

Pokok-pokok strategi program nasional KB bidang

Komunikasi Informasi Edukasi

KOMUNIKASI KEMASYARAKATAN

Oleh :

Haryono Suyono, M.A., Ph.D.

Deputy Ketua BKKBN Bidang Penelitian dan Pengembangan

Diterbitkan oleh

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional

Biro Penerangan dan Motivasi

KATA PENGANTAR

Dalam Rapat Kerja Keluarga Berencana Nasional 1976 yang diselenggarakan oleh BKKBN pada bulan April tahun yang lalu telah dirumuskan pokok-pokok strategi baru dalam bidang Komunikasi, Informasi dan Edukasi serta Pelayanan Kontrasepsi.

Sebagaimana dikemukakan oleh Dr. Haryono Suyono, Deputy Ketua Bidang Penelitian dan Pengembangan maka bidang Komunikasi, Informasi dan Edukasi (K.I.E.) harus mampu menstimulir, meluaskan dan mengamankan penerimaan, pengelolaan dan pemakaian kontrasepsi.

Sedang di lain pihak Pelayanan Kontrasepsi (P.K.) harus mempunyai landasan strategi yang mampu mendukung dan memanfaatkan penerimaan-gagasan K.B. tersebut.

Tidak disangsikan lagi bahwa perlu sekali diciptakan strategi K.I.E. yang terpadu. Ketidak serasian penggarapan bidang K.I.E. itu sendiri dapat menimbulkan ketidaktuntasan pesan serta penggunaan jalur komunikasi yang ada

Mengingat pentingnya persoalan ini maka kami menganggap perlu untuk menerbitkan naskah Dr. Haryono Suyono tersebut, yang berjudul "Pokok-pokok Strategi Dasar Program Nasional Keluarga Berencana dalam bidang Komunikasi, Informasi dan Edukasi" secara lengkap.

Mudah-mudahan bermanfaat bagi petugas-petugas K.B. kita

Jakarta, Maret 1977

*Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
Biro Penerangan dan Motivasi*

DAFTAR ISI

| | halaman |
|--|---------|
| Kata Pengantar | 5 |
| Bab I Perkembangan Program Nasional KB 1976 | 7 |
| Bab II Kerangka konsep keluarga kecil yang bahagia dan jenis keterangan yang diperlukan | 25 |
| Bab III Pokok-pokok penggarapan program K.I.E. | 33 |
| Bab IV Pokok-pokok pengelolaan program K.I.E. | 51 |
| Bab V Penyusunan program operasionil K.I.E. | 61 |
| Bab VI Pokok-pokok Supervisi, Evaluasi dan Pengembangan Program | 77 |
| Lampiran-lampiran | |
| Daftar bacaan dan sumber kutipan: | 85 |

BAB I

PERKEMBANGAN PROGRAM NASIONAL KB 1976

1. Pendahuluan

Program Nasional Keluarga Berencana dewasa ini telah menanjak tahun ke tujuh dan telah mengajak tidak kurang dari 8,1 juta peserta¹). Berdasarkan pengetahuan dan pengalaman lapangan yang ada tibalah waktunya untuk melihat kembali dan mengulas pencapaian program sampai dewasa ini dengan seksama dan mencari serta merumuskan pokok-pokok strategi baru dalam bidang Komunikasi, Informasi dan Edukasi serta Pelayanan Kontrasepsi. Kedua bidang ini merupakan aspek utama program yang saling terkait dan saling menunjang.

Atas dasar pokok pikiran tersebut, maka perlulah disusun Pokok-pokok Strategi Dasar Program Nasional Keluarga Berencana dalam Bidang Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang harus mampu menstimulir, meluaskan dan mengamankan penerimaan, pengelolaan dan pemakaian kontrasepsi. Di lain pihak Pelayanan Kontrasepsi (PK) harus juga mempunyai landasan strategi yang mampu mendukung dan memantapkan penerimaan gagasan Keluarga Berencana tersebut.

Sebelum Pokok-pokok Strategi tersebut dibicarakan dalam Bab-bab dalam buku ini, maka secara khusus Bab ini akan memberi gambaran secara ringkas latar belakang, landasan serta perkembangan program sampai dewasa ini.

2. Latar belakang, landasan dan tahap-tahap pelaksanaan Program Nasional Keluarga Berencana.

Seperti halnya di negara-negara lain terutama negara-negara yang berkembang, Indonesia pada akhir abad ke 20 ini tidak luput dari gejala dunia yaitu adanya "Peledakan Penduduk" (Population Explosion). Berdasarkan sensus penduduk 1961, Indonesia berpenduduk \pm 97 juta dan jumlah ini meningkat menjadi \pm 119,2 juta pada waktu sensus penduduk 1971. Bilamana tingkat pertambahan penduduk tetap pada taraf yang tinggi seperti sekarang ini maka dalam tahun 2.000 penduduk Indonesia dapat menjadi 3 kali lipat dari jumlah tahun 1961.²)

Cepatnya laju perkembangan penduduk mempunyai akibat pada hidang ekonomi dan sosial seperti kesehatan, pendidikan, perumahan dan lain-lain. Keadaan ini yang tidak seimbang dengan naiknya **tingkat** produksi akan mengakibatkan

¹ Angka kumulatif peserta baru dari tahun 1969 sampai Februari 1977, terbatas pada pencatatan peserta yang mengikuti KB dari pelayanan program.

² Untuk uraian lebih terperinci lihatlah tulisan-tulisan lain tentang masalah Kependudukan di Indonesia dari berbagai sumber.

kegelisahan/ketegangan sosial yang secara potensial merupakan faktor ancaman yang serius terhadap Ketahanan Nasional.

Dari kenyataan dan masalah-masalah itu maka di dalam Garis Besar Haluan Negara (GBHN) menurut TAP- MPR 1973 telah ditetapkan garis kebijaksanaan umum kependudukan yang antara lain isinya:

- ♣ Agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan Rakyat dapat terlaksana dengan cepat, harus dibarengi dengan pengaturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui program Keluarga Berencana, yang mutlak harus dilaksanakan dengan berhasil, karena kegagalan pelaksanaan Keluarga Berencana akan mengakibatkan hasil usaha pembangunan menjadi tidak berarti dan dapat membahayakan generasi yang akan datang. Pelaksanaan Keluarga Berencana ditempuh dengan cara-cara sukarela, dengan mempertimbangkan nilai-nilai agama dan kepercayaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa.
- ♣ Pelaksanaan Program Keluarga Berencana terutama di Jawa dan Bali perlu ditingkatkan, khususnya agar dapat mencapai masyarakat pedesaan seluas-luasnya. Di samping itu kesempatan untuk melaksanakan Keluarga Berencana di daerah-daerah lain perlu mulai dikembangkan sehingga membantu peningkatan kesejahteraan keluarga di daerah-daerah tersebut melalui tersedianya fasilitas-fasilitas Keluarga Berencana.
Sasaran Keluarga Berencana hendaknya meliputi seluruh lapisan masyarakat atas dasar sukarela. Oleh karena itu kesediaan untuk melaksanakan Keluarga Berencana pada akhirnya adalah suatu proses perubahan sikap hidup masyarakat, maka dalam PELITA II kegiatan pendidikan dan latihan Keluarga Berencana tidak hanya terbatas pada pendidikan & latihan para tenaga pelaksana teknis program Keluarga Berencana, melainkan akan makin dikembangkan pula usaha-usaha pendidikan masalah kependudukan.
- ♣ Guna mendukung tercapainya tujuan dan sasaran-sasaran program Keluarga Berencana dalam Pelita II, maka koordinasi antar Departemen, kegiatan-kegiatan penerangan, penelitian mengenai motivasi dan sebagainya, serta kegiatan-kegiatan lainnya yang menunjang pelaksanaan program Keluarga Berencana perlu lebih ditingkatkan lagi.³

Atas dasar landasan keputusan MPR tersebut serta sesuai dengan jiwa UUD 1945 dan falsafah bangsa kita Panca Sila, maka disusunlah Program Nasional Keluarga Berencana dengan tujuan sebagai berikut:

Tujuan Program Nasional Keluarga Berencana adalah turut serta menciptakan kesejahteraan ekonomi dan sosial bagi seluruh lapisan, masyarakat melalui usaha

³ Tap MPR 1973.

perencanaan dan pengendalian penduduk agar dapat dicapai keseimbangan yang baik antara jumlah dan kecepatan perkembangan penduduk dengan produksi dan jasa-jasa.⁴⁾

Untuk mencapai tujuan tersebut, ditempuh dengan dua pendekatan yang integral, yaitu⁵⁾:

1. Untuk menurunkan tingkat kelahiran secara langsung melalui pendekatan Keluarga Berencana dengan menggunakan kontrasepsi.
2. Usaha menurunkan tingkat kelahiran secara tidak langsung melalui pola kebijaksanaan kependudukan yang integral (Beyond Family planning), yang diperinci lagi:
 - a. Usaha pelebagaan penerimaan ide Keluarga Berencana melalui aparatur pemerintah.
 - b. *Usaha* pelebagaan penerimaan ide keluarga Berencana melalui mekanisme sosial budaya yang hidup dalam masyarakat kita.

Untuk mensukseskan tujuan dan kedua pendekatan tersebut diatas, maka dilakukan berbagai pentahapan sebagai berikut⁶⁾:

I. Tahap jangka pendek (5 sampai 10 tahun)

Dalam tahap jangka pendek ini usaha-usaha ditekankan pada:

1. Usaha kuratif-represif, yaitu pemberian pelayanan yang memadai, bagi mereka yang sangat memerlukan.
2. Usaha preventif, yaitu meletakkan landasan bagi diterimanya nilai baru oleh masyarakat luas.

II. Tahap jangka menengah (10 sampai 25 tahun)

Dalam tahap jangka menengah ini usaha dan kegiatan ditekankan pada pelaksanaan dan pemantapan diri pada penerimaan nilai baru yang kemudian diharapkan akan mengembangkan suatu mekanisme sosio kulturil yang kelak dapat menjamin terus berlangsungnya proses penerimaan dan pelaksanaan nilai baru tersebut. Selanjutnya pelaksanaan tahap jangka menengah akan diusahakan sesuai dengan apa yang telah digariskan yaitu dengan:

1. Pelebagaan daripada kegiatan pelaksanaan program kependudukan/K.B.
2. Penerangan ditekankan pada usaha agar sipenerima nilai baru berangsur-angsur dapat pula menjadi penganjur nilai baru itu.

Pada akhir tahap ini program Kependudukan/Keluarga Berencana sudah harus **melebaga** dalam kehidupan masyarakat kita, sehingga masyarakat itu sendirilah sebenarnya yang merupakan unsur penggerak atau unsur mekanik yang secara

⁴ Haryono Suyono. Dr. **Perkembangan Program Nasional Keluarga Berencana 1976**, BKKBN, 1976.

⁵ BKKBN, **Repelita II Program Nasional KB, Jakarta**, 1974.

⁶ BKKBN, **Laporan Perkembangsu Program Nasional KB 1968 – 1972, Jakarta**, 1972.
Lihat juga: Haryono Suyono, Dr. **Pokok-yokok Pikiran: Pendekatan Kemasyarakatan Terhadap Program Kependudukaa/KB di Indonesia**, Yayasan Jeman Mangke, Yogyakarta, 1974.

berangsur-angsur pula memperkenalkan dan memperluas program Kependudukan / Keluarga Berencana ini kepada lingkungan masyarakat yang lebih luas lagi. Dengan demikian ide Kependudukan/Keluarga Berencana ini akan semakin meluas dan menyebar di kalangan masyarakat kita seluruhnya.

Mekanisme sosio kulturil yang demikian ini harus benar-benar dapat diwujudkan secara mantap agar dalam periode-periode berikutnya kita dapat mempertemukan pelaksanaan program Kependudukan/Keluarga Berencana ini dengan program Pembangunan Nasional kita seutuhnya.

III. Tahap jangka panjang (sesudah 25 tahun dan seterusnya)

Dalam tahap jangka panjang ini usaha dan kegiatan program kependudukan/KB diarahkan untuk membina dan menyempurnakan mekanisme sosio kulturil guna membantu menciptakan keseimbangan yang selaras antara jumlah penduduk dengan kemampuan produksi dalam rangka kehidupan ekonomi nasional yang sehat, sehingga dapat diharapkan terwujudnya suatu tingkat kehidupan sebagaimana layaknya masyarakat dan bangsa yang moderen. Pelaksanaan tahap jangka panjang jika sudah sampai waktunya, diharapkan akan dapat:

1. Menciptakan generasi yang dapat menikmati kehidupan yang selaras antara jumlah penduduk dengan berbagai fasilitas kebutuhan hidup.
2. Mewujudkan suatu **generasi yang bertanggung jawab** terhadap keluarga, masyarakat dan bangsa dalam rangka mewujudkan suatu "Masyarakat yang adil dan makmur, spirituil dan materiil"
3. Mewujudkan suatu **potensi bangsa** yang berkualitas baik, naik dibidang intelektualisme, bidang kesejahteraan sosial dan bidang pemhangunan.
4. Mewujudkan suatu **generasi penunjang** pelaksanaan program akselerasi dan modernisasi Pembangunan Nasional yang memenuhi persyaratan-persyaratan, kemampuan dan kecerdasan yang tinggi.

Atas dasar landasan serta pentahapan tersebut kemudian dilaksanakan Program Nasional Keluarga Berencana dengan berbagai pentahapan wilayah. Secara geografis periode PELITA I Program Keluarga Berencana harus dilaksanakan di enam provinsi Jawa & Bali (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I. Yogyakarta, Jawa Timur dan Bali) dimana penduduk Indonesia bermukim di sana. Dalam PELITA I telah dapat dicapai tidak kurang dari 3,2 juta peserta (akseptor) dari rencana sasaran (target) sebanyak 3 juta peserta baru.

Dengan dilandasi perkembangan program selama PELITA I, maka PELITA II kegiatan program diperluas diluar Jawa dan Bali. Perluasan ini meliputi sepuluh provinsi yaitu D.I. Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Lampung, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, dan Nusa Tenggara Barat. Untuk tahun 1974/1975 atau tahun pertama PELITA II, dari pelaksanaan program di enam belas provinsi telah dapat dicapai 1.592.891 peserta baru dari rencana sasaran (target) sebanyak 1.500.000 peserta baru untuk tahun 1975/1976 direncanakan untuk mendapatkan 1.800.000 peserta baru di samping melakukan pembinaan peserta lama serta pengembangan pelembagaan ide Keluarga Berencana. Rencana ini ternyata tercapai sebesar 1.966.585 peserta baru

atau 109% dari yang direncanakan untuk tahun 1976/1977 direncanakan diajak sebanyak 1976 peserta baru.

3. **Pentahapan dalam periode jangka pendek.**

Dari uraian di atas ternyata strategi KB tersebut dibanyak tempat telah beriiasil diikuti dengan baik, bahkan ada heberapa Daerah yang menunjukkan ciri-ciri tahap jangka menengah, bahkan jangka panjang. Berkat kerja keras kita semuanya, kita ketahui pula bahwa pelaksanaan program Keluarga Berencana di Indonesia telah mengalami suatu perubahan bertahap yang cukup menarik. Perubahan bertahap atau evolusi ini sifatnya umum dan secara garis besar dapat kita golongkan dalam **periode** pendahuluan dimana program bersifat sangat sederhana Serta dengan pendekatan yang agak sempit dan **periode lanjutan** yang lebih luas dengan jangkauan yang lebih jauh ke pedesaan atau wilayah yang luas serta perpaduan program pembangunan yang makin luas⁷⁾, baik secara horizontal maupun vertikal. Menurut Ketua BKKBN,⁸⁾ tahap-tahap berikut telah menandai perkembangan Program Nasional Keluarga Berencana di Indonesia:

Sub tahap pertama, pendekatan melalui suatu organisasi yang khusus ditujukan kepada program Keluarga Berencana, yang di Indonesia ini dimulai oleh organisasi swasta. Secara filosofis pendekatan ini mempergunakan berbagai macam landasan yang luas, tetapi sifat serta pelaksanaannya masih bersifat pendahuluan dan dengan jangkauan yang tidak terlalu luas.

Sub tahap kedua, pendekatan Program Keluarga Berencana dikaitkan dan merupakan bagian dari program kesehatan. Pendekatan ini pernah kita laksanakan secara luas dan di beberapa tempat masih tetap berjalan.

Sub tahap ketiga, pendekatan dan pembinaannya telah dipadukan dengan penggarapan hidang-bidang lainnya. Demikian pula usaha pengembangannya. Pada sub tahap ini mulai dikenalkan tujuan demografis, yaitu pada tahun 2000 nanti diharapkan dapat ditumbuhkan tingkat fertilitas sampai sebesar 50% dibandingkan dengan keadaannya pada tahun 1970/1971 yang lalu. Sub tahap ini jelas setelah dikembangkannya BKKBN dan Unit-unit Pelaksana Program Nasional Keluarga Berencana, dimana makin luaslah pendekatan programnya.

Sub tahap keempat, yang merupakan kelanjutan tahap sebelumnya dimana jangkauan dan tanggung-jawab program diperluas sampai daerah pedesaan. Usaha pelembagaannya jelas pula dimana para Gubernur kepala Daerah, para Bupati dan Walikota menjadi penanggung-jawab umum program di daerah-daerah.

Sub tahap kedua, ketiga dan keempat adalah sebenarnya tahap pertama dalam

⁷ Haryono Suyono, Thornas Reese, Sudarmadi, The Indonesia Family Planning Program in Bulletin of Indonesian Economic Studies, ANLJ, Canberra, 1977 .

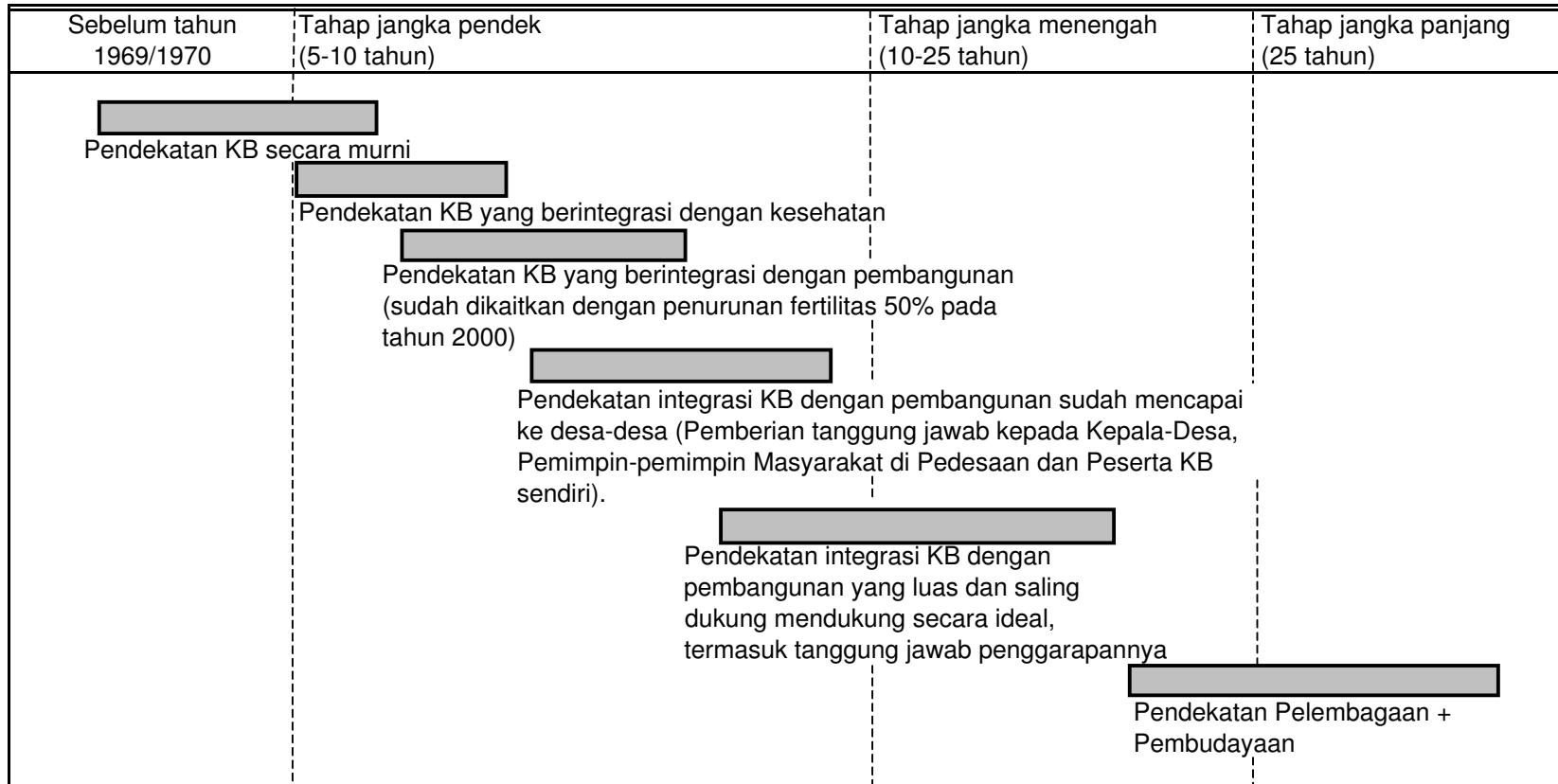
⁸ Surjaningrat, dr., Pidato Pengarahan pada Raker PPKBD di Bandung 1975/1976, BKKBN – 1976.

strategi nasional Keluarga Berencana yang kita sebut sebagai tahap jangka pendek, yang secara sungguh-sungguh kita laksanakan setelah dikeluarkannya Surat Keputusan Presiden Nomor 33 tahun 1972. Tahap jangka pendek ini adalah usaha memperluas jangkauan dan meletakkan landasan untuk pelembagaan penerimaan ide Keluarga Berencana. Masih dalam tahap jangka pendek ini pada waktu ini kita mulai meletakkan landasan untuk menempatkan dan merumuskan program dan pendekatan Keluarga Berencana melalui berbagai kegiatan lainnya yang terpadu. Tahap ini mungkin dapat kita sebut sebagai Sub tahap yang kelima, yaitu suatu usaha penggarapan **Program Kependudukan** yang terpadu, dimana suatu program aksi dirumuskan sedemikian rupa sehingga saling berkaitan dan menunjang program pembangunan dari berbagai sektor. Pada program Sub tahap yang kelima ini diharapkan para penerima ide keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera betul-betul merasa aman dan tenteram lahir dan batin.

Sub tahap kelima ini penggarapannya sudah kita mulai, antara lain dengan program pendidikan kependudukan. berbagai seminar hukum dan kependudukan, gizi, kesehatan ibu dan anak. pendekatan dalam bidang perpajakan, insentif dan sebagainya. Namun harus diakui bahwa masih banyak yang harus kita kerjakan dan Insya Allah pada suatu hari nanti dapat kita merasakan adanya program-program yang nampaknya jauh dengan masalah Kependudukan tetapi dapat ikut menjurus ke arah dukungan terhadap program-program Kependudukan/Keluarga Berencana.

Pentahapan tersebut apabila kita gambarkan adalah seperti pada gambar 1.1. dengan catatan bahwa balok-balok yang ada sebenarnya harus bersifat tumpang-tindih. Garis-garis yang ada menunjukkan masih adanya kelanjutan dari sistem penggarapan pada sub tahap tersebut.

Gambar 1.1



Gambar I.1
Pentahapan dan proses
Perkembangan Penggarapan Program.

Kalau kita tengok ke belakang kita akan bertanya pada diri sendiri, dimanakah kita sekarang?. Sudah benarkah jalan yang kita tempuh? Secara pribadi, dengan mengikuti hasil-hasil penelitian dan laporan serta pendapat dari para peninjau dari dalam dan dari Luar Negeri yang akhir-akhir ini banyak tertarik kepada usaha kita disini, dapatlah ditarik kesimpulan bahwa jalan yang kita tempuh sudah benar, karena disini yang penting adalah bahwa pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Indonesia telah mulai berhasil menimbulkan rasa tanggung-jawab masyarakat dan seluruh aparat Pemerintah, sehingga merupakan masalah masyarakat itu sendiri.

Proses terjadinya pencapaian Program Keluarga Berencana sampai keadaannya dewasa ini adalah berkat:

- a. Perencanaan yang makin matang
- b. Kerjasama antar Unit yang makin baik
- c. Kepemimpinan dan partisipasi dari para Gubernur Kepala Daerah / Bupati / Walikota / Camat / Kepala Desa serta para pemimpin masyarakat yang makin tinggi dan terarah.
- d. Dukungan organisasi, usaha-usaha pengembangan sarana pelayanan dan logistik, baik dari berbagai Departemen maupun instansi Pemerintah lainnya serta dari masyarakat sendiri.
- e. Supervisi, sistem pelaporan dan evaluasi yang makin cermat.

Dan yang tidak kalah pentingnya adalah kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi oleh BKKBN dan Unit-Unit Pelaksana itu sendiri.

4. **Kondisi penerimaan K.B. dewasa ini.** ⁹⁾

Berdasarkan hasil-hasil sementara Survei Penduduk Antar Sensus¹⁰ yang diselenggarakan oleh BPS dan berbagai Lembaga Penelitian Kependudukan dari Dalam dan Luar Negeri, dapat diketahui tingkat kesertaan dalam KB seperti di bawah ini (prosentase peserta aktif, pada awal 1976):

| | |
|-------------------------------|------|
| Provinsi B a l i | 44,7 |
| Provinsi Jawa Timur | 39,5 |
| Provinsi Jawa Tengah | 34,8 |
| Provinsi D.K.I Jakarta – Raya | 32,5 |
| Provinsi Jawa Barat | 19,4 |

Di samping itu Laporan Umpan Balik dari BKKBN Pusat mencatat perkiraan

⁹ Haryono Suyono, Dr., Pokok-pokok Sasaran dan Strategi KB Menjelang Pelita III, Mimeo, BKKBN, Maret 1977.

¹⁰ Jeanne Cairns Siquefield, Ph.D. & Bambang Sungkono, M.A., Preliminary Results from The Indonesian World Fertility Survey Covering Java and Bali, 1976, Mimeo.

kasar tingkat kesertaan dalam K.B. untuk Daerah-Daerah lain sebagai berikut (dihitung sebagai prosentase peserta aktif terhadap pasangan usia subur pada bulan Januari 1977):

| | |
|------------------------------|------|
| Provinsi D.I. Yogyakarta | 18,7 |
| Provinsi Sumatera Utara | 6,1 |
| Provinsi D.I. Aceh | 4 3 |
| Provinsi Sumatera Barat | 4,9 |
| Provinsi Sumatera Selatan | 4,8 |
| Provinsi Lampung | 4,4 |
| Provinsi Nusa Tenggara Barat | 4,4 |
| Provinsi Kalimantan Barat | 3,1 |
| Provinsi Kalimantan Selatan | 5,9 |
| Provinsi Sulawesi Utara | 15,7 |
| Provinsi Sulawesi Selatan | 5,6 |

Berdasarkan pengamatan sementara keadaan lapangan serta berbagai asumsi sosiologis, dapatlah kita mengadakan pembagian kasar wilayah kesertaan serta ciri-cirinya untuk kita amati kebenarannya. Pembagian tersebut adalah sebagai berikut :

1. Daerah-daerah yang mempunyai tingkat kesertaan antara 5 – 15%, yaitu Daerah yang kegiatan KB-nya masih bersifat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk ber-KB. Kegiatan lebih banyak berorientasi pada usaha untuk merubah sikap dengan kegiatan-kegiatan pelayanan melalui klinik untuk mereka yang ingin segera melakukan percobaan-percobaan perubahan tingkah-laku. Pada umumnya kegiatan masih terbatas pada tingkat provinsi serta wilayah-wilayah yang relatif sudah dijangkau oleh pelayanan klinik yang ada.

2. Daerah-daerah yang dengan tingkat kesertaan antara 15 - 25% pada umumnya adalah daerah yang telah mempunyai kegiatan-kegiatan KB Pedesaan dengan usaha sinkronisasi antara KIE dan PK. Kegiatan KB di daerah semacam ini sebagian besar masih berorientasi pelayanan pada klinik-klinik yang ada dan TMK dari klinik-klinik tersebut. Di banyak tempat kemungkinan sekali telah terbentuk Pos-pos KB Desa, tetapi jenis kegiatannya masih terbatas secara umum pada pembagian alat kontrasepsi, lebih-lebih di wilayah yang dominan peserta pil-nya. Pos-pos KB yang terbentuk disini pada umumnya dipimpin oleh kelompok yang relatif terbatas jumlah keanggotaannya, bahkan akan sering kita jumpai kesertaan kepemimpinan yang bersifat tunggal (misalnya seorang Kepala Desa atau isterinya, seorang akseptor, dan sebagainya). Sifat malu dari peserta masih akan kelihatan, tetapi makin menipis. Hubungan antar peserta juga mulai menunjukkan keakraban senasib, tetapi lebih banyak bersifat pasif.

3. Daerah-daerah dengan kesertaan sekitar 25 – 35% pada umumnya adalah daerah yang mempunyai ciri-ciri yang lebih maju dari daerah dengan kesertaan yang lebih rendah. Kepemimpinan kelompok sudah mulai majemuk, yaitu misalnya dengan seorang Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan sebagainya, sehingga kegiatan-kegiatan kelompok peserta KB-nya pun mulai menunjukkan wajah dan penampilan yang lebih menarik. Pembagian pil setiap bulan hanya merupakan kegiatan kecil dari beraneka

macam kegiatan lainnya. Hubungan antara peserta sudah lebih akrab dan terbuka. Peranan koordinasi dan pelaksana program telah lebih banyak diambil-alih oleh masyarakat sendiri. Lebih banyak inisiatif pengelolaan program mulai diajukan dan dijalankan oleh masyarakat, sehingga peranan koordinator dalam kondisi ini sebenarnya lebih banyak harus diarahkan untuk membantu memberi pelayanan KIE dan PK yang mendorong perubahan **tingkah-laku** dan tidak lagi banyak diperlukan kegiatan-kegiatan yang bersifat merubah sikap, karena pada wilayah dengan kesertaan setinggi ini jumlah pasangan usia subur yang telah pernah mencoba alat kontrasepsi sudah mencapai 50 – 70% dan sebagian lagi terpaksa berhenti di tengah jalan karena masih mengineinkan mempunyai anak lagi. Konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera belum mendasari penerimaan KB mereka pada umumnya walaupun mungkin telah mulai diterima oleh sebagian peserta KB.

4. Daerah-daerah dengan kesertaan sekitar 35 – 45% pada umumnya adalah daerah yang mempunyai ciri-ciri yang lebih berpusat pada kegiatan yang melebar pada tingkat masyarakat. Kesertaan masyarakat dalam pengelolaan program lebih meyakinkan. Jumlah peserta yang mampu menjadi pemimpin KB sudah cukup melimpah, sehingga di beberapa tempat mereka ini kadang-kadang justru membentuk kelompok-kelompok yang mungkin menantang kepemimpinan kelompok yang sudah ada karena merasa mampu memberikan kepemimpinan yang lebih baik. Tuntutan atas pelayanan yang lebih baik, pil atau spiral yang lebih khusus dan kualitas lebih baik atau cara komunikasi yang lebih sopan, akan lebih banyak terdengar dari wilayah-wilayah dengan kesertaan pada tingkat ini. Kegiatan pembinaan tingkat pedesaan pada umumnya sudah lebih ke bawah lagi, yaitu ketingkat-tingkat pedukuhan bahkan RT – RT.

5. Daerah-daerah dengan kesertaan sekitar 45 – 55% berarti hampir semua pasangan usia subur telah pernah memakai alat kontrasepsi. Kesadaran penggunaan alat ini telah mencapai tingkat yang relatif tinggi, sehingga konsep norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera harus menjadi pokok pangkal kegiatan. Kebutuhan kontrasepsi akan jauh lebih mudah dipenuhi di tempat-tempat pelayanan yang dibentuk oleh penduduk sendiri. Tuntutan kontrasepsi yang lebih baik sebagian telah akan dipenuhi dengan penyediaan yang bersifat komersil atau penggantian dengan kontrasepsi lain oleh peserta. Kesatuan kesertaan mempunyai bentuk yang makin abstrak dan makin bersifat kesatuan cita-cita. Kegiatan-kegiatan pendukung penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia seperti gizi, pendidikan, dan sebagainya mulai dituntut dan harus diberikan dengan lebih intensif.

6. Daerah-daerah dengan kesertaan diatas 55% merupakan daerah dimana hampir seluruh pasangan usia suburnya telah pernah mencoba pemakaian alat kontrasepsi. Akan banyak ditemui pasangan-pasangan pengantin-baru yang ber-KB. Norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera telah mulai meresap dan mendasari sebagian peserta KB. Pengelolaan program oleh masyarakat, baik melalui saluran PPKB maupun saluran swasta lainnya cukup tinggi. Kegairahan ber-KB menjadi suatu hal yang rutin dan tidak banyak menimbulkan kejutan-kejutan lagi. Pada situasi demikian, maka pembinaan pokok harus pada "how"nya untuk berkeluarga bahagia

dan sejahtera, yaitu dengan peningkatan yang luarbiasa pada pelayanan sarana untuk menjadi bahagia dan sejahtera tersebut, penambahan sarana dan pelayanan kesehatan, pendidikan, kesempatan kerja, gizi dan kegiatan **pendukung** penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera lainnya.

Dugaan di atas dapat kita balik, artinya daerah-daerah yang mempunyai ciri-ciri seperti yang diuraikan di atas akan mempunyai tingkat kesertaan sesuai dengan angka-angka yang tertera tersebut. Dengan berbagai kemungkinan tersebut kita dapat berusaha meningkatkan kesertaan dalam Keluarga Berencana dengan merubah atau menstimulir perubahan-perubahan ke arah pra-kondisi yang diperlukan atau melengkapi kondisi yang diperlukan agar tingkat kesertaan terus meningkat.

5. Kegiatan Program Komunikasi, Informasi dan Edukasi.

Hasil-hasil yang dilaporkan di atas selain disebabkan oleh faktor-faktor yang disebutkan terdahulu, maka penyebab lainnya adalah telah dilancarkan Program-program KIE dan PK. Kegiatan program KIE tersebut secara terperinci adalah sebagai berikut:

A. Penerangan dan Motivasi.¹¹⁾

a. Penerangan melalui Mass – Media.

1. Penerangan melalui pers/surat-kabar berupa:
 - ♣ Press release
 - ♣ Press tour para wartawan
 - ♣ Konferensi Pers
 - ♣ Membina penulis-penulis Keluarga Berencana.
2. Penerangan melalui radio dan televisi:
 - ♣ RRI dan non RRI dan TVRI, dalam berbagai bentuk dan variasinya.
 - ♣ Penitipan pesan-pesan melalui siaran pedesaan yang ditujukan kepada kelompok-kelompok pendengarnya.
3. Pameran:
 - ♣ Dalam Pekan Raya Jakarta, Medan dan sebagainya.
 - ♣ Pawai 17 Agustus, dan sebagainya.
4. Media tradisional
 - ♣ Jawa Timur dengan ludruk
 - ♣ Jawa Tengah dengan pembinaan dalang
 - ♣ Jawa Barat dengan kasidah
 - ♣ dan banyak lagi di Daerah lainnya.
5. Percobaan penggunaan media massa untuk penerangan yang lebih spesifik di Jawa Barat (penerangan klinik), dan di berbagai tempat lainnya.

b. Penerangan Kelompok.

Usaha-usaha yang telah dilakukan untuk mempertinggi produktivitas penerangan kelompok:

- ♣ Meningkatkan koordinasi kegiatan penerangan dan pelayanan kontrasepsi.

¹¹ Laporan Kepala Biro Penerangan & Motivasi BKKBN Pusat pada Rekernas KB 1976.

Memperluas jangkauan penerangan kelompok.

- ♣ Mengembangkan program-program penerangan dengan pesan-pesan tertentu, misalnya penerangan klinik.

c. Kegiatan Mobil Unit:

Tiap-tiap bulan MUPEN Keluarga Berencana melakukan kegiatan sebanyak 15 – 20 kali.

- d. Kegiatan-kegiatan lain dalam bidang Komunikasi Intern, Komunikasi Penunjang, Clearing House dan Pengembangan Program.

B. P.L.K.B. ¹²⁾

a. Pelaksanaan Kegiatan Operasional di lapangan.

Dasar pengaturan kegiatan operasional lapangan bagi para PLKB adalah:

- ♣ Jumlah kunjungan rumah setiap PLKB dalam satu bulan adalah 200 rumah.
- ♣ Dari 200 rumah tersebut, 30% harus merupakan kunjungan pembinaan peserta Keluarga Berencana.
- ♣ Jumlah kunjungan untuk mengajak peserta baru berarti $200 - 60 = 140$; dari jumlah tersebut diproyeksikan 15%, dapat dimotivasi menjadi peserta Keluarga Berencana.

Dalam tahun 1975/1976 para PLKB dengan dukungan komponen program lainnya telah berhasil mencapai hal-hal sebagai berikut:

- ♣ Jumlah kunjungan; rumah rata-rata 220 rumah.
- ♣ Jumlah kunjungan rumah pembinaan rata-rata per-PLKB per bulan adalah 44,6% dari seluruh kunjungan rumah.
- ♣ Jumlah peserta yang dapat dibantu keputusan kesertaannya oleh seorang PLKB rata-rata adalah 13,7% dari seluruh kunjungan rumah dan kunjungan ulangan.

Sehingga secara keseluruhan telah mampu ikut mengajak tidak kurang dari 65% dari seluruh peserta Keluarga Berencana yang ada.

b. Penyebaran P.L.K.B.

Sampai dengan hulan maret 1976 penyebaran PLKB di Jawa-Bali rata-rata 1 : 13.000 penduduk, tetapi masih belum merata. Masih ada di daerah yang perbandingan PLKB dengan penduduk sebesar 1 : 15.000, bahkan ada yang mencapai 1 : 17.000. Gambaran penyebaran menurut desa rata-rata ada 1 PLKB untuk 3 atau 4 desa, tetapi masih belum merata untuk seluruh provinsi.

C. Pola Pengembangan Pendidikan Kependudukan. ¹³⁾

¹² Laporan Kepala Biro PLKB pada Rakernas KB 1976.

¹³ Laporan Kepala Biro Pendidikan dan Latihan BKKBN Pusat pada Rakernas KB 1976.

Ada tiga periode pengembangan yang telah ditempuh dalam pelaksanaan pendidikan kependudukan:

a. Periode 1970 – 1973, (periode Penjajagan).

Pada tahun-tahun ini baru pada tahap penjajagan, menetapkan dasar dan kebijaksanaan sehubungan dengan pelaksanaan program pendidikan kependudukan di Indonesia baik untuk di Sekolah maupun di luar sekolah dan IKIP.

b. Periode 1973 – 1975, (Periode Eksperimentasi).

Di tahun ini usaha telah lebih meningkat dengan kegiatan yang berupa persiapan dan pelaksanaan pilot project pendidikan kependudukan se-Jawa dan Bali.

Program di Sekolah : SMP kelas II berdasarkan kurikulum 1968 sebanyak 30 SMP Negeri & Swasta.

Program Luar Sekolah : Usia 13 – 19 tahun. Kursus yang umumnya dilaksanakan oleh Pendidikan Masyarakat, sebanyak 30 lembaga.

Program IKIP : 4 IKIP induk negeri yaitu: IKIP Jakarta, IKIP Bandung, IKIP Yogyakarta dan IKIP Malang. Program IKIP dianggap penting karena IKIP sebagai Lembaga untuk mempersiapkan tenaga guru bagi SLTP maupun SLTA.

Periode 1976 – seterusnya. (Periode Perlembagaan).

Dalam proses Perlembagaan Pendidikan Kependudukan ke dalam Kurikulum 1975, maka pelaksanaan pendidikan kependudukan dilakukan secara bertahap sesuai dengan kurikulum baru tersebut yakni:

- 1976 tingkat SD kelas IV
 tingkat SMP kelas I
 tingkat SMA kelas I
- 1977 tingkat SD kelas V
 tingkat SMP kelas II
 tingkat SMA kelas II
- 1978 tingkat SD kelas VI
 tingkat SMP kelas III
 tingkat SMA kelas III

Di dalam rangka proses pelembagaan ini juga telah dirumuskan satu kebijaksanaan bersama antara BKKBN dan Departemen P&K yaitu pola pengembangan latihan tenaga dengan sistim sel. Sel-sel yang telah dilatih ini diharapkan sudah akan menyebarkan pengajaran pendidikan kependudukan secara berantai hingga mencakup semua sekolah dan lembaga yang ada pola pengembangan sistim sel itu diperinci sebagai berikut :

- ♣ tingkat SD 4 orang guru dari 2 sekolah tiap Kecamatan
- ♣ tingkat SMP 12 orang guru dari 2 sekolah tiap Kabupaten
- ♣ tingkat SMA 14 orang guru dari 2 sekolah tiap Provinsi
- ♣ tingkat SPG 14 orang guru dari 2 sekolah tiap Provinsi
- ♣ tingkat PLS 2 orang guru dari 1 Lembaga tiap Kecamatan
- ♣ tingkat IKIP 5 orang dosen dari tiap IKIP/FKg/FIP

Perencanaan pola pengembangan di atas khusus untuk sekolah/Lembaga yang berada di bawah pembinaan Departemen P&K, sedang Sekolah / Lembaga yang di bawah pembinaan Departemen Agama misalnya tetap akan ditempuh dengan cara yang sama atau diserahkan kepada kebijaksanaan Pimpinan Departemen yang bersangkutan

D. Jaringan Informasi dan Dokumentasi Keluarga Berencana dan Kependudukan¹⁴⁾

Pola pengembangan programnya mengikuti rencana kerja lima tahun yang dirumuskan bersama dengan Unit-Unit Pelaksana serta tenaga Ahli dari ESCAP dan East West Communication Institute, Pengembangan Programnya dapat dibagi dalam beberapa bagian sebagai berikut:

a. Pengembangan Institusi

- ♣ Latihan dan seminar, baik di dalam maupun di luar negeri

¹⁴ Laporan Kepala Biro Pelaporan dan Dokumentasi pada Rakernas KB 1976.

BAB II

KERANGKA KONSEP KELUARGA KECIL YANG BAHAGIA DAN JENIS KETERANGAN YANG DIPERLUKAN

1. Pendahuluan

Bertolak pada gambaran yang kita lihat pada bagian terdahulu, maka kita akan mencoba melihat usaha, penggarapan komponen Komunikasi – Informasi dan Edukasi secara lebih sistematis. Tujuannya adalah untuk menjelaskan kembali pokok-pokok keterangan yang diperlukan dalam proses pembentukan dan penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

Penjelasan pokok-pokok keterangan ini diharapkan dapat merangsang terjemahan dan perinciannya secara operasional dalam bentuk pemilihan sumber keterangan, penyaluran dan pembentukan pesan-pesan dan dukungan Program KIE secara operasional yang disesuaikan dengan keadaan sasaran dan situasi sosial budaya yang mendukungnya. Pada Bab lain akan diuraikan bagaimana berbagai keterangan dan sistem pendekatan tersebut disusun menjadi suatu program KIE yang terpadu.

Pada waktu membaca setiap uraian diharapkan suatu pengertian pokok bahwa **komponen KIE** adalah suatu bagian yang tidak **terpisahkan** dari **komponen Pelayanan** dan Pengelolaan Program yang mendukungnya dan yang secara keseluruhan merupakan satu Program Nasional Keluarga Berencana yang terpadu. Komponen Pelayanan Kontrasepsi ini merupakan suatu bagian yang sangat menentukan berhasilnya strategi KIE secara keseluruhan, karena pada hakekatnya tersedianya kontrasepsi secara luas aman, mudah dicapai serta terjangkau oleh uang, sasaran merupakan **prasyarat** yang mutlak harus ada.

2. Kerangka konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera dan harapan-harapan penerimaan oleh sasaran.

Untuk mensukseskan Program Nasional Keluarga Berencana, maka dengan KIE kita berusaha menanamkan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera kepada masyarakat secara luas. Norma ini harus secara bertahap diterima sebagai konsep yang melembaga dan kemudian secara mantap membudaya dalam masyarakat kita.

Konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera ini mempunyai bermacam interpretasi dan pengertian. Demikian pula dengan sendirinya usaha untuk memperkenalkan dan membudayakannya dalam masyarakat. Konsep tersebut kita terjemahkan dari pengertian dan usaha pembangunan untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang bahagia lahir dan batin. Dan apabila diperinci lebih lanjut dari pengertian penurunan fertilitas sebagai tujuan operasional Program Nasional Keluarga Berencana yaitu untuk menurunkannya menjadi **50%** lebih rendah pada tahun 2000 dibandingkan dengan keadaannya pada tahun 1970/1971, atau suatu tingkat sekitar 20 – 22 per 1000 untuk angka kelahiran kasar, maka artinya ukuran keluarga Indonesia adalah kecil jumlah anaknya.

Oleh karena pembangunan kita adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya, maka dengan sendirinya jumlah keluarga yang relatif kecil tersebut harus diikuti dengan situasi dan kondisi yang menopangnya secara baik, yaitu tingkat kesehatan yang baik, tingkat pendidikan yang cukup, tingkat kesejahteraan lahir dan batin yang memadai dan yang secara keseluruhan dapat diartikan sebagai sesuatu yang bahagia dan sejahtera. Jadi dalam pengertian "**keluarga kecil** yang bahagia dan sejahtera" tersebut terkandung arti dan dapat diterjemahkan ke dalam berbagai komponen-komponen pembangunan lainnya yang dalam pengertian Keluarga Berencana sempit dapat pula diartikan sebagai suatu tuntutan proteksi atau perlindungan terhadap **60 – 70%** dari pasangan **subur dari kehamilan**. Dalam arti yang luas tentu saja dituntut pengisian yang makin cepat terhadap pengertian "bahagia dan sejahtera" tersebut. Apakah proses penanaman konsep ini harus diikuti suatu **perubahan sikap mental** atau

penyesuaian sikap mental dari sasaran yang sebelumnya telah mempunyai sikap tertentu, bukanlah merupakan sesuatu yang sifatnya menyeluruh, tetapi dapat berbeda-beda menurut situasi dan kondisi sasaran dan lingkungannya masing-masing. Yang menjadi pokok perhatian bukanlah **sikap mentalnya**, biarpun ini sangat penting, tetapi **diterima, melembaganya** dan **membudayanya norma keluarga kecil yang bahagia** tersebut. Atau dengan perkataan lain sesuatu yang berorientasi kepada **tingkah laku**.

Terjemahan strategisnya dapat saja dengan menterjemahkan konsep pokok tersebut ke dalam berbagai sub-pokok, misalnya keluarga sejahtera, keluarga sehat, keluarga terdidik, dan sub-pokok lainnya sesuai dengan **sasaran** dan **situasi – kondisinya**. Terjemahan dan penjelasan **bagian-bagian kerangka** semacam ini baik, asalkan tetap dalam kaitan pembentukan konsep secara menyeluruh. Jangan terjadi justru pendekatan sektoral ini merusak kemungkinan terbentuknya kerangka dan norma yang ingin kita miliki bersama secara menyeluruh.

Dalam usaha meningkatkan **peranan masyarakat** untuk Keluarga Berencana, maka kegiatan menanamkan pengertian konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera tersebut mengharuskan **sumber keterangan** untuk **sekaligus** menggerakkan **si-penerima keterangan** agar makin lama **mempunyai konsepsi yang sama**; sehingga mereka dapat pula **ikut bergerak** dalam **tiga kerangka** sebagai berikut:

Pertama, ikut berusaha **memperluas jangkauan** pencapaian sasaran Keluarga Berencana dengan jalan menjadi penyambung dan penyebar yang baik dari keterangan-keterangan yang diterima tentang keluarga kecil dimaksud, sehingga akhirnya proses perluasan jangkauan dapat berlangsung secara sendirinya dalam masyarakat, dan timbullah kemudian suatu **mekanisme sosial budaya** dalam masyarakat.

Kedua, karena kemantapan konsep dan penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia, maka si-penerima harus mampu pula untuk ikut serta melakukan pembinaan kelestarian penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia tersebut. Hal ini mempunyai implikasi partisipasi yang bertanggung jawab terhadap pemeliharaan penerimaan cara-cara kontrasepsi dan peralihannya kepada alat kontrasepsi yang mempunyai daya guna dan hasil guna yang lebih tinggi (lebih efektif).

Ketiga, kemantapan penerimaan keluarga kecil **harus mendasari** suatu sikap insan pembangunan Indonesia yang paripurna sehingga konsep atau norma keluarga kecil tersebut **melembaga** dan membudaya dalam masyarakat. Ini berarti pula bahwa penerimaan keluarga kecil yang bahagia harus mampu menggerakkan si-penerima untuk mencari dan melengkapi penopang-penopang yang diperlukannya, sehingga bahagia dan sejahtera makin **diisi** dan dipenuhi oleh masyarakat atau individu **sendiri** atau digerakkan pengisiannya oleh mereka sendiri.

Oleh karena kerangka konsep norma keluarga kecil yang bahagia tersebut mempunyai implikasi **keterangan** dan **penopang banyak muka**, maka kemungkinan selektifitasnya dalam **penerimaan** harus mendapatkan perhatian yang seksama. Selektifitas keterangan yang diterima sebagai bahan pembentukan konsep tersebut banyak dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau, situasi dan kondisi, sehingga **pendekatan sasaran** yang luwes harus mampu untuk mempermudah dan meningkatkan perhatian interpretasi dan persepsi atas pesan-pesan pembentukan kerangka yang dimaksud oleh penerima. Apabila hal ini dapat terjadi, maka konsepsi tersebut harus dapat dikembangkan menjadi milik bersama dari sumber keterangan serta si-penerima, yaitu masyarakat Indonesia pada umumnya.

3. Jenis-jenis keterangan untuk pembentukan konsepsi

Pembentukan konsep norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera tersebut memerlukan suatu pengisian **informasi** yang rapi dan jelas. **Jenis dan banyaknya arus informasi** tersebut dengan sendirinya tergantung pada tingkat keterangan atau **pengetahuan**

yang telah dimiliki oleh sasaran serta situasi dan kondisi yang mempengaruhinya. Secara ringkas komunikasi yang mendukung atau ikut membentuk kerangka norma keluarga kecil yang bahagia tersebut dapat dibagi dalam **tiga jenis besar** sebagai berikut:¹⁵⁾

Pertama, keterangan **tentang lingkungan** yang secara gamblang dan **tepat** harus dapat menggambarkan tata-lingkungan dari konsepsi keluarga kecil yang hendaknya **dapat segera** dimiliki bersama oleh sumber dan penerima konsep tersebut. Keterangan-keterangan semacam ini dapat dijelaskan, baik lingkungan lama, baru maupun kemungkinan tata lingkungan tersebut dikemudian hari. Gambaran dan proyeksi masyarakat penerima norma keluarga kecil harus dapat diterangkan secara jelas dan mempunyai kesamaan atau kemungkinan kesamaan dengan lingkungan sasaran komunikasi. Atau dengan kata lain, si-penerima pesan harus diberi kesan untuk dapat melihat dirinya pada tata-lingkungan yang dimaksud. Disinilah pentingnya usaha-usaha untuk memberikan dukungan masyarakat yang menguntungkan (*favourable public opinion* atau *public support*).

Kedua, keterangan **tentang hubungan** (what, why, when, where dan how) yang lebih menjelaskan lagi hubungan antara berbagai sub-sistem yang ikut menopang konsep yang kita harapkan untuk diterima atau dimiliki bersama tersebut. Hal-hal semacam ini dapat diberikan berupa **penjelasan-penjelasan teknis** yang diberikan secara bertahap dan bersifat edukatif, sehingga pembentukan konsep tersebut dapat setepat-tepatnya dan disertai dengan suatu penghayatan yang mendalam dari komponen-komponen penopang norma keluarga kecil tersebut. Sesuai dengan usaha peningkatan peranan masyarakat, maka keterangan teknis tentang komponen-komponen penopang tersebut **harus pula mampu merangsang** tumbuhnya hubungan-hubungan lain yang memungkinkan makin kokohnya pelebagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil dalam masyarakat kita.

Pengertian tentang "keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera sebagai suatu cita-cita" tersebut dengan sendirinya harus jelas, sehingga kemungkinan isu tentang hukuman bagi keluarga yang sudah terlanjur besar, pembunuhan kandungan, serta hal-hal lain yang semacam dapat kehilangan **tempat pijaknya** dengan sendirinya. Pada tingkat Program Keluarga Berencana dewasa ini perlu kita akui bahwa keterangan tentang hubungan semacam ini **tidak cukup**, sehingga sering membuat calon peserta Keluarga Berencana maupun peserta Keluarga Berencana kehilangan pedoman dan cepat termakan rumor dan meruntuhkan kesertaannya dalam Program Keluarga Berencana.

Ketiga, keterangan tentang **tata-nilai** (value) yang lebih memberikan gambaran yang mendalam tentang **motivasi** yang membarengi suatu penerimaan atau pembudayaan penerimaan norma tersebut. Keterangan ini lebih banyak memberikan landasan falsafah dan nilai-nilai ideal penerimaan norma keluarga kecil tersebut. Ketiga jenis keterangan tersebut di atas diperlukan **secara keseluruhan**, dan lebih-lebih akan berhasil bila disampaikan berbarengan dalam proses komunikasi timbal-balik yang **didukung oleh norma** dan atau **sistem sosial-budaya** yang berlaku dalam masyarakat kita. Dukungan lain yang diperlukan adalah **sistem pelayanan kontrasepsi** atau sarana lainnya yang diperlukan, baik dalam tingkat keampuhannya, alternatif pilihannya, kemudahannya, keamanannya, serta keluwesannya dalam arti luas. Apabila faktor-faktor tersebut, yaitu sistem komunikasi yang baik, sistem pelayanan Keluarga Berencana yang luwes dan kondisi sosial-budaya masyarakat secara keseluruhan mendukung¹⁶⁾ diterimanya norma keluarga kecil yang bahagia, niscaya proses pembudayaan ide Keluarga Berencana dalam masyarakat kita tidak akan mengalami banyak kesulitan. Sebaliknya apabila ketiga jenis keterangan tersebut tidak cukup diberikan, maka komponen pendukungnya akan berkurang dan setiap usaha perluasan jangkauan akan mempunyai

¹⁵ Kincaid L.D dan Schramm W., *Fundamental Human Communication*, E.W.C.I, 1975. Baca Juga: Miltoa J. Rosenberg et.al., *Attitude Organization and Change*, New Haven and London, Yale University Press, 1969.

¹⁶ Barelson B, family planning communication, in Bogue D, *Mass Communication and Motivation for Birth Control*, CFSC, 1967.

kemungkinan untuk menghadapi hambatan sosial-psikologis berupa rumor dan ketidakmatangan yang merepotkan.

4. Cara penyampaian pesan.

Dalam batasan yang sempit, pemenuhan kebutuhan akan berbagai jenis keterangan untuk pembentukan konsep keluarga kecil yang bahagia dapat kita lakukan melalui berbagai kombinasi cara penyampaian pesan sebagai berikut:¹⁷⁾

- a. **Informatif**, dimana keterangan tentang konsep Keluarga Berencana yang **dimiliki oleh sesuatu sumber** diberikan sebanyak-banyaknya dan setepat-tepatnya untuk kemudian **dimiliki bersama oleh penerima** atau calon peserta/peserta Keluarga Berencana. Untuk sistem pendekatan ini perhatian perlu dipertajam akan adanya kemungkinan pengurangan/penambahan keterangan yang dapat menyesatkan dan bahkan mungkin membentuk konsep yang lain sama sekali.
- b. **Edukatif**, dimana sesuatu perubahan tingkah-laku diharapkan dapat terjadi apabila sipenerima dapat diajak untuk berfikir, merasa dan bertindak menurut tingkah-laku berkeluarga kecil dan pada tingkah laku tersebut diberikan penghargaan dan sekaligus kita tanggalkan penghargaan dari mereka yang tetap ingin berkeluarga besar setelah suatu batas toleransi tertentu diberikan.
- c. **Persuasip**, dimana secara persuasip motivatif ditanamkan kepercayaan dan nilai-nilai keluarga kecil yang bahagia serta ditunjukkan cara-cara bagaimana kepercayaan dan nilai-nilai tersebut dapat diwujudkan dalam tata-nilai masyarakat Indonesia yang Pancasila.
- d. **Wawan-muka**, yang sekaligus dapat menerangkan ketiga pendekatan tersebut diatas asalkan **pemeran sumber** dapat mengerti posisinya, mengetahui situasi dan kondisi lingkungan, mengetahui tata-nilai yang dianut oleh penerima, serta mendapatkan dukungan kredibilitas pada dirinya dan validitas dari masyarakat pada "seorang individu". Usaha kita untuk meningkatkan peranan masyarakat dalam pelaksanaan Program Nasional Keluarga Berencana mengharuskan segala cara pendekatan yang ada dipergunakan secara bersama dan terpadu agar kelompok-kelompok atau perorangan dalam masyarakat dapat berfungsi melakukan tugas pemberian keterangan yang lengkap, tepat dan terpercaya untuk pelembagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

5. Ringkasan.

Pada Bab ini telah dibahas secara singkat pokok-pokok kerangka konsep dan berbagai jenis keterangan yang diharapkan dapat membentuk dan membudayakan norma keluarga kecil dalam masyarakat Indonesia. Telah dibahas pula tujuan ganda pemberian keterangan untuk perluasan jangkauan, pembinaan dan usaha mendasari proses pelembagaan dan pembudayaan itu sendiri. Sejalan dengan pembentukan dan pelembagaan kerangka konsep keluarga kecil yang bahagia tersebut telah dibahas pula berbagai cara mendekatkannya kepada sasaran sehingga norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera tersebut dapat dimiliki bersama dan membudaya dalam masyarakat Indonesia.

¹⁷ Kincaid LD dan Schramm W., *opcit*

B A B III

POKOK-POKOK PENGARAPAN PROGRAM K.I.E.

1. Pendahuluan.

Pokok-pokok kerangka konsep untuk pembentukan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera dalam masyarakat Indonesia pada dasarnya disampaikan kepada seluruh penduduk Indonesia melalui **pendekatan kemasyarakatan yang luwes**¹⁸⁾ baik melalui program KB maupun program yang bukan KB. Pendekatan kemasyarakatan ini didasari oleh suatu pengertian adanya proses perubahan sosial menuju masyarakat Indonesia modern berdasarkan Pancasila yang secara akomodatif melihat KB sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pola hidup masyarakat itu sendiri.

Oleh karena sifat pendekatan kemasyarakatan inilah maka peranan masyarakat itu sendiri dalam pembentukan dan pelebagaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera makin lama harus didorong menjadi besar. Untuk memenuhi tujuan tersebut pendekatan dengan orientasi sasaran menempati urutan prioritas utama dalam usaha pembentukan dan penangan program KIE untuk kependudukan/KB.

Berpijak pada pengertian di atas, maka Bab ini secara khusus akan mencoba membahas pokok-pokok strategi penggarapan program KIE dengan pendekatan kemasyarakatan yang dimaksud.

2. Pendekatan kemasyarakatan

Pendekatan kemasyarakatan adalah suatu usaha yang mempunyai titik perhatian untuk mendorong masyarakat mengambil tanggung jawab yang makin besar dengan memperhatikan tata nilai dan komponen-komponen yang hidup dan berlaku dalam masyarakat itu sendiri. Dalam pendekatan kemasyarakatan, maka fungsi dan peranan pemerintah adalah mendukung dan menggairahkan partisipasi yang menuju kepada pengambilan tanggung jawab yang makin membesar oleh masyarakat itu sendiri.

Dalam pengertian pendekatan kemasyarakatan, proses yang dikehendaki adalah pengembangan program yang berasal dari bawah dengan akar-akar yang kuat, dimana tugas dukungan dari atas sifatnya makin lama makin konsepsional dari mengarah kepada pemenuhan kebutuhan yang sementara belum dapat dipenuhi oleh masyarakat itu sendiri.

Proses terjemahan atau perincian kebutuhan untuk memenuhi kerangka konsepsional yang telah diterima bersama diharapkan dapat berkembang secara sistematis dari masyarakat sendiri, sehingga dalam pendekatan kemasyarakatan ini jelas bahwa indikator keberhasilannya adalah terpenuhinya kebutuhan masyarakat itu sendiri. Atau secara lebih populer sebagai terjadinya proses penawaran dan permintaan yang harmonis didalam masyarakat dalam kerangka penerimaan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia.

Karena proses pemenuhan kebutuhan masyarakat oleh masyarakat sendiri diharapkan makin membesar, maka cara kita melihat program adalah bukan hanya terjadinya "proses pemenuhan kebutuhan" yang anggarannya disediakan dalam **DIP** Pusat atau **anggaran Pemerintah Daerah**, tetapi kita harus menjaga agar kegiatan KIE KB yang terjadi di dalam masyarakat tetap **berada dalam kerangka** pelebagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia, biarpun tidak ada dana **sepeserpun** yang berasal dari DIP.

Atas dasar kerangka berfikir ini jelaslah kiranya bahwa ada kemungkinan anggaran KIE Kependudukan/KB makin lama makin mengecil, tetapi tanggung jawab koordinasinya oleh BKKBN dan Unit-unit Pelaksana justru semakin membesar. Ini disebabkan karena koordinasi yang semula bersifat **koordinasi keuangan dan sarana** makin lama **harus** menjadi suatu koordinasi yang sifatnya **konsepsional ideal** yang kuat dan jelas.

¹⁸ Suwardjonu Surjaningrat, *Pidato Pengarahan Rakernas 1974*, BKKBN, Lihat juga: Haryono Suyono, *Pokok-Pokok Pikiran: Pendekatan Kemasyarakatan Terhadap Program Kependudukan KB di Indonesia*, YJM, 1974.

3. Proses pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia dan implikasi komunikasinya

Proses pelebagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia dalam masyarakat Indonesia nampaknya mengikuti pola umum proses penerimaan suatu inovasi yang diperkuat dengan dukungan masyarakat dan pemimpin-pemimpinnya,¹⁹⁾ Dalam proses ini ada faktor pengetahuan, kesadaran dan ajakan dari para pemimpin yang kemudian menuangkan percobaan pemakaian yang kalau mampu kita berikan pengayoman sosiologis komunikatif dapat menjadikan keyakinan si penerima untuk kemudian melembaga dan membentuk sel-sel dalam sistem sosial budaya yang kemudian menjadi bagian dari proses membudayaan penerimaan tersebut.

Secara sederhana, proses semacam ini membawa kita kepada usaha KIE yang dapat kita arahkan untuk pertama, meningkatkan kemampuan, kesadaran dan pengetahuan, baik oleh sipenerima maupun pemimpin-pemimpin yang ada dalam masyarakat untuk mendorong dan melakukan percepatan penerimaan yang kita kehendaki.²⁰⁾

Pada bahagian yang kedua, KIE dapat kita arahkan untuk memberikan petunjuk teknis agar si penerima KB dapat menjadi penerima benar dan berlangsung lebih lestari. Apabila ini dapat terjadi, maka bagian yang ketiga program KIE dapat kita arahkan untuk menjadikan para peserta tersebut sebagai peserta-peserta yang ideal. Pada saat-saat yang bersamaan tentu saja ada bagian lain dari sistem KIE yang dapat kita arahkan untuk menyiapkan pelebagaan-pelebagaan yang di kemudian hari dapat ikut menopang proses pelebagaan dan pembudayaan berikutnya.²¹⁾

Lihat Gambar III.1 (lampiran)

Kalau bagian-bagian tersebut merupakan tahap, agak sukar untuk memisahkan tahap yang satu dengan tahap yang lain karena proses tersebut berjalan hampir bersamaan, hanya untuk kelompok-kelompok sasaran yang berbeda-beda. Setiap daerah pasti mempunyai sejumlah sasaran untuk masing-masing keadaan tersebut, sehingga gambaran tadi dapatlah dianggap sebagai suatu fenomena nasional yang menuntut penggarapan strategis perencanaan KIE yang berdaya guna dan berhasil guna yang tinggi (Lihat juga Gambar III.1).

4. Analisa Sasaran

Dari uraian diatas, maka jelas kiranya bahwa proses perencanaan penggarapan KIE dengan memakai sistem pendekatan kemasyarakatan harus dimulai dengan analisa sasaran yang cermat. Sesuai dengan gambaran tahap pencapaian program kita pada dewasa ini dan proses pembudayaan norma keluarga kecil yang diuraikan diatas, maka analisa sasaran KIE dapat kita bagi menjadi dua bagian pokok, yaitu **sasaran institusional** dan **sasaran individuil**.

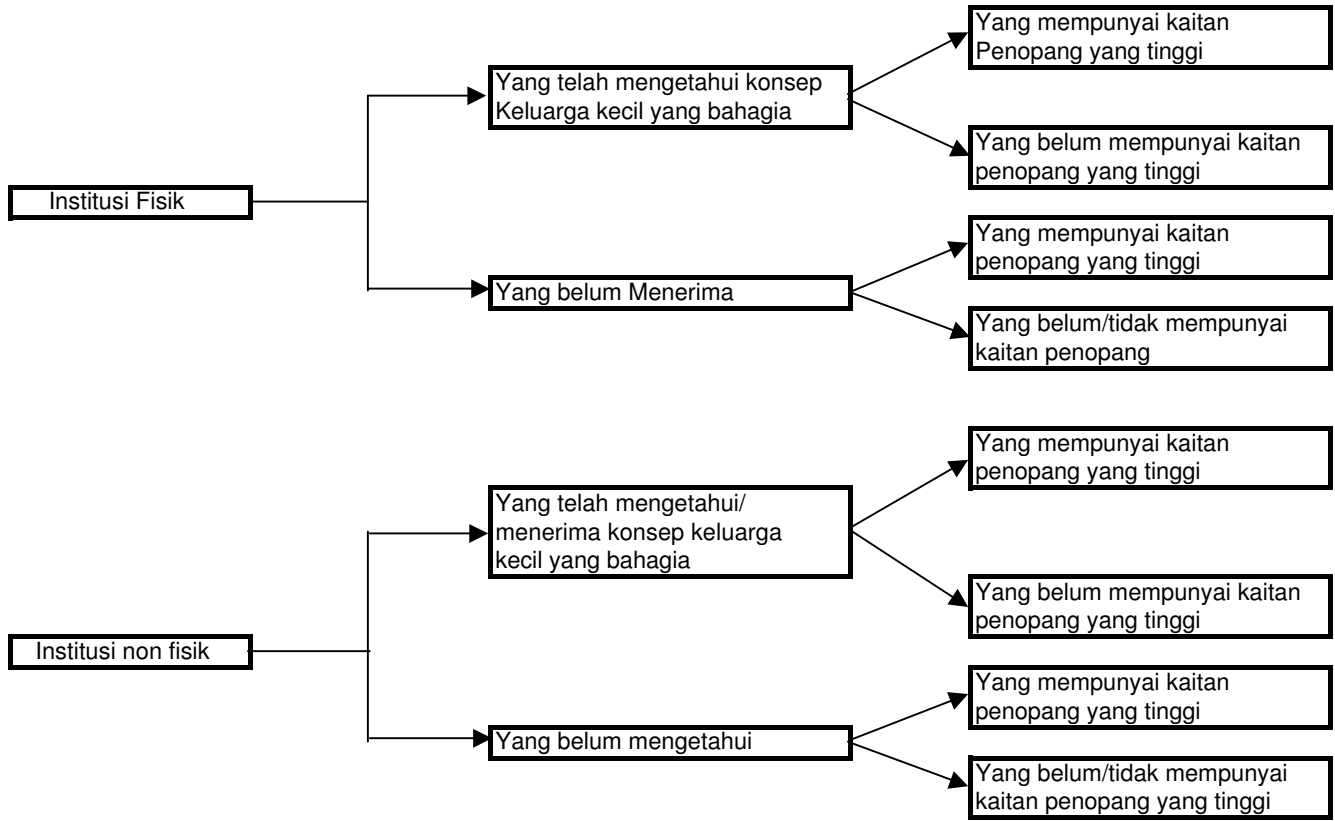
Gambar 2.2

¹⁹⁾ Haryono Suyono, *The Adoption of a New Innovation in Developing Country: The Case of Family Planning*, CFSC, 1974.

²⁰⁾ Bacalah Rogers, M, *Communication of Innovations*, New York, The Free Press, 1971 dan juga Hogue, D, *Twenty-five Communication Obstacles to the Success of Family Planning Program*, CFSC, 1975.

²¹⁾ Berelson, B, *Beyond Family Planning*, in *Studies in Family Planning*, Population Council, 1969

INSTITUSI



Sasaran Institutional:

Sasaran institusional adalah sasaran yang berupa lembaga secara fisik maupun lembaga yang tidak fisik tetapi mempunyai bentuk abstrak seperti kepercayaan, agama, dan sebagainya. Secara terperinci sasaran ini kiranya dapat dibagi sebagai berikut:

1. Institusi fisik (Unit Pelaksana, Organisasi Masyarakat dan sebagainya)

- 1.1. Organisasi yang **telah mengetahui** konsep keluarga kecil yang bahagia.
 - 1.1.1. Organisasi yang mempunyai kaitan dengan penopang langsung diterimanya norma keluarga kecil yang bahagia.
 - 1.1.2. Organisasi yang menopang tidak langsung.
- 1.2. Organisasi yang belum mengetahui konsep tersebut.
 - 1.2.1. Organisasi yang belum tahu konsep, tapi mempunyai kaitan penopang yang langsung.
 - 1.2.2. Organisasi yang belum tahu, tapi juga tidak mempunyai kaitan penopang yang langsung.

2. Institusi non fisik (Agama, kepercayaan, dan sebagainya).

- 2.1. Institusi non fisik yang mengamodir norma keluarga kecil.
 - 2.1.1. Non fisik, mengamodir, dan mempunyai kaitan langsung.
 - 2.1.2. non fisik, mengamodir, tidak mempunyai kaitan langsung.
- 2.2. Institusi non fisik yang tidak mengamodir norma keluarga kecil.
 - 2.2.1. non fisik, tidak mengamodir, mempunyai kaitan langsung.
 - 2.2.2. non fisik, tidak mengamodir, tidak mempunyai kaitan langsung.

Di samping itu masih banyak ciri-ciri lainnya yang dapat ditambahkan yang berhubungan dengan letak geografis, usianya, jangkauan pengaruhnya, dan sebagainya. Ciri-ciri ini dengan sendirinya masing-masing dapat ikut meningkatkan atau menurunkan urutan prioritas penggarapannya kemudian.

Sasaran individuil: (lihat lampiran)

1. Peserta/Penerima konsep KB.

- 1.1. **Peserta Ideal** (yang telah menghayati konsep keluarga kecil yang bahagia).
 - 1.1.1. Peserta Ideal, **mempunyai kepemimpinan**²²) (kepemimpinan = dalam arti luas termasuk juga mereka yang menguasai sarana/alat/kekuasaan pendukung program seperti Gubernur, Bupati, Camat, Lurah, dokter, bidan, PLKB, Ulama, guru dan pemimpin lainnya).
 - 1.1.2. Peserta Ideal, tidak mempunyai kepemimpinan.
- 1.2. Peserta aktif.
 - 1.2.1. Peserta aktif, mengerti konsep keluarga kecil.
 - 1.2.1.1. Peserta aktif, mengerti konsep, mempunyai kepemimpinan.
 - 1.2.1.2. Peserta aktif, mengerti konsep, tidak mempunyai kepemimpinan.
 - 1.2.2. Peserta aktif, tidak mengerti konsep keluarga kecil.
 - 1.2.2.1. Peserta aktif, tidak mengerti konsep, mempunyai kepemimpinan.
 - 1.2.2.2. Peserta aktif, tidak mengerti konsep, tidak mempunyai kepemimpinan.

2. Bekas Peserta KB.

- 2.1. Bekas peserta, **mengetahui konsep keluarga kecil.**
 - 2.1.1. Bekas peserta, mengetahui konsep, kepemimpinan.
 - 2.1.2. Bekas peserta, mengetahui konsep, tidak mempunyai kepemimpinan.
- 2.2. Bekas peserta, **tidak** mengetahui konsep keluarga kecil.
 - 2.2.1. Bekas peserta, tidak mengetahui konsep, tidak mempunyai kepemimpinan.

3. Bukan peserta.

²² Baca uraian tentang Kepemimpinan oleh Prof. Dr. Selo Soemardjan, Kepemimpinan Dalam Pelaksanaan Program KB, dalam *Hasil Lokakarya Pelembagaan KB Dalam Masyarakat*, BKKBN, 1969

- 3.1. Bukan peserta, **mengetahui konsep keluarga kecil.**
- 3.1.1. Idem 3.1., mempunyai sifat kepemimpinan.
- 3.1.2. Idem 3.1., tidak mempunyai sifat kepemimpinan.
- 3.2. Bukan peserta, tidak mengetahui konsep keluarga kecil
- 3.2.1. Idem 3.2., mempunyai sifat kepemimpinan.
- 3.2.2. Idem 3.2., tidak mempunyai sifat kepemimpinan.

Setiap sasaran itu mempunyai ciri-ciri kesamaan atau **ciri-ciri sosial**, ekonomi dan budaya antara lain adalah sebagai berikut:

- umur
- banyaknya anak.
- tingkat pendidikan.
- tingkat ekonomi.
- sumber mata pencarian.
- tempat tinggal (kota – desa).

Disamping itu dapat pula kita tambahkan **ciri-ciri motivasi tata nilai** yang mendasari setiap kelompok sasaran yang antara lain adalah sebagai berikut

- kesehatan
- pendidikan
- sosial lainnya
- ekonomi
- keagamaan
- budaya lainnya

Apabila kesemua ciri-ciri tersebut digabungkan, maka akan terdapat suatu matrik sasaran dan ciri-cirinya. Teoritis kita dapat membuat perkiraan jumlah untuk tiap selnya, tetapi dalam praktek agak sukar untuk sampai kepada jumlah sel-selnya secara terperinci sampai yang sekecil-kecilnya

Namun secara nasional kita akan dapat memperkirakan kondisi sasaran secara garis besar, sehingga gambaran tersebut cukup cermat untuk memperkirakan kebutuhan arus keterangan kepada masing-masing selnya

5. Prioritas Tujuan dan Sasaran

Strategi kita yang bertujuan untuk meningkatkan peranan masyarakat dalam pelaksanaan program nasional KB disatu pihak dan melanjutkan pelaksanaan program agar dapat dicapai penurunan fertilitas sebesar 50% pada tahun 2.000 mengharuskan kita untuk membagi kegiatan KIE kepada dua kelompok kegiatan, yaitu pertama, pengembangan institusi untuk kemudian diharapkan dapat meneruskan penggarapan program KB dan kedua penerusan usaha-usaha penggarapan sasaran langsung untuk perluasan dan pembinaan pencapaian untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Untuk masing-masing kelompok kegiatan, program KIE mempunyai urutan prioritas tujuan dan sasaran yang berbeda-beda.

Apabila daerah sasaran kita bagi atas 3 daerah dengan fase penggarapan program, katakanlah dengan indikator keberhasilan peserta aktif, kesiap siagaan **institusi pembinaan program** dan kematangan pelebagaan/pembudayaan sebagai berikut:

- Daerah I : – peserta aktif di bawah 15% pasangan usia subur.
- pembinaan kurang sampai sedang.
- pelebagaan – pembudayaan kurang
- Daerah II : – peserta aktif antara 15 - 35% pasangan usia subur.
- pembinaan sedang
- pelebagaan – pembudayaan sedang .
- Daerah III : – peserta aktif lebih besar dari 35% pasangan usia subur.
- pembinaan tinggi
- pelebagaan – pembudayaan tinggi,

maka strategi KIE dapat diarahkan pada prioritas tujuan secara lebih terperinci dan jelas. Gambaran umum prioritas tujuan tersebut adalah sebagai berikut:

Daerah I:

Titik berat penggarapan diarahkan untuk **memperluas jangkauan** yang keberhasilan programnya ditujukan untuk:

- a. Memperluas jangkauan untuk meningkatkan **jumlah peserta pengelola** dan sarana untuk pengelolaan program merata ke setiap Desa.
- b. Meningkatkan perataan dan jumlah peserta (akseptor) Keluarga Berencana baru.
- c. Meningkatkan perataan penggarapan wilayah.

Daerah II:

Titik berat penggarapan program diarahkan untuk meningkatkan pembinaan program, sehingga keberhasilannya dapat lebih menstimulir perluasan jangkauan seperti diuraikan pada Daerah I. Tujuan program secara khusus diarahkan untuk:

- a. Meningkatkan kemantapan peserta yang ada sedemikian rupa sehingga mereka dapat menjadi pelopor Keluarga Berencana dalam lingkungannya atau setidaknya dapat ikut serta mempengaruhi penurunan tingkat fertilitas.
- b. Meningkatkan kemantapan peranan masyarakat dalam pelaksanaan Program.
- c. Meningkatkan kemantapan pelaksana, sarana dan sumber yang menunjang pelaksanaan Program.

Daerah III:

Titik berat penggarapan program diarahkan untuk **meningkatkan pelebagaan – pembudayaan** program yang keberhasilannya ditujukan untuk meningkatkan kemantapan kesatuan penggarapan program antara peserta, pelaksana, sarana, sumber-sumber dan lingkungan yang menjungnya sehingga:

- a. Keluarga Berencana makin dirasakan sebagai suatu aspek kehidupan yang tidak dapat dilepaskan dari aspek kehidupan lainnya.
- b. Jumlah keluarga yang menganut keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera makin meningkat.
- c. Program-program Keluarga Berencana yang terintegrasi dengan kehidupan masyarakat dan individu makin menonjol.
- d. Peranan masyarakat dan individu makin bertanggung jawab.
- e. Tercapainya kesatuan koordinasi pelaksanaan program di tingkat yang terendah.

Atas dasar tujuan-tujuan pokok dalam penggarapan sasaran tersebut, maka jelas bahwa proses pengembangan institusi merupakan prioritas utama. Atau dengan perkataan lain proses pelebagaan dan pembudayaan norma keluarga kecil dan unsur-unsur pendukungnya itulah yang sebenarnya menjadi prioritas Bidang KIE KB.

Di bawah ini diuraikan urutan prioritas penggarapan sasaran dengan pola urutan prioritas tujuan seperti diuraikan di atas:

a. Pengembangan Institusi

Usaha ini diberikan prioritas yang tinggi sehingga pada suatu waktu yang relatif singkat dapat segera dimanfaatkan hasil-hasilnya untuk penggarapan sasaran langsung. Pengembangan institusi ini sifatnya dapat langsung kepada institusinya sendiri atau secara individual yang kemudian dapat membentuk institusinya, baik fisik maupun non fisik. Kalau diperinci lebih lanjut, maka pengembangan institusi atau individual ini harus **berorientasi kepedesaan**, yaitu pengembangan institusi atau individual yang secara **fisik di desa** atau mempunyai **kaitan kepemimpinan di tingkat pedesaan**.

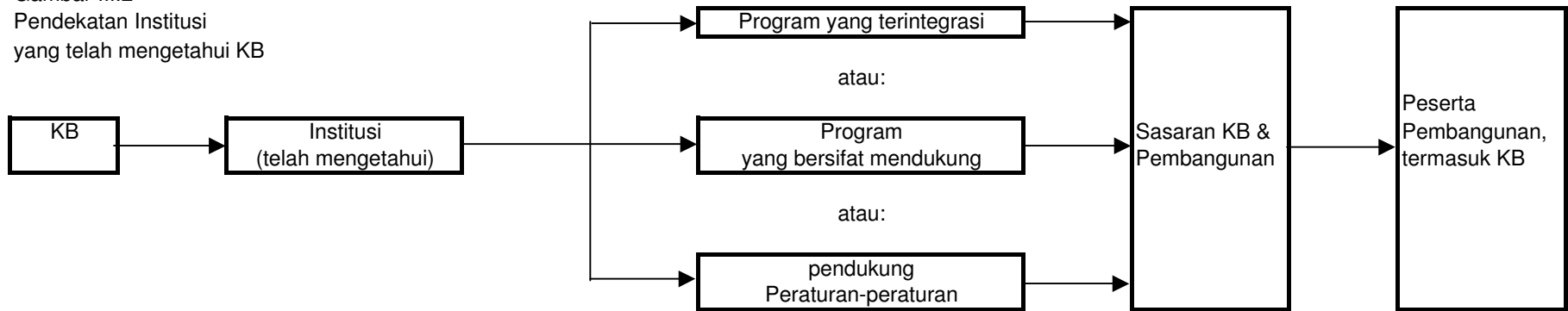
Perincian lebih lanjut kiranya adalah sebagai berikut:

Pertama, penggarapan institusi:

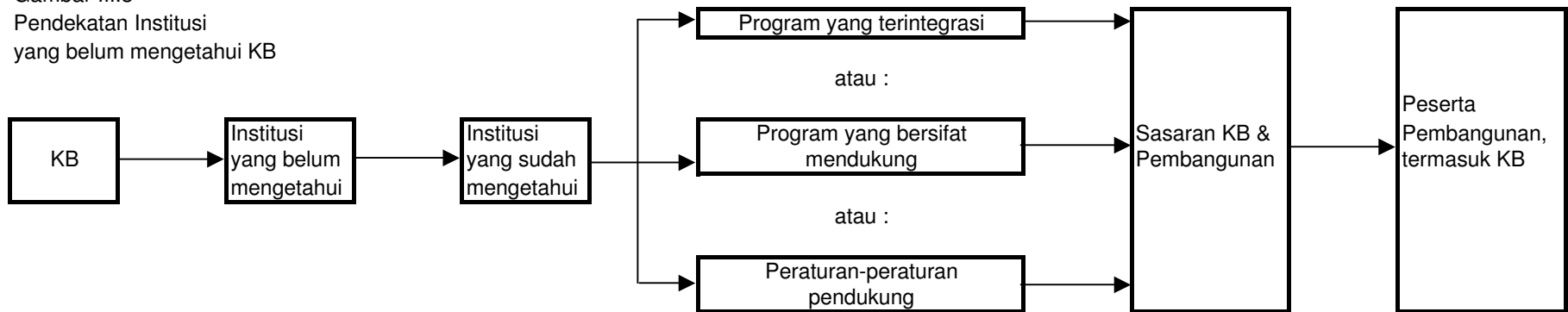
Prioritas 1 : Institusi fisik dan non fisik yang telah mengetahui konsepsi dan mempunyai kepemimpinan/kaitan langsung. (gambar III.2.)

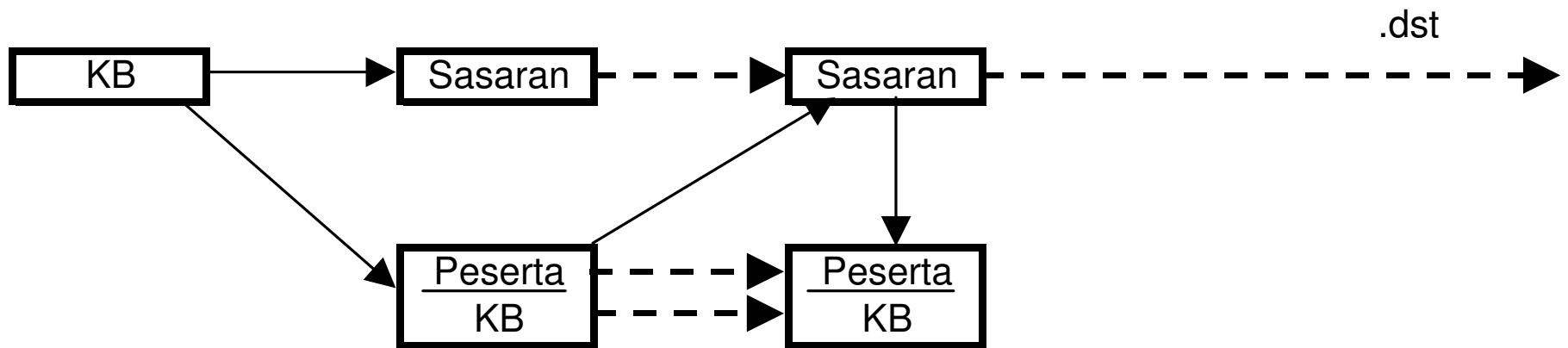
Prioritas 2 : Institusi fisik dan non fisik yang belum mengetahui konsep keluarga kecil dan mempunyai kepemimpinan/ kaitan langsung. (gambar III.3.)

Gambar III.2
Pendekatan Institusi
yang telah mengetahui KB



Gambar III.3
Pendekatan Institusi
yang belum mengetahui KB





Gambar III.4. Pendekatan individu yang bertujuan membuat pemimpin dari peserta



Gambar III.5. Pendekatan individu yang semata-mata bertujuan menjadikan sasaran KB sebagai peserta KB

Urutan prioritas di atas mempunyai implikasi bahwa perhatian dan usaha kita untuk meningkatkan kemampuan unit-unit pelaksana, organisasi-organisasi serta pemimpin-pemimpin masyarakat mempunyai prioritas yang tinggi. Di samping itu dengan KIE yang baik kita pun ingin menciptakan pemimpin-pemimpin KB melalui pengembangan individual dari peserta-peserta ideal/aktif tersebut.

b. Penggarapan sasaran langsung

Usaha ini tetap mendapat prioritas yang tinggi karena untuk menurunkan angka kelahiran sebesar 50% pada tahun 2.000, setiap tahunnya harus dilindungi sejumlah pasangan subur tertentu dari kehamilan. Pada akhir Pelita II misalnya angka ini akan harus mencapai sekitar 22 – 25% dari seluruh pasangan subur di Jawa Bali dan pada akhir Pelita III kemungkinan diperlukan proteksi kepada 35% atau lebih pasangan subur tersebut.

Urutan prioritas disini tetap dihubungkan dengan sifat kepemimpinan, sasaran atau kemungkinan menjadikannya pemimpin (Gb. III.2). Namun sebagian besar untuk Daerah I misalnya, urutan prioritas tidak banyak dihubungkan dengan sifat-sifat kepemimpinan lagi, tetapi lebih kepada ciri-ciri sosial, ekonomi dan budaya (Gb. III.5). Orientasinya adalah pedesaan, usia muda, anak sedikit, tingkat pendidikan rendah, tingkat kesehatan rendah, petani, dan sebagainya. Penggarapannya dengan sendirinya menjadi tanggung jawab unit-unit, organisasi, perorangan atau pelaksana lainnya yang disiapkan, termasuk saluran atau organisasi-organisasi pemasaran swasta.

Untuk yang terakhir ini secara terperinci kiranya urutan prioritas di bawah ini dapat dipakai sebagai garis besar:

Prioritas 1: Pasangan usia subur dengan ciri-ciri:

- tinggal di pedesaan
- usia rendah (muda)
- jumlah anak sedikit
- tingkat pendidikan rendah
- tingkat kesehatan rendah
- keluarga petani

Prioritas 2: Pasangan usia subur dengan ciri-ciri

- tinggal di pedesaan/perkampungan di kota-kota
- usia sedang
- jumlah anak cukup
- tingkat pendidikan menengah
- tingkat kesehatan cukup
- keluarga petani, buruh, pedagang, dan sebagainya.

Prioritas 3: Generasi muda dengan ciri-ciri:

- tinggal di pedesaan/perkampungan
- putus sekolah, tingkat rendah
- usia siap untuk menikah
- kesehatan rendah
- keluarga petani, buruh, pedagang, dan sebagainya.

Prioritas 4: Pasangan usia subur dengan ciri-ciri:

- tinggal di desa / di kota
- usia cukup
- jumlah anak cukup

Prioritas 5: Pasangan usia subur lainnya.

Pengurutan dan pengelompokan di atas agak lain dengan kegiatan dan prioritas yang dewasa ini kita anut, karena disini usaha untuk memberikan peran yang lebih besar kepada masyarakat mengharuskan kita untuk menyiapkannya secara lebih baik sehingga betul-betul dapat tercipta suatu mekanisme sosio kultural yang dapat menggarap dan meneruskan konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera lebih cepat dan cermat. Di lain pihak untuk daerah-daerah yang belum ada peserta KB atau relatif sedikit, ajakan langsung kepada sasaran,

terutama yang berusia muda/dengan jumlah anak yang relatif rendah akan segera mempunyai dampak terhadap tingkat kesuburan di daerah yang bersangkutan.

Pelaksanaan dan pergeseran urutan prioritas di masing-masing daerah dengan fase penggarapan yang berbeda-beda memerlukan suatu kebijaksanaan operasional yang secara matang disiapkan. Persiapan sarana dan institusi yang meneruskan penggarapan dan pembinaan harus mendapat pengamatan yang seksama. Sebagai contoh, apabila suatu daerah sudah mempunyai cukup tenaga dan sarana, maka yang ada tersebut harus segera dimanfaatkan untuk mengajak peserta muda dengan prioritas yang rendah sehingga dapat mempunyai dampak terhadap tingkat kelahiran.

Sebaliknya di daerah yang mempunyai tingkat kesertaan pasangan usia subur muda yang relatif tinggi, maka urutan prioritasnya akan bergeser sebagai berikut:

Prioritas 1: Generasi muda dengan ciri-ciri:

- tinggal di pedesaan / perkampungan
- putus sekolah, tingkat rendah
- usia siap untuk menikah
- kesehatan rendah
- keluarga petani, buruh, pedagang, dan sebagainya.

Prioritas 2: Pasangan usia subur dengan ciri-ciri:

- tinggal di pedesaan
- usia rendah / sedang
- jumlah anak sedikit / sedang
- tingkat pendidikan rendah
- tingkat kesehatan rendah
- keluarga petani, buruh, pedagang, dan sebagainya.

Prioritas 3: Pasangan usia subur lainnya.

Di samping itu, di wilayah / daerah dengan kondisi semacam ini kita harus mulai dengan usaha KIE yang mengundang komponen lain untuk mulai terjun **secara serius** dalam **mengisi** dan **memberi arti** keluarga **bahagia** dan **sejahtera**, sehingga konsep yang kita perkenalkan tersebut menjadi makin lengkap adanya.

6. Penyusunan Prioritas Kuantifikasi Tujuan dan Sasaran.

Urutan tujuan KIE yang lebih terperinci telah diuraikan terdahulu sebagai berikut:

- memperluas jangkauan pencapaian program,
- memberikan pembinaan pengelolaan dan peserta,
- melembagakan penerimaan.

Untuk setiap kelompok sasaran, kita harus mengadakan asumsi sampai berapa jauh **kemampuan masing-masing**, tingkat **daya jangkauannya**, **kewenangannya** untuk melakukan pembinaan atau menstimulir proses-proses pelebagaan yang sedang berjalan. Apabila asumsi-asumsi ini dapat dibuat dalam suatu **inventarisasi**, maka dapatlah kita menentukan target dari setiap tujuan yang ingin kita capai. Target ini haruslah makin lama dinyatakan secara kuantitatif, sehingga usaha penilaiannya dapat diberikan secara lengkap dalam bentuk kualitatif maupun kuantitatif.

Sebagai contoh dapat diberikan sebagai berikut:

Sasaran:

- Institusi yang telah mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kaitan langsung kaitan langsung, misalnya unit Muhammadiyah.

Tujuan:

- meningkatkan daya jangkauannya dari 100.000 calon peserta baru menjadi 125.000 calon peserta baru untuk tahun 1976.

Di sini jelas bahwa **target tujuan** tersebut pada akhir tahun anggaran dapat diperbandingkan dengan pencapaiannya, sehingga sekaligus dapat dipertimbangkan kemampuan dari institusi yang bersangkutan. Di lain pihak **target** yang ingin kita capai menjadi lebih banyak dari istilah **target akseptor baru** yang sampai kini kita kenal. **Target** tujuan tersebut akan berupa:

– **Target perluasan jangkauan**, yang dalam Bidang KIE dapat diukur dengan indikator sebagai berikut:²³⁾

- a. Makin meningkatnya pelayanan / arus KIE sampai ke pelosok-pelosok yang semula belum terjangkau.
- b. Makin meningkatnya jumlah-jumlah kelompok masyarakat yang ikut menangani masalah KIE KB, terutama di wilayah / unit daerah yang tadinya belum terjangkau pelayanan KIE.²⁴⁾
- c. Meningkatnya jumlah peserta baru dan peserta lestari/aktif yang mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat kelahiran.
- d. Meningkatnya kesadaran masyarakat dan individu bahwa masalah Keluarga Berencana bukan hanya masalah medis, sosial, atau lain-lainnya, tetapi menyangkut segala peri kehidupan manusia.
- e. Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pengaruh keberhasilan Keluarga Berencana yang lebih luas dari sekedar penurunan fertilitas saja

– **Target pembinaan**, yang dalam Bidang KIE dapat diukur dengan indikator sebagai berikut:

- a. Mantapnya pelayanan KIE di wilayah yang paling dekat dengan peserta, misalnya PPKB, dokter/bidan swasta, klinik, saluran komersil, dan sebagainya.
- b. Mantapnya pelayanan KIE oleh masyarakat sendiri, sehingga masyarakat mampu menangani pengadaan pelayanan KIE.
- c. Mantapnya peserta yang telah ada dan makin meningkatnya peserta-peserta baru yang diajak oleh masyarakat sendiri.
- d. Meluasnya peranan dan tanggung jawab penanganan KB oleh masyarakat sendiri yang mempunyai kaitan untuk mendukung penerimaan alat kontrasepsi yang lestari sebagai sarana untuk penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.

– **Target pelebagaan-pembudayaan** akan ditandai dengan indikator-indikator sebagai berikut:

- a. Makin tumbuhnya program pembangunan sektoral yang terintegrasi, termasuk didalamnya KIE KB.
- b. Makin tumbuhnya peraturan-peraturan, ketentuan-ketentuan, keputusan-keputusan, hukum dan sebagainya, yang bersifat menunjang penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera .
- c. Makin munculnya program pembangunan sektoral yang menguntungkan penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera
- d. Makin meluas dan mantapnya penanganan Program Keluarga Berencana ditingkat Unit/Desa/Kampung/Kesatuan yang terkecil dalam masyarakat, sehingga penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera mendapat pelayanan keserasanaan yang paling mudah, murah dan aman pada tingkat yang paling dekat dengan si penerima / si peserta.

Apabila diatas kita bicarakan baru pada tingkat **target** tujuan yang sebaiknya makin dinyatakan secara kuantitatif, maka timbul pertanyaan tentang strategi bagaimana yang sebaiknya dipakai untuk mencapai tujuan tersebut? Disini harus secara hati-hati dipilih cara penyampaian pesan atau kombinasinya seperti kita bicarakan terdahulu dengan orientasi sasaran.

²³ Sebagian Besar indikator yang diperkenalkan disini pada waktu ini masih dalam proses pengembangan oleh suatu Team Pengembangan Indikator Keberhasilan pada BKKBN Pusat.

²⁴ Untuk *a* dan *b* dalam contoh dalam kasus Muhammadiyah tsb. diatas, maka program mempunyai fungsi mendorong Unit tersebut untuk memperluas jalur atau cabang-cabang dan sekaligus menjangkau wilayah yang lebih luas.

Selama ini pemilihan cara pendekatan dan penggunaan saluran atau media selalu ditentukan oleh sumber dan bukan oleh daya jangkau maksimal yang dapat diserap sasarannya, sehingga **kemampuan manipulatif dari sumberlah** yang banyak '**mengatur**' variasi antar saluran atau media. Dalam praktek daya guna dan hasil guna keterangan pembentukan konsep norma keluarga kecil yang bahagia tersebut tidak hanya ditentukan oleh variasi 'media' yang menyampaikan "input", tetapi lebih-lebih oleh **kualitasnya yang dapat diintegrasikan secara benar dan tepat oleh sasaran**.

Di tingkat wilayah yang terbawah, misalnya desa, sangat penting diketahui adanya tenaga dan **sarana** yang mempunyai kegiatan KIE, baik untuk KB maupun kegiatan lain. Ini disebabkan karena berbagai **sumber** dan **sarana** lain tersebut juga ingin membentuk **kerangka konsep** lainnya, yang mungkin saja sudah mendukung KB atau merugikan pembentukan kerangka konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera tersebut. Apapun yang ternyata ada di lapangan (desa atau unit lainnya) penyampaian keterangan KB melalui setiap saluran dan cara harus mempunyai kualitas yang baik, sehingga kalau perlu dapat bersaing dengan keterangan lainnya. Secara sederhana harus dapat dikatakan keterangan KB mampu bersaing dengan keterangan tentang Coca-cola, Konidin, dan barang-barang dagangan lainnya. Anggapan bahwa Program KB sudah begitu luhurnya sehingga **tidak bersaing pun** akan menang tentu saja perlu mendapat pemikiran yang lebih mendalam.

Kalau kita berbicara lebih mendalam tentang pembentukan pesan-pesan, pemilihan sumber, saluran dan waktu yang tepat untuk penyampaiannya kepada sasaran, kembali titik perhatiannya haruslah pada sasarannya. Di bidang komersil, penelitian tentang hal ini mendapatkan perhatian yang seksama, sehingga nampaknya hal yang sama perlu pula mendapat perhatian kita. Masalah waktu persiapan yang relatif banyak nampaknya mempunyai nilai lebih baik kalau diukur dari hasil yang lebih baik untuk jangka yang lebih lama maupun kecermatan penggunaan dana yang lebih efisien.

7. Penutup.

Bab ini secara sangat singkat telah menonjolkan berbagai hal pokok tentang penggarapan program KIE, khususnya pendekatan kemasyarakatannya, analisa sasaran serta cara-cara pemilihan cara, pesan, saluran, sumber, yang semuanya disesuaikan dengan sasaran dan tujuan yang hendak dicapai.

Bagian-bagian yang sifatnya teknis tidak dijelaskan, karena hal-hal semacam ini akan disampaikan dalam suatu seri metodologi tersendiri.

Pada bagian lain akan dibicarakan cara pengelolaan, pembuatan strategi operasional, pembuatan rencana kerja dan sistim penilaian. Keseluruhan bagian ini dengan sendirinya membentuk suatu pedoman supervisi teknis yang memerlukan perhatian yang tersendiri pula.

BAB IV

POKOK-POKOK PENGELOLAAN PROGRAM KIE

1. Pendahuluan

Bagian ini secara khusus akan menyoroti pengelolaan program Komunikasi, Informasi dan Edukasi untuk mencapai daya guna yang optimal. Seperti halnya pada Bab-bab terdahulu, maka disinipun titik pusatnya tetap pada sasaran yang dilayani, sehingga ada kemungkinan bahwa sistem pengelolaan yang sekarang ada perlu disesuaikan seperlunya.

Apabila ternyata sistem yang ada pada waktu ini perlu disesuaikan, maka penyesuaiannya hendaknya dilakukan secara bertahap dengan tidak mengorbankan pencapaian sasaran yang telah ditentukan serta peraturan-peraturan perundangan yang berlaku.

2. Koordinasi dan Pengelolaan Program Tingkat Pusat

Oleh karena titik pusat perhatian adalah tingkat pedesaan/pedukuhan, maka koordinasi dan pengelolaan **tingkat pusat** berorientasi **kebijaksanaan umum** dan dapat diuraikan sebagai berikut:

Pertama, penentuan garis-garis besar kebijaksanaan dalam rangka sinkronisasinya dengan usaha-usaha pelayanan kontrasepsi serta dukungan dari komponen-komponen pendukung lainnya seperti latihan, logistik, sarana, keuangan, tenaga, pelaporan & evaluasi (koordinasi kebijaksanaan program KB).

Kedua, penentuan garis-garis kebijaksanaan dalam rangka sinkronisasi dengan usaha-usaha KIE dari bidang-bidang pembangunan lainnya, sehingga pesan-pesan KB makin lama makin meningkat menjadi pesan-pesan pembangunan yang mengarah kepada diterimanya norma keluarga kecil yang bahagia (koordinasi kebijaksanaan Program Pembangunan).

Ketiga, penentuan kebijaksanaan sistem perencanaan, supervisi dan evaluasi untuk dapat melakukan koordinasi yang menyeluruh dari program KB secara maksimal dan mengatur arus umpan balik yang cepat dan cermat.

Keempat, penentuan kebijaksanaan dukungan komunikasi dan sarana secara nasional agar supaya kegiatan dan usaha di daerah tetap dipelihara kredibilitasnya secara maksimal.

Kelima, pemilihan daerah masalah dan pengembangan pemecahannya secara nasional agar dicapai suatu kebijaksanaan yang harmonis dan bersifat nasional,

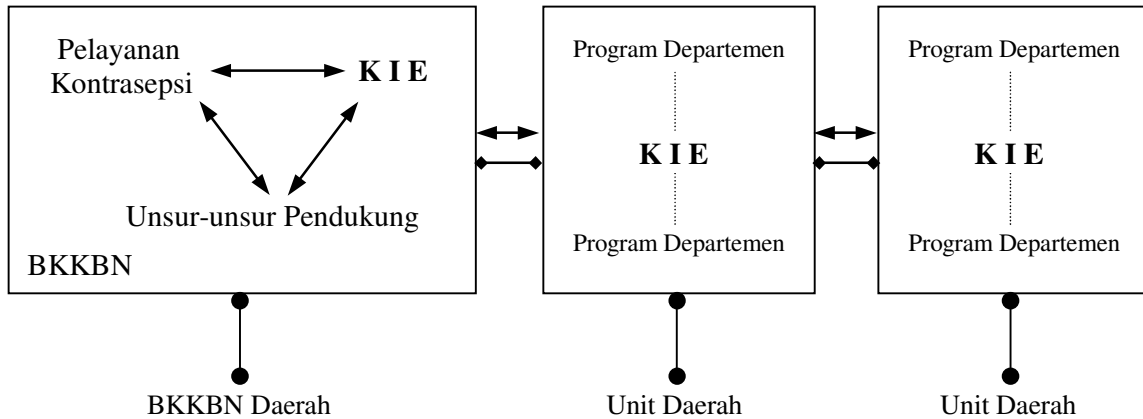
Keenam, secara khusus, Unit-unit Pelaksana/Pelaksana mempunyai tanggung jawab untuk melakukan sinkronisasi antar Departemen, sehingga secara teknis antar Departemen tersebut dapat saling isi mengisi secara horizontal (koordinasi horizontal).

Ketujuh, Unit-unit Pelaksana/pelaksana yang mempunyai tanggung jawab untuk melakukan sinkronisasi dengan program KIE masing-masing Departement/Instansinya agar dapat diperoleh dukungan fungsional yang maksimal. Dalam rangka sinkronisasi tersebut diperlukan pula bimbingan dan petunjuk-petunjuk teknis operasional yang mungkin bersifat khusus dari Departemen/Instansi Pusat untuk Instansinya di daerah-daerah (koordinasi vertikal).

Dibandingkan dengan Bidang Pelayanan Kontrasepsi yang sekarang relatif mempunyai Unit yang lebih kecil jumlahnya, maka Bidang KIE mempunyai Unit yang jumlahnya relatif besar. Keadaan ini menyebabkan bahwa peranan koordinasi penentuan kebijaksanaan oleh BKKBN untuk KIE KB menjadi lebih menonjol dibandingkan dengan Bidang Pelayanan Kontrasepsi. Kalau kita gambarkan, maka hubungan koordinasi tersebut seperti pada gambar IV.1

Gambar IV.1
Gambaran Hubungan Horizontal – Vertikal Antar Departemen

KOORDINASI KEBIJAKAN UMUM



Keterangan :

- ↔ : Koordinasi Kebijakan KB
- ↔ : Koordinasi Kebijakan Pembangunan
- ⋯ : Koordinasi Intern Departemen
- : Koordinasi Vertikal – Umum dan Teknis

Pada BKKBN Pusat tanggung jawab koordinasi KIE berada pada Ketua, yang sehari-harinya dilakukan oleh Deputy I Ketua untuk perencanaan dan supervisi administratif, Deputy II untuk pembinaan dan supervisi teknis dan Deputy III untuk evaluasi, pelaporan dan pengembangan. Kegiatan bidang ini dirumuskan dan dilola oleh Biro-Biro Penerangan & Motivasi, PLKB, Pendidikan & Latihan serta Pelaporan & Dokumentasi Sementara itu secara administratif Biro PLKB berada dalam lingkungan Deputy I, Biro-Biro Penerangan & Motivasi dan Pendidikan & Latihan dalam lingkungan Deputy II dan Biro Pelaporan A, Dokumentasi/Jaringan Informasi & Dokumentasi KB dalam lingkungan Deputy III, sehingga dapat dikatakan bahwa seluruh Pimpinan Teras BKKBN terlibat dalam pengelolaan Bidang KIE tersebut. Di samping pihak Sekretariat yang terlibat secara langsung dalam banyak kegiatan komunikasi intern.

3. Koordinasi dan Pengelolaan Program Tingkat Provinsi

Sifat koordinasi dan pengelolaan tingkat provinsi sudah sedikit berbeda dengan tingkat pusat. Pada tingkat provinsi koordinasi dan pengelolaan program berorientasi pada **kebijaksanaan operasional**. Oleh karenanya koordinasi pengelolaan Program Tingkat Provinsi oleh BKKBN dan Unit-Unit Pelaksana adalah sebagai berikut:

Pertama, penentuan garis-garis kebijaksanaan operasional dalam rangka sinkronisasi program KIE dengan pelayanan kontrasepsi serta dukungan operasional dari komponen-komponen pendukung lainnya (**koordinasi operasional program KB**).

Kedua, penentuan garis-garis kebijaksanaan operasional dalam rangka sinkronisasi dengan usaha-usaha KIE dari bidang-bidang pembangunan lainnya, sehingga secara operasional pesan-pesan KB mempunyai arti yang lebih wajar dalam konteks pembangunan secara keseluruhan (**koordinasi operasional program pembangunan**).

Ketiga, penentuan pokok-pokok kebijaksanaan operasional untuk pelaksanaan perencanaan, supervisi & evaluasi dalam rangka koordinasi tingkat provinsi, sehingga dapat dikembangkan umpan balik yang baik untuk kelancaran pelaksanaannya.

Keempat, penentuan kebijaksanaan operasional dari dukungan komunikasi dan sarana lainnya agar supaya kegiatan dan usaha di tingkat Kabupaten / Kecamatan / Desa tetap mempunyai kredibilitas yang tinggi.

Kelima, pemilihan daerah masalah dan usaha pengembangannya yang bersifat regional agar dicapai suatu kebijaksanaan yang harmonis dan bersifat regional .

Keenam, Unit-Unit Pelaksana mempunyai tanggung jawab sinkronisasi antar unit (Instansi Vertikal DT. I), sehingga secara teknis dapat saling mengisi secara horizontal pada eselon tingkat provinsi (koordinasi horizontal).

Ketujuh, Unit-Unit Pelaksana juga mempunyai tanggung jawab untuk melakukan sinkronisasi operasional dengan program instansinya agar dapat diperoleh dukungan fungsional yang maksimal. Dalam rangka sinkronisasi tersebut diperlukan pula bimbingan dan petunjuk-petunjuk teknis operasional kepada instansi vertikal masing-masing di tingkat Kabupaten / Kecamatan / Desa (koordinasi vertikal).

Pada BKKBN Tingkat I koordinasinya oleh Ketua BKKBN Tingkat I, yang dibantu oleh Pimpinan Proyek Peneranaan – Motivasi, Pimpinan Proyek PLKB, Pimninan Proyek Pendidikan & Iatihan serta Kepala Bagian Pelaporan & Evaluasi. Hubungan BKKBN dengan Unit-Unit Pelaksana/Pelaksana masih mempunyai variasi yang bermacam-macam. Ada yang berbentuk hubungan fungsional, Satuan Tugas, Tim, Pengawasan atau kaitan proyek biasa, Secara umum gambaran fungsional koordinasi kebijaksanaan operasional adalah mirip dengan gambaran yang ada pada tingkat pusat. Contoh-contoh gambaran dalam prakteknya dapat dilihat pada gambar (Lihat gambar IV.2)

4. Koordinasi dan Pengelolaan Program Tingkat Kabupaten/Kotamadya

Koordinasi dan pengelolaan tingkat Kabupaten/Kotamadya berorientasi kepada **operasional pelaksanaan**. Oleh karenanya maka pengelolaan program di sini lebih menjurus kepada koordinasi dan pelaksanaan tingkat Kecamatan untuk Jawa – Bali dan barangkali langsung ke desa-desa di luar Jawa – Bali.

Oleh karenanya koordinasi pelaksanaan tingkat Kabupaten, Kotamadya oleh BKKBN dan Unit-Unit Pelaksana dapat diuraikan sebagai berikut:

Pertama, penentuan **prioritas** dan **jadwal pelaksanaan** sesuai dengan sasaran dan situasi kondisi lingkungannya.

Kedua, penentuan sinkronisasi pelaksanaan secara intern KB dengan kegiatan pembangunan lainnya

Ketiga, penentuan jadwal dan **prioritas supervisi** dan **evaluasi** pelaksanaan program, agar dapat diperoleh **umpan balik** untuk pembinaan dan proyeksi program berikutnya.

Keempat, dukungan pelaksanaan untuk wilayah atau daerah penggarapan yang dirasakan memerlukannya.

Kelima, pengaturan dan penentuan pelaksana yang disesuaikan dengan sasaran, situasi dan kondisi daerahnya.

5. Koordinasi dan Pengelolaan Program Tingkat Kecamatan/Desa/Sub-Desa

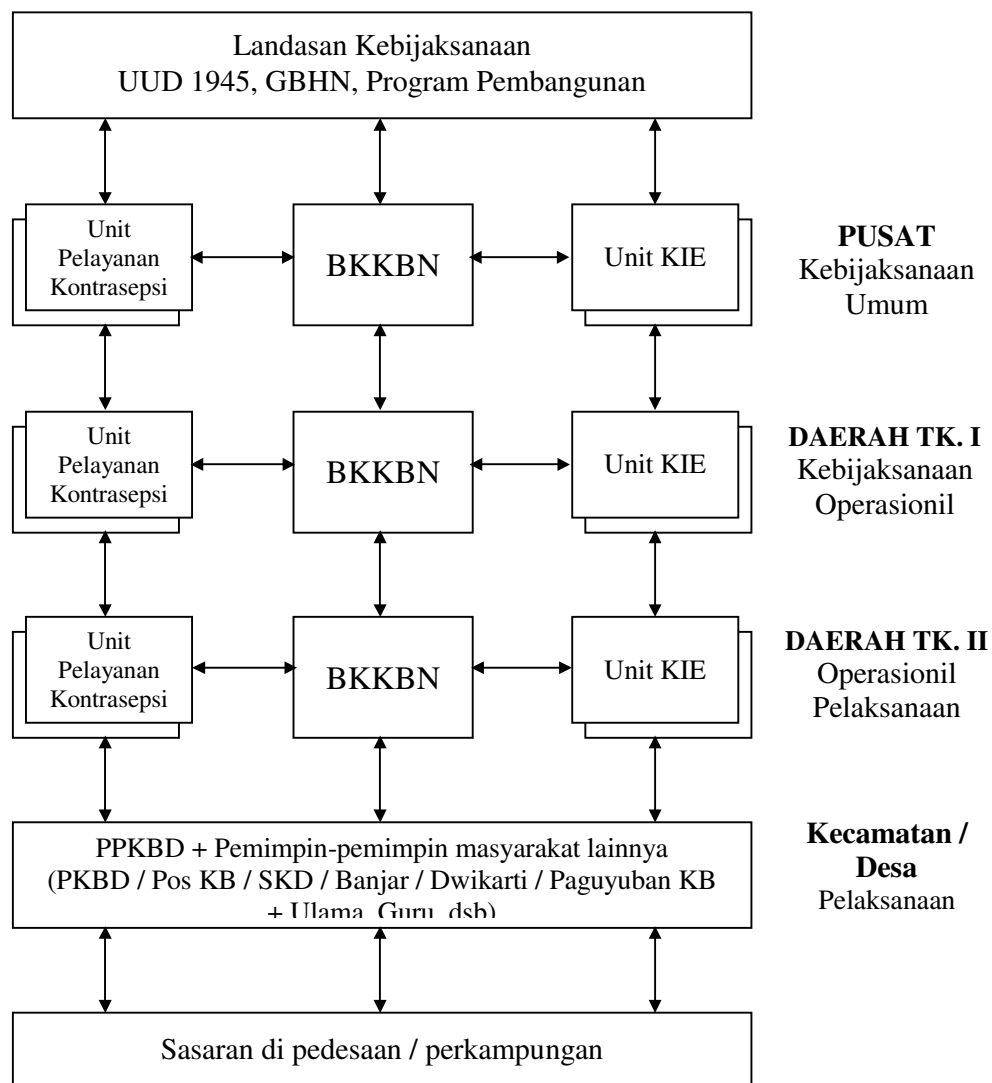
Pada wilayah Kecamatan, Desa, atau Sub-Desa/RW/RT, maka koordinator pelaksanaan lebih bertanggung jawab pada terlaksananya program yang kebijaksanaan dan pelaksanaannya telah ditentukan pada tingkat yang lebih tinggi. Penanggung jawab koordinasinya berada pada Camat, Lurah, dan eselon pimpinan wilayah yang lebih rendah atau Ketua RW/RT.

Komponen-komponen lainnya bersifat membantu pelaksanaan sehingga dengan sendirinya secara operasional taktisnya berada pada masing-masing penanggung jawab tersebut.

Pada tingkat Desa/Sub-Desa yang menjadi unit sasaran pokok program kita, maka koordinasi antara komponen KIE serta pelayanan **Kontrasepsi harus betul-betul terlihat secara fisik**, sehingga para peserta atau calon-calon peserta KB dapat merasakan adanya **keseerasian** keseluruhan pendekatan KB kita. Kepala Wilayah mempunyai tanggung jawab agar hal-hal tersebut betul-betul terjadi, sebab apabila tidak demikian, maka kegagalan tersebut akan mengecewakan masyarakat.

Untuk daerah-daerah Jawa – Bali maka "perkawinan" ini sudah nampak, yaitu dengan dibentuknya Pos KB/SKD/Banjar/Dwikarti/PKBD atau Paguyuban-Paguyuban KB. Di daerah program lainnya hal semacam ini masih perlu dikembangkan, mungkin dalam bentuk lainnya.

Gambar IV. 2
Arus KIE dan Pelayanan Kontrasepsi



6. Gambaran fungsional Pengelolaan Program

Apabila pada bagian terdahulu telah kita lihat gambaran horizontal-vertikal pengelolaan program KIE sampai ke sasaran di desa-desa, maka gambaran yang serupa dapat kita lihat pula dalam hubungannya dengan pembagian sasaran atas **usia** dan **pendekatannya secara fungsional** melalui Unit-unit Pelaksana serta sifat pendekatannya.

Dalam gambar IV. 3 dapat kita lihat contoh-contoh Unit Pelaksana KIE yang cukup banyak jumlahnya. Terlihat juga munculnya nama BKKBN yang dalam pelaksanaan ini mempunyai **peranan** dan **tugas** untuk membawakan pesan-pesan Koordinasi, **perencanaan, supervisi** dan **evaluasi**. Ini berarti bahwa munculnya pesan-pesan dari BKKBN adalah dengan tujuan memberikan dan memperjelas kerangka konsep pembentukan keluarga kecil yang bahagia dalam suatu sistem yang terkoordinir dan tidak menerangkan bagaimana cara pergi ke klinik, bagaimana memakai spiral, siapa dokter yang bekerja di Klinik Raden Saleh, dan semacamnya (lamp. gamb. IV.3).

Dalam gambaran ini diambil berbagai cara penyampaian pesan, yaitu KIE massa yang informatif, persuasif dan edukatif dengan unit-unit antara lain :

- Dep. Penerangan.
- Dep. Dalam Negeri
- Dep. Pertanian
- Dep. Agama
- ABRI
- Muhammadiyah
- PKBI
- DGI
- Institusi / Organisasi pemerintah / Swasta lainnya.

Cara ini disamping menjelaskan konsep-konsep yang dapat membentuk dan melembagakan norma keluarga kecil yang bahagia, mempunyai tugas rangkap untuk mendorong sasaran untuk mendatangi pelaksanaan program

KIE kelompok atau mencari keterangan-keterangan yang lebih mendalam sifatnya dan umumnya ditujukan kepada **kelompok sasaran** yang lebih terbatas sifatnya. Jadi pengertian kelompok dan massa disini tidak saja dalam arti fisik jumlah sasarannya, tapi juga **jumlah arus KIE** yang dapat diberikan dan diterima.

Di dalam KIE kelompok yang sifatnya harus makin edukatif, informatif dan persuasif termasuk antara lain Dep. Agama, Dep. P&K, Sosial, ABRI, Dep. Kes, Pertanian, Dep. Dalam Negeri, BKKBN, PKBI, Organisasi Wanita, pemimpin dan institusi masyarakat lainnya. Kelompok berikutnya adalah KIE wawan-muka yang antara lain dari BKKBN (PLKB), Dep. Pertanian, Dep. P & K, Dep. Sosial, Dep. Dalam Negeri, pemimpin masyarakatnya.

Untuk mengikuti dinamika proses penerimaan norma keluarga kecil yang bahagia, maka kepada peserta yang memerlukan keterangan yang lebih banyak, maka mereka dikaitkan dengan penyampaian pesan wawan-muka yang memungkinkan peserta/calon peserta KB berwawancara secara terbuka dan luas. Dalam pengertian ini maka petugas wawan-mukanya bukanlah hanya PLKB yang sekarang ada, tapi harus diperluas dengan menambah arus KIE untuk petugas-petugas semacam dari Dep. Pertanian, Dep. Sosial, Dep P & K (guru-guru), peserta KB sendiri, PKK dan sebagainya. Penambahan petugas-petugas semacam ini mempunyai banyak kegunaan, karena sekaligus mereka itu dapat memberikan keterangan sektor pembangunan lainnya yang harus menopang kesertaan mereka dalam KB. Sebaliknya PLKB-pun harus **ditingkatkan kemampuannya** secara **komprehensif** sehingga mampu untuk memberi arus KIE secara lengkap, baik kepada **sasaran antara** maupun peserta / calon peserta.

Di tingkat Provinsi atau Kabupaten atau Kecamatan tanggung jawab institusi tersebut tidak selalu sama dengan gambaran nasional karena situasi dan kondisi daerah, misalnya karena **tidak adanya** cabang atau afiliasi dengan yang ada dipusat atau cabang-cabang tersebut **secara objektif belum mampu** untuk ikut serta memikul tanggung jawab pelaksanaan KIE yang cukup berat.

Contoh-contoh tersebut untuk daerah-daerah adalah sebagai berikut:

Perwakilan Departemen-departemen dan Organisasi masyarakat, seperti PenMas, Jupen, Babinsa, Hansip, Butsi, Pengusaha, PKK, Bupati sampai dengan Kepala Desa, Kamituwo, Pengusaha, KUA, Ulama dan sebagainya.

Di pihak lain dinamika penggarapan angkatan muda harus sedemikian rupa, bahwa yang masih ada disekolah diberikan arus KIE dengan program pendidikan kependudukan. Apabila mereka putus sekolah maka arus KIE ini diteruskan program KIE untuk angkatan muda. Demikian seterusnya sampai mereka siap menjadi pasangan usia subur.

Secara keseluruhan arus KIE dan Pelayanan Kontrasepsi tidak boleh putus, bahkan demikian harus tidak putus-putusnya para **petugas KIE-pun pada derajat tertentu** harus mampu **memberi pelayanan** kontrasepsi. Sebaliknya **petugas** pelayanan harus mampu **meneruskan arus KIE**. yang harus tidak terjadi adalah pengambil-alihan fungsi yang disebabkan ketidakmampuan atau pembagian tugas yang tidak jelas.

Sebagai contoh yang sederhana dipedesaan pada waktu ini ada "perkawinan" pelayanan dan KIE secara sederhana pada batas-batas tertentu dalam bentuk PPKB Desa (Pos KB, Paguyuban, Dwikarti, SKD, Banjar). Namun harus diingat bahwa PPKB Desa ini **tidak harus** menggantikan semua tugas dan fungsi KIE maupun pelayanan kontrasepsi.

Sikap koordinasi pengelolaan dan implikasinya

Gambaran yang telah dipaparkan di muka adalah suatu usaha untuk meningkatkan daya guna dan hasil guna yang tinggi dari pada segala usaha KIE yang mempunyai titik perhatian sasaran. Sikap koordinasi dan pengelolaannya dengan sendirinya menghendaki **keluwesan** dan **dinamika** dengan titik perhatian yang sama yaitu **sasaran**, sehingga segala keragu-raguan pengelolaan hendaknya dikembalikan kepada usaha pembentukan dan pembudayaan norma keluarga kecil yang bahagia oleh sasaran sendiri. Keraguan organisasi dikembalikan kepada peraturan perundang-undanganyang berlaku dengan kemungkinan penyesuaiannya sesuai dengan maksud tersebut diatas.

Di beberapa Provinsi/Kabupaten/Kotamadya/Kecamatan/Desa, hubungan horizontal dan vertikal tersebut dituangkan dalam bentuk Satuan Tugas, Tim, atau bentuk-bentuk lain seperti itu. Contoh-contoh bentuk semacam ini misalnya adanya Satgas PenMot, Petugas Penerangan Keluarga Berencana, dan sebagainya.

Gambaran sistem pengelolaan diatas mempunyai implikasi yