap menunjukkan bahwa Kota Yogyakarta memiliki sedikit peminat dalam metode kontrasepsi vasektomi.

Hasil sumber pencatatan BKKBN Provinsi DIY penulis memilih lokasi penelitian di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Yogyakarta dengan tujuan karena DPPKB Kota Yogyakarta lebih mengetahui persis mengenai perencanaan strategi komunikasi yang dilakukan serta bagaimana upaya

untuk peningkatan metode alat kontrasepsi jangka panjang bagi pria saat ini. DPPKB Kota Yogyakarta lebih berpusat pada permasalahan penduduk di Kota Yogyakarta saja, lain halnya dengan BKKBN Provinsi DIY dengan cakupan daerah yang menyeluruh. Oleh sebab itulah untuk mengetahui persis mengenai permasalahan kali ini, peneliti berfokus kepada DPPKB Kota Yogyakarta.

Dijelaskan sebelumnya bahwa salah satu faktor penyebab rendahnya partisipasi pria dalam mengikuti metode vasektomi ini adalah dikarenakan terlalu banyaknya rumor-rumor yang menyebar sehingga membuat masyarakat *enggan* untuk mengikuti metode ini. Dengan pertimbangan seperti itulah penulis sengaja memilih lokasi perkotaan dibandingkan pedesaan dengan asumsi bahwa masyarakat di perkotaan lebih mudah menerima dan mencerna informasi dibandingkan dengan masyarakat di pedesaan.

Selain itu banyak yang beranggapan bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dapat berfikir rasional terhadap sebuah perubahan pembaruan didalam keluarga berencana dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Kota Yogyakarta juga merupakan sebuah kota pendidikan oleh sebab itulah penulis berasumsi bahwa seharusnya Kota Yogyakarta memiliki tingkat partisipasi KB pria yang lebih tinggi dikarenakan pengetahuan reproduksi secara umum yang diajarkan pada saat menempuh pendidikan formal di sekolah. Selain itu juga banyak yang berasumsi bahwa masyarakat kota lebih sadar dan peduli tentang kesetaraan gender dan pembagian peran antara istri dan suami. Tetapi pada fakta yang didapat didalam

data menunjukkan bahwa adanya keterbalikkan, perkotaan ternyata memiliki tingkat partisipasi yang lebih rendah dibandingkan dengan kabupaten di wilayah pedesaan.

Apakah kesetaraan dalam hak reproduksi ini sudah dapat dipahami dan diterapkan dalam pemberian pelayanan KB di Kota Yogyakarta. Oleh karena itulah peneliti merasa sangat tertarik untuk melakukan sebuah penelitian di Kota Yogyakarta dengan cara melihat kualitas pelayanan KB vasektomi. Berikut ini merupakan data perkembangan kesetaraan pria dalam menggunakan metode kontrasepsi di Kota Yogyakarta selama lima tahun terakhir ini (2014-2018):

Tabel 1.5 Pencapaian Jumlah Peserta KB Aktif Pria di Kota Yogyakarta

Tahun	Jumlah Peserta KB Aktif Pria	Pria			
		MOP		Kondom	
		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
2014	1.786	76	4.26	1.710	95.74
2015	6.266	217	3.46	6.049	96.54
2016	5.825	209	3.59	5.619	96.46
2017	5.432	200	3.68	5.232	96.32
2018	5.849	198	3.39	5.651	96.61

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

Dalam lima tahun terakhir ini, angka peserta aktif KB di Kota Yogyakarta dalam mengikuti program KB pria mengalami peningkatan walau tidak begitu

signifikan. Akan tetapi didalam persentase jumlah penggunaan kontrasepsi MOP atau vasektomi bagi pria masih sangatlah rendah yaitu kurang dari 5%. Sedangkan untuk alat kontrasepsi kondom jauh lebih tinggi jumlah persentasenya yang rata-ratanya diatas 95%. Jumlah peserta MOP atau vasektomi pada KB aktif terjadi penurunan disetiap tahunnya. Sedangkan untuk alat kontrasepsi jangka pendeknya sempat mengalami penurunan jumlah peserta namun di tahun 2018 ini mengalami kenaikan yang bisa dikatakan cukup banyak dibanding dengan tahun sebelumnya. Dapat disimpulkan bahwa alat kontrasepsi jangka pendek lebih memiliki banyak peminat dibandingkan dengan alat kontrasepsi jangka panjang (vasektomi).

Tabel 1.6 Pencapaian Jumlah Peserta KB Baru Pria di Kota Yogyakarta

Tahun	Jumlah Peserta KB Baru Pria	Pria			
		MOP		Kondom	
		Jumlah	Persen	Jumlah	Persen
2014	326	63	19.33	263	80.67
2015	213	72	33.80	141	66.20
2016	181	39	21.55	142	78.45
2017	174	30	17.24	144	82.76
2018	153	20	13.07	113	73.86

Sumber: Hasil Laporan dan Pencatatan BKKBN, diakses tahun 2018

Berbeda dengan KB aktif, adapula KB baru. KB baru ialah mereka para peserta yang baru saja mengikuti program KB atau mereka para peserta yang baru

pindah metode dengan menggunakan metode kontrasepsi lain. Kemudian pada peserta KB baru di Kota Yogyakarta ini dapat dilihat bahwa para partisipasi pria jumlahnya dalam lima tahun terakhir ini mengalami penurunan terutama pada metode kontrasepsi vasektomi. Hal ini dapat diartikan bahwa para peserta KB baru memiliki penurunan peminat.

Pada pelaksanaan KB pria memang cukup sulit dilakukan, terutama vasektomi. Apalagi banyak sekali masyarakat beranggapan bahwa KB merupakan urusan para perempuan, padahal pada kenyataannya ini merupakan urusan bersama antara suami dan istri. Selain itu faktanya jenis alat kontrasepsi untuk perempuan memang lebih beragam dibandingkan alat kontrasepsi pria yang hanya MOP atau vasektomi dan kondom saja. Menurut Bawardadi yang merupakan mantan Kepala Bidang Kesertaan KB Pria Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Jakarta, vasektomi merupakan pilihan alat kontrasepsi yang paling dan cukup efektif untuk pria dibandingkan dengan kondom. Namun peminatnya sangatlah kurang. Penyebabnya ialah dikarenakan informasi tentang vasektomi sangat kurang.

Isu-isu dan rumor yang telah berkembang inilah yang akan menjadi perhatian untuk peningkatan sosialisasi kesehatan reproduksi dan pelayanan kontrasepsi, termasuk juga peningkatan partisipasi pria dalam penggunaan kontrasepsi di Kota Yogyakarta. Kesulitan yang sedang dihadapi oleh para pria untuk memutuskan ingin atau tidak menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang inilah yang menjadi

hambatannya. Kesulitan-kesulitan seperti ini dapat muncul dari adanya konstruksi sosial budaya tentang maskulinitas norma-norma gender.

Pada era desentralisasi ini pemerintah daerah diberikan kewenangan serta tanggung jawab yang lebih untuk melaksanakan program yang sudah ada tanpa harus bergantung pada kebijakan pemerintahan pusat, termasuk dalam hal pembiayaan. Komitmen pemerintah daerah dalam hal ini sedang diuji keseriusannya untuk menjadikan vasektomi sebagai salah satu program yang diprioritaskan atau hanya sekedar menjalankan apa adanya program yang sedang diperintahkan oleh pusat. Tentu saja pemimpin di masing-masing daerah memiliki pemikiran yang berbeda-beda terhadap pelaksanaan program vasektomi di lingkup wilayahnya masing-masing. Untuk Kota Yogyakarta sendiri, setidaknya terdapat dua pihak pemerintahan yang turut ikut berperan, yaitu pemerintah pusat diwakili BKKBN provinsi DIY dan pemerintah daerah yang diwakili oleh DPPKB Kota Yogyakarta. Agar kebijakan di masing-masing pihak pemerintah antara pusat dan pemda tersebut tidak saling bertentangan maka diperlukannya koordinasi dan kerjasama yang baik.

Akses pada pelayanan KB yang berkualitas inilah yang merupakan unsur terpenting dalam upaya untuk mencapai pelayanan kesehatan bagi reproduksi seperti sebagaimana mestinya yang tercantum dalam *International Conference on Population and Development* (ICP). Hal seperti ini termasuk kedalam hak setiap orang untuk mendapatkan informasi dan akses terhadap berbagai metode kontrasepsi yang terjangkau. Informasi mengenai berbagai alat atau metode kontrasepsi yang memadai

akan memudahkan seseorang untuk menentukan pilihan pemakaian alat kontrasepsi secara lebih tepat. Tetapi sampai saat ini informasi yang utuh merupakan bagian yang terlemah dari beberapa komponen kualitas pelayanan, sehingga seringkali menyebabkan terjadinya kekurangan pemanfaatan pelayanan yang tersedia. Selain itu semua, keterbatasan sumber daya manusia juga menjadi salah satu hambatan pemerintah dalam merealisasikan berbagai program secara optimal. Sumber daya manusia yang berkualitas tentu saja menjadi salah satu faktor pendukung dari adanya pelaksanaan program yang telah dibuat.

Oleh karena itu strategi komunikasi menjadi fokus utama dalam permasalahan pada penelitian kali ini, karena baik buruknya penyampaian pesan yang akan diterima kepada masyarakat sangat berpengaruh terhadap respon partisipan untuk tidak atau akan menggunakan metode tersebut. Dari beberapa data yang didapatkan di lapangan menunjukkan masih adanya beberapa aspek yang belum dapat terlaksana, baik itu dalam efektivitas penyampaian pesannya maupun dalam segi sosialisasinya. Oleh sebab itulah peneliti tertarik untuk lebih lanjut mengetahui sejauh mana DPPKB Kota Yogyakarta dalam memberikan atau menyampaikan strategi komunikasinya dalam hal mensosialisasikan program vasektomi ini kepada masyarakat. Dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan KB khususnya untuk KB pria ini diharapkan kedepannya dapat meningkatkan pemakaian metode khususnya vasektomi ataupun bisa juga untuk memperbaiki minat serta pemaknaan terhadap jenis kontrasepsi pria.

B. Rumusan Masalah

Patisipasi para pria untuk menggunakan kontrasepsi, khususnya vasektomi dirasa masih sangatlah kurang. Adapun salah satu faktor penyebabnya ialah terlalu banyaknya rumor serta isu-isu yang berkembang di masyarakat yang belum tentu ada kebenarannya, selain itu juga dikarenakan pengetahuan dan kesadaran para pria masihlah rendah. Oleh sebab itu berdasarkan uraian latar belakang yang telah disampaikan, maka rumusan masalah yang akan diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana strategi komunikasi yang digunakan oleh Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Yogyakarta dalam mensosialisasikan program vasektomi?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan masalah yang telah dirumuskan di atas, maka tujuan dari pembuatan laporan hasil penelitian ini yaitu:

1. Mendeskripsikan strategi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) dalam mensosialisasikan program vasektomi di Kota Yogyakarta.
2. Mengetahui tanggapan para peserta KB vasektomi dalam mensosialisasikan program vasektomi di Kota Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

Adapun kegunaan atau manfaat dari penelitian ini diharapkan:

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumbangan ilmiah bagi ilmu komunikasi pada umumnya dan keilmuan khususnya mengenai strategi komunikasi atau penyuluhan dalam hal mensosialisasikan dan meminimalisirkan rumor atau isu-isu yang mudah berkembang di masyarakat. Dan bisa pula untuk menentukan pendekatan dan strategi edukasi serta konseling kesehatan terkait dengan pemilihan alat kontrasepsi.

2. Manfaat Praktis

a. DPPKB Kota Yogyakarta

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat berguna dan bermanfaat bagi DPPKB Kota Yogyakarta sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelaksanaan strategi komunikasi program vasektomi di Kota Yogyakarta. Selain itu juga dapat digunakan sebagai informasi dalam menentukan kebijakan dan sebagai bahan promosi Program Keluarga Berencana oleh DPPKB Kota Yogyakarta dan instansi terkait

b. Akseptor Vasektomi

Penelitian dapat digunakan bagi masyarakat ataupun calon akseptor vasektomi sebagai sumber informasi yang terkait dengan pengalaman pria dalam menggunakan metode kontrasepsi MOP atau vasektomi.

E. Kajian Teori

Didalam penelitian ini, terdapat beberapa teori yang akan digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian, yaitu:

1. Strategi Komunikasi

Komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi manusia, sebab bila tidak ada komunikasi di dunia ini maka tidak akan terjadi sebuah interaksi dan tidak akan ada terjadinya saling tukar menukar pengetahuan dan pengalaman di setiap individu. Dalam berkomunikasi, strategi komunikasi merupakan suatu faktor penentu berhasil atau tidak berhasilnya kegiatan komunikasi secara efektif. Untuk menggunakan strategi komunikasi yang tepat agar gagasan itu dapat diperhatikan dan dimengerti maka harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang akan disampaikan, mengapa hal itu harus disampaikan, dan bila sudah terealisasikan efek seperti apa yang diinginkan. Tanpa adanya pengetahuan tersebut, pemilihan dan penggunaan strategi tidak dapat dilakukan karena strategi hanya dapat digunakan untuk mendapatkan pesan dan hasil tertentu.

Ketika membayangkan mengenai strategi komunikasi, maka akan terbayangkan mengenai tujuan yang akan dicapai dari adanya strategi ini. Maka dari itu tujuan komunikasi menjadi sangatlah penting karena meliputi (Liliweri, 2011:248-250):

a. Memberitahu (*Announcing*)

Tujuan utama dari adanya strategi komunikasi adalah pemberitahuan tentang kapasitas dan kualitas informasi

b. Menyebarkan Informasi (*Information*)

Selain dengan cara memberitahu, tujuan dari strategi komunikasi adalah menyebarluaskan informasi kepada masyarakat atau audiens yang akan menjadi target sasaran dalam komunikasi. Diusahakan informasi yang disebarkan merupakan informasi yang sifatnya spesifik dan *actual*, sehingga dapat dengan mudah dikonsumsi oleh konsumen.

c. Mendukung Pembuatan Keputusan (*Supporting Decision Making*)

Strategi komunikasi yang terakhir adalah strategi yang mendukung untuk pembuatan keputusan. Dalam rangka pembuatan keputusan, maka informasi yang dikumpulkan, dikategorisasi, dianalisis sedemikian rupa, sehingga dapat dijadikan sebagai informasi utama bagi pembuatan keputusan.

Strategi komunikasi sangat erat hubungannya antara tujuan yang hendak dicapai dengan konsekuensi masalah, oleh sebab itulah harus benar-benar diperhatikan, kemudian baru dapat merencanakan bagaimana caranya agar konsekuensi atau masalah tersebut dapat sesuai dengan hasil yang diharapkan atau tujuan yang akan dicapai. Tujuan tersebut akan sangat sulit

diwujudkan dan disosialisasikan tanpa adanya strategi komunikasi yang baik dan tepat sasaran. Oleh sebab itulah untuk mencapai tujuan komunikasi yang diinginkan perlu adanya strategi perencanaan komunikasi (Susanti, 2015:243-254).

Menurut Middleton di dalam buku Cangara (2017:64) menjelaskan bahwa strategi komunikasi merupakan kombinasi yang terbaik dari semua elemen komunikasi mulai dari komunikator, pesan, saluran (media), penerima sampai pada pengaruh (efek) yang dirancang untuk mencapai tujuan komunikasi yang optimal.

Di dalam setiap kegiatan yang dilakukan oleh manusia dalam berkomunikasi tentu saja tidak asal jadi, pasti harus direncanakan, diorganisasikan, ditumbuh kembangkan agar menjadi komunikasi yang terkesan lebih berkualitas, sehingga salah satu langkah terpenting adalah untuk menetapkan “strategi komunikasi”. Dalam kasus komunikasi manusia, yang disebut strategi komunikasi yang baik adalah strategi yang dapat menetapkan atau menempatkan posisi seseorang secara tepat dalam komunikasi dengan lawan komunikasinya sehingga dapat mencapai tujuan komunikasi yang telah ditetapkan (Liliweri, 2011:238).

Strategi merupakan prespektif, posisi, rencana, dan pola. Strategi adalah jembatan yang menghubungkan kebijakan dengan sasaran. Strategi dan

taktik merupakan jembatan yang menghubungkan kesenjangan antara tujuan dan alat yang dipakai untuk mencapai tujuan. Lebih singkatnya, strategi merupakan konsep yang mengacu pada suatu jaringan yang kompleks dari pemikiran, ide-ide, pengertian yang mendalam, pengalaman, sasaran, keahlian, memori, persepsi, dan harapan yang membimbing untuk menyusun suatu kerangka pemikiran umum agar dapat memutuskan tindakan-tindakan yang spesifik bagi tercapainya suatu tujuan (Liliweri, 2011:239).

Adapun tujuan sentral strategi komunikasi menurut R. Wayne Pace, Brent D. Peterson, dan M. Dallas Burnett dalam bukunya yang berjudul *Techniques for Effective Communication*, menyatakan bahwa tujuan sentral kegiatan komunikasi terdiri dari tiga tujuan utama, yaitu (Effendy, 2016 :32):

- a. *To secure understanding,*
- b. *To establish acceptance,*
- c. *To motivate action.*

Pertama adalah *to secure understanding*, memastikan bahwa komunikasi mengerti pesan yang diterima. Andai kata komunikan sudah dapat mengerti dan menerima, maka penerimaannya harus dibina (*to establish acceptance*). Sehingga pada akhirnya kegiatan dimotivasikan (*to motivate action*).

Pemilihan strategi merupakan langkah krusial yang memerlukan penanganan secara hati-hati dalam perencanaan komunikasi, sebab jika pemilihan strategi salah atau keliru maka hasil yang diperoleh bisa saja fatal, terutama kerugian dari segi waktu, materi dan tenaga. Oleh sebab itu strategi juga merupakan rahasia yang perlu disembunyikan oleh para perencanaan (Cangara, 2017:65).

Dalam menggunakan sebuah strategi komunikasi yang tepat agar semua pesan dapat dimengerti, maka harus memiliki pengetahuan yang cukup tentang apa yang akan disampaikan, mengapa harus disampaikan, dan efek apa yang diinginkan. Tujuan utama dari digunakannya sebuah strategi komunikasi yaitu untuk terciptanya sebuah komunikasi efektif yang dapat melahirkan sebuah efek dari komunikasi. Menggunakan strategi dalam berkomunikasi merupakan suatu hal yang sangat penting, karena itu dapat memperlancar proses seseorang dalam berkomunikasi.

Dalam menyusun strategi komunikasi diperlukan suatu pemikiran dengan memperhitungkan faktor-faktor pendukung dan faktor-faktor penghambat. Akan lebih baik apabila dalam strategi itu diperhatikan komponen-komponen komunikasi dan faktor-faktor pendukung dan penghambat pada setiap komponen tersebut. Dimulai secara berturut-turut dari komunikasi sebagai sasaran komunikasi, media, pesan dan komunikator (Effendy, 2016:35).

a. Mengenal Sasaran Komunikasi

Mengenal sasaran komunikasi sangat dibutuhkan hal ini guna untuk mempelajari komunikasi yang seperti apa yang akan menjadi sasaran di dalam komunikasi ini. Seperti apa pun tujuannya, metodenya dan banyaknya sasaran, pada diri komunikan, perlu diperhatikan faktor-faktor seperti:

- 1) Faktor Kerangka Referensi : Pesan komunikasi yang akan disampaikan kepada komunikan harus disesuaikan dengan kerangka referensi (*frame of reference*). Kerangka referensi terbentuk sebagai hasil dari paduan pengalaman, pendidikan, gaya hidup, norma hidup, status sosial, ideologi, cita-cita dan sebagainya.
- 2) Faktor Situasi dan Kondisi : Yang dimaksud situasi adalah situasi pada saat komunikan akan menerima pesan pada saat disampaikan. Situasi dapat menghambat jalannya komunikasi dari yang sudah diduga sebelumnya sampai yang datang tiba-tiba pada saat komunikasi sedang berlangsung. Sedangkan kondisi adalah keadaan fisik dan psikis komunikan pada saat menerima pesan komunikasi. Pada saat seperti ini faktor manusiawi sangat dibutuhkan.

b. Pemilihan Media Komunikasi

Dalam memilih media komunikasi yang akan digunakan bisa hanya menggunakan salah satu jenis media saja atau dapat menggabungkan dari beberapa media tergantung pada tujuan yang akan dicapai, pesan apa yang akan disampaikan dan teknik apa yang akan digunakan. Seperti hanya menggunakan media massa saja, atau menggunakan media cetak, dan juga bisa menggunakan keduanya. Penggunaan media tergantung pada target audiens seperti apa yang akan dituju.

c. Pengkajian Tujuan Pesan Komunikasi

Pesan komunikasi mempunyai tujuan tertentu. Hal seperti ini menentukan teknik yang harus diambil, apakah teknik itu merupakan teknik informatif, teknik persuasif, atau teknik instruktif. Dan dalam penggunaan bahasanya harus berupaya untuk menghindari pengucapan kata-kata yang mengandung pengertian konotatif. Jika terpaksa harus menggunakan kata konotatif, itu harus diberi penjelasan mengenai makna apa yang dimaksud. Jika itu dibiarkan dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

d. Peranan Komunikator dalam Komunikasi

Ada dua faktor terpenting dari komunikaor untuk melancarkan komunikasinya, yaitu:

- 1) Daya Tarik Sumber : Seorang komunikator akan berhasil dalam komunikasi, akan mampu mengubah sikap, opini, dan

perilaku komunikasi melalui mekanisme daya tarik jika pihak komunikasi merasa bahwa komunikator ikut serta dengannya. Sehingga komunikasi merasa adanya kesamaan antara komunikator dan komunikasi.

- 2) Kredibilitas Sumber : Faktor kedua yang dapat menyebabkan komunikasi dapat berhasil adalah kepercayaan antara komunikasi dengan komunikator. Kepercayaan ini dapat bersangkutan dengan profesi atau keahlian yang dimiliki seorang komunikator.

2. Perencanaan Komunikasi

Strategi komunikasi yang sudah ditentukan tujuannya harus memiliki sebuah perencanaan agar saat pelaksanaannya akan lebih fokus dan hasilnya dapat diketahui dengan hitungan yang sistematis. Perencanaan Program Komunikasi (PPK) adalah upaya rancangan pelaksanaan sebuah kegiatan komunikasi mulai dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan di lapangan, hingga monitoring dan evaluasi (monev). Perencanaan tidak hanya mengenai hal-hal yang bersifat fisik, melainkan juga mengenai hal-hal non fisik. Seperti misalnya pertumbuhan penduduk yang tinggi, rendahnya kualitas dalam mutu pendidikan, rusaknya citra perusahaan atau organisasi semuanya yang memerlukan perencanaan.

Pada hakikatnya perencanaan merupakan usaha yang dilakukan secara sadar dan terus-menerus serta dikelola untuk memilih alternatif yang terbaik

dari berbagai alternatif yang ada untuk mencapai tujuan tertentu (Cangara, 2017:24-25). Perencanaan sendiri merupakan salah satu tugas penting dari suatu organisasi. Perencanaan adalah langkah yang paling penting dalam keseluruhan manajemen agar faktor produksi yang awalnya sangat terbatas dapat diarahkan maksimal untuk mencapai tujuan yang sudah ditetapkan. Perencanaan adalah pernyataan yang tertulis mengenai segala sesuatu yang akan dan harus dilakukan. Adapun tahapan perencanaan pada komunikasi yang terdiri dari tahap identifikasi masalah, tahap perumusan tujuan, tahap penetapan rencana strategik, tahap penetapan rencana operasional, tahap penyusunan rencana evaluasi, dan tahap merencanakan rekomendasi.

Perencanaan merupakan unsur yang sangat penting sesudah unsur organisasi. Perencanaan merupakan titik awal untuk bekerjanya suatu organisasi. Oleh sebab itulah terdapat fungsi dari perencanaan yaitu (Cangara, 2017:25):

1. Mengidentifikasi dan menetapkan masalah
2. Memberi arahan (fokus) atau pedoman pada tujuan yang ingin dicapai.
3. Meminimalisir terjadinya pemborosan sumber daya dalam rangka mencapai tujuan secara efektif.
4. Melakukan perkiraan (*forecasting*) terhadap kendala yang mungkin terjadi dari hasil (*output*) yang akan diperoleh.

5. Melakukan pengendalian agar pelaksanaan senantiasa tetap berada dalam koridor perencanaan yang telah ditetapkan.
6. Memberi kesempatan untuk memilih alternatif terbaik guna mendapatkan hasil yang lebih baik.
7. Mengatasi hal-hal yang rumit dengan mencari jalan keluar (*solution*) dari masalah yang dihadapi.
8. Menetapkan skala prioritas tentang apa yang harus dikerjakan terlebih dahulu.
9. Penetapan mekanisme pemantauan (*monitoring*) dan instrument alat ukur untuk keperluan evaluasi.

Perencanaan komunikasi adalah kegiatan untuk menyampaikan pesan kepada publik. Pesan yang diciptakan harus jelas sehingga pesan-pesan yang disampaikan dapat sampai ke publik yang akan menjadi target audiens. Perencanaan pesan yang efektif tidak hanya membuat pesan yang disampaikan dapat memberikan dampak bagi target audiensnya saja, tetapi juga harus merefleksikan misi atau tujuan dan sasaran yang terintegrasi kedalam kegiatan sehari-harinya. Untuk itu didalam perencanaan komunikasi dibutuhkan informasi yang jelas tentang siapa audiens yang dituju, kejelasan pesan, dan pemilihan media yang akan digunakan.

Adapun hal yang perlu dipertimbangkan dalam membentuk sebuah pesan yaitu pesan model apa yang lebih gampang akan ditangkap oleh audiens. Setelah itu barulah memilih media apa yang akan digunakan dan

media mana yang paling cocok untuk menyampaikan pesan dan dapat menjangkau para audiens.

Secara garis besar dalam penggunaan model komunikasi dapat dibedakan menjadi dua macam, yakni yang pertama adalah model fungsional dan yang kedua adalah model operasional. Model fungsional yaitu model yang berusaha untuk menspesifikasikan hubungan-hubungan tertentu diantara berbagai unsur dari suatu proses serta menggeneralisasikannya menjadi hubungan-hubungan baru. Sedangkan model operasional adalah model yang menggambarkan proses dengan cara melakukan langkah-langkah pelaksanaan suatu program dengan berusaha menspesifikasi tugas dan hubungan antara komponen pendukung, serta membuat proyeksi terhadap kemungkinan yang dapat mempengaruhi proses pelaksanaannya (Cangara, 2017:70).

Adapun model yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu menggunakan model Perencanaan AIDDA. Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk memperlancar dalam perencanaan komunikasi yang baik dapat menggunakan pendekatan *A-A Procedure (Attention to Action Procedure)* dengan lima langkah yang biasa disebut AIDDA. *A=Awareness* (kesadaran), *I=Interest* (minat), *D=Desire* (hasrat), *D=Decision* (keputusan), dan *A=action* (kegiatan). Model perencanaan ini sifatnya linear dan banyak digunakan dalam kegiatan penyuluhan dan pemasaran komersial (Cangara: 2017:82).

AIDDA dimulai dengan membangkitkan perhatian atau kesadaran yang akan menjadikan kesuksesan didalam berkomunikasi. Setelah perhatian sudah muncul kemudian diikuti dengan cara menumbuhkan minat yang merupakan tingkatan lebih tinggi dibandingkan perhatiannya saja. Minat ini merupakan titik pangkal untuk tumbuhnya hasrat. Lalu selanjutnya komunikator harus pandai membawa hasrat tersebut untuk menjadikan suatu keputusan komunikasi untuk melakukan kegiatan yang diharapkan komunikator.

F. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif (*qualitative research*), yaitu suatu pendekatan sistematis dan subyektif yang digunakan untuk menjelaskan sebuah pengalaman hidup dan mendorong pemahaman tentang pengalaman manusia dalam aneka bentuk dengan memberikan titik tekan pada makna, yakni fokus terpaut langsung dengan masalah kehidupan sosial manusia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif karena penelitian ini bertujuan untuk memahami suatu situasi sosial, interaksi dalam sebuah kelompok sosial, dalam hal ini yaitu proses sosial dalam menggambarkan sebuah strategi komunikasi yang digunakan oleh DPPKB Kota Yogyakarta. Pendekatan yang digunakan dalam

penelitian ini yaitu dengan pendekatan kualitatif yang menerapkan metode penelitian deskriptif.

Menurut Bogdan dan Taylor di dalam buku Ahmadi (2016:15) metode kualitatif merupakan sebuah penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang dihasilkan dari ucapan atau tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari orang-orang (subjek) itu sendiri. Didalam buku Moleong (2014:211) mengatakan bahwa penelitian deskriptif dilakukan jika yang dikumpulkan berupa kata-kata dan gambar, bukan angka-angka. Karena kata-kata dan kalimat mempunyai arti lebih dari sekedar angka atau jumlah untuk menjelaskan suatu hubungan, bukan mengkaji hipotesa atau membuat prediksi. Penelitian deskriptif merupakan bagian terpanjang yang berisi semua peristiwa dan pengalaman yang didengar dan dilihat lalu dicatat dengan lengkap dan seobjektif mungkin. Sehingga dengan sendirinya uraian dalam penelitian ini haruslah sangat rinci (Moleong, 2014:211).

2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret 2019. Lokasi dalam penelitian ini di Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DPPKB) Kota Yogyakarta yang beralamat di Jalan Depokan KG II/24, Prenggan, Kotagede, Yogyakarta 55172.

3. Informan Penelitian

Informan penelitian merupakan seseorang yang benar-benar mengetahui tentang persoalan atau permasalahan tertentu yang darinya dapat diperoleh

informasi-informasi yang jelas, terpercaya, dan akurat baik itu berupa pernyataan, keterangan, ataupun data-data yang dapat membantu dalam memahami persoalan atau permasalahan yang sedang diteliti.

Di dalam penelitian ini, teknik pengambilan informan yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* digunakan dalam pemilihan partisipan, keadaan atau unit waktu yang menjadi sampel penelitian harus berdasarkan kriteria, yaitu kriteria yang akan diterapkan dan sampel dipilih berdasarkan itu (Afiyanti dan Imami, 2014:104). Teknik pengambilan data ini didasarkan pada kecenderungan peneliti untuk memilih informan mana yang dianggap lebih mengetahui informasi dari permasalahan yang diteliti dan dapat dijadikan sebagai sumber data yang baik. Dalam penelitian ini, yang akan menjadi informan adalah:

- 1) Kriteria informan dari pihak DPPKB Kota Yogyakarta
 - a. Bekerja di DPPKB Kota Yogyakarta .
 - b. Berada dalam bidang khusus yang menangani dan bertugas dalam melakukan pendekatan dan sosialisai ke masyarakat.
 - c. Membuat, memahami, dan terlibat langsung ke dalam perencanaan dan strategi dalam pelaksanaan sosialisasi vasektomi di Kota Yogyakarta.

Menurut kriteria diatas, maka peneliti menetapkan narasumber pada penelitian ini adalah:

- a. Herristanti, S.Psi (Kepala Bidang Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga)
 - b. Dyah Widyastuti, SH (Kepala Seksi Keluarga Berencana)
- 2) Kriteria informan dari pihak Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) Kota Yogyakarta
- a. Bekerja di DPPKB Kota Yogyakarta.
 - b. Terjun langsung kedalam sosialisasi pada warga.
 - c. Mengetahui secara rinci mengenai strategi komunikasi program vasektomi di setiap sosialisasinya

Menurut kriteria diatas, maka peneliti menetapkan narasumber pada penelitian ini adalah:

- a. Sudaryari (PLKB Kecamatan Gondomanan)
 - b. Wuri (PLKB Kecamatan Umbulharjo)
 - c. Eko (PLKB Kecamatan Umbulharjo)
- 3) Kriteria informan dari peserta KB Vasektomi di Kota Yogyakarta
- a. Telah mengikuti program vasektomi.
 - b. Seorang laki-laki yang mempunyai anak minimal 2.
 - c. Merupakan anggota dari KB Pria

Menurut kriteria diatas, maka peneliti menetapkan narasumber pada penelitian ini adalah:

- a. Agus Karman
- b. Surono
- c. Yoseph
- d. Tugiono
- e. Basuki

4. Teknik Pengumpulan Data

Dalam mengumpulkan data yang berkaitan tentang strategi komunikasi yang digunakan oleh DPPKB Kota Yogyakarta dalam menyampaikan sosialisasinya mengenai vasektomi yaitu dengan cara sebagai berikut:

- a. Wawancara Mendalam (*Indepth Interviewing*)

Metode wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan melakukan sebuah percakapan antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang pertanyaan diajukan oleh peneliti kepada subyek penelitian untuk dijawab. Menurut Dester di dalam buku Ahmadi (2016:120) menggambarkan bahwa wawancara adalah sebuah percakapan dengan tujuan. Tujuan wawancara yaitu untuk memperoleh *bentukan-bentukan di sini dan sekarang* dari orang, kegiatan, organisasi, perasaan, motivasi, klaim, perhatian (*concern*), dan cantuman lainnya; *rekonstruksi* tentang cantuman-cantuman seperti yang dialami di masa lalu.

Selain itu dengan menggunakan metode wawancara peneliti juga dapat menemukan berbagai macam informasi. Kredibilitas pada suatu perencanaan tergantung pada siapa yang mengucapkannya dan posisi apa dalam wawancara yang dipegang oleh orang tersebut (Andersson, 2013:20).

Metode wawancara ini ditujukan kepada DPPKB Kota Yogyakarta khususnya divisi MOP atau vasektomi dan juga untuk PKB vasektomi yang bekerjasama dengan DPPKB di Kota Yogyakarta guna untuk mencari informasi dan juga fakta tentang pelaksanaan strategi komunikasi yang dilakukan. Selain dari DPPKB Kota Yogyakarta dan PKB vasektomi di Yogyakarta, informan juga diambil dari perwakilan penerima sosialisasi vasektomi yang terlibat di dalam sosialisasi vasektomi di Kota Yogyakarta.

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang mengacu pada material (bahan) baik itu dalam fotografi, memo, surat, rekaman kasus klinis, dan sejenisnya yang dapat digunakan sebagai bahan penambah informasi yang juga merupakan bagian dari kajian kasus yang sumber data utamanya ada pada saat observasi atau wawancara (Ahmadi: 2016:179).

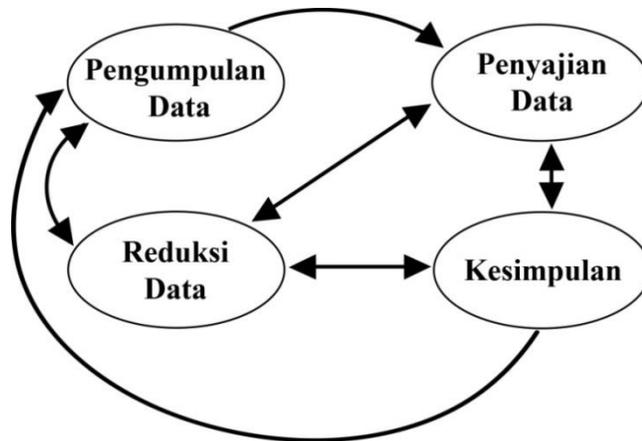
Dalam penelitian ini informasi yang digali dengan metode dokumentasi adalah pembacaan berkas-berkas yang tertulis seperti hasil monev dan dokumen-dokumen lain yang dapat mendukung hasil wawancara.

Sebuah dokumentasi itu dinilai berkualitas atau tidak ditentukan oleh kriteria seperti keaslian, kredibilitas, keterwakilan, dan maknanya. Keaslian biasanya untuk dokumen sejarah, dipertimbangkan bagaimana sejarahnya, maksud dan bias penulisnya. Demikian juga dengan kredibilitasnya. Akurasi sebuah dokumen bisa dipengaruhi oleh kedekatan penulis dalam hal waktu dan tempat yang dideskripsikan dan juga kondisi di sekitar saat informasi tersebut diperoleh (Afiyanti dan Imami, 2014:134).

5. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan melalui pengaturan data secara logis dan sistematis dan pengumpulan data penelitian dilakukan sejak awal peneliti terjun ke lapangan hingga akhir (Ahmadi, 2016:231) Langkah-langkah pada analisis di dalam penelitian kualitatif dapat berbeda antara satu peneliti dengan peneliti yang lain karena pada saat berlangsungnya pengalaman peneliti yang tidak sama. Adapun langkah-langkah analisis data menurut Miles dan Huberman didalam buku Ahmadi (2016:231) yaitu:

Gambar 1.3



Langkah Analisis Data Kualitatif Miles & Huberman

Dilihat dari gambar di atas dapat menunjukkan bahwa di dalam analisis data kualitatif model Miles dan Huberman bersifat interaktif di mana antara satu tahapan dengan tahapan yang lainnya saling berhubungan atau berinteraksi (Ahmadi, 2016: 231).

Di dalam penelitian ini penulis menggunakan model analisis interaktif. Teknik analisis ini menggunakan empat komponen yaitu:

1) Pengumpulan Data

Data-data yang sudah didapatkan dari hasil wawancara mendalam dan dokumentasi itu kemudian dikumpulkan dan dianalisis untuk menjadi titik fokus dalam penelitian ini.

2) Reduksi data

Pada tahapan reduksi data data-data yang didapat di proses melalui pemilihan, lalu di pusatkan menjadi tujuannya setelah itu disederhanakan hal ini guna untuk menajamkan,

menggolongkan, mengarahkan, dan membuang data yang tidak diperlukan dan mengorganisasikan data secara sedemikian rupa sehingga kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi.

3) Penyajian data

Penyajian data yang dimaksudkan adalah menyederhanakan informasi yang kompleks kedalam kesatuan bentuk yang disederhanakan dan selektif atau konfigurasi yang mudah dipahami.

4) Penarikan kesimpulan

Di tahap terakhir dilakukan penarikan kesimpulan yang didasarkan pada konsep dan data yang didapatkan dari lapangan. Data-data tersebut sebelumnya telah melalui proses verifikasi atau proses pembuktian kembali yang dimaksudkan untuk mencari pembenaran dan persetujuan sehingga validitas dapat tercapai.

6. Uji Validitas Data

Uji validitas data yang digunakan di dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi. Melakukan teknik triangulasi artinya adalah memperkenankan peneliti mengeksplorasi fenomena yang diteliti dengan cara lebih mendalam dengan cara melakukan berbagai variasi metode atau cara mendalam memperoleh data untuk meningkatkan pemahaman dan penjelasan yang komprehensif dari

data yang akan dihasilkan. Triangulasi dapat dilakukan peneliti mulai dari merancang desain penelitian, selama pengumpulan data dan menganalisis data, atau sepanjang proses riset berlangsung (Afiyanti dan Imami, 2014:176).

Terdapat banyak macam teknik triangulasi, seperti yang dijelaskan oleh Denzim dan Lincoln didalam buku Afiyanti dan Imami (2014:176) terdapat 4 macam teknik triangulasi yang dapat digunakan yaitu yang pertama triangulasi sumber data, yang didalamnya peneliti menggunakan berbagai sumber data yang dapat digunakan selama riset dilakukan. Kedua triangulasi peneliti, yaitu peneliti bekerja sama dengan peneliti lain untuk mengurangi potensial bias dari satu riset. Ketiga triangulasi teori, yaitu peneliti menggunakan berbagai perspektif teori untuk mengeksplorasi satu set data risetnya. Dan yang terakhir triangulasi metode, yaitu peneliti menggunakan lebih dari satu metodologi untuk menjawab satu masalah riset yang telah diusulkan.

Di dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik triangulasi metode dan teknik triangulasi sumber data. Teknik triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data yang sudah diperoleh dari hasil wawancara dan dokumen. Hal ini dilakukan untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan juga gambaran yang utuh mengenai informasi-informasi yang dicari. Menurut Moleong seperti yang dijelaskan di dalam jurnal Kasiyan

(2015:6) teknik triangulasi dengan menggunakan sumber yaitu membandingkan dan mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang sudah diperoleh. Dan di dalam penelitian ini peneliti melakukannya dengan cara membandingkan jawaban antara informan yang satu dengan informan yang lainnya untuk melihat kesamaan serta perbedaan informasi dari setiap informan-informan yang sudah di wawancarai.

Pada prinsipnya, teknik triangulasi, informasi mestilah dikumpulkan atau dicari dari sumber-sumber yang berbeda agar tidak bias sebuah kelompok. Dalam kaitan ini, triangulasi dapat berarti adanya informan-informan yang berbeda atau adanya sumber data yang berbeda mengenai sesuatu. Teknik triangulasi digunakan untuk memperkuat data, untuk membuat peneliti yakin terhadap kebenaran dan kelegkapan data (Afrizal, 2014:168). Dengan cara menggunakan teknik analisis data triangulasi ini dapat mempertinggi validitas data dan dapat membuat penelitian menjadi lebih mendalam, selain itu ini juga dapat memberi pelengkap apabila data yang diperoleh dari sumber pertama kurang lengkap. Oleh karena itu penulis ingin menggunakan teknik triangulasi sumber data ini agar data yang diperoleh dapat menjadi lebih konsisten dan kuat dari berbagai sumber

terpercaya sehingga dapat melahirkan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran.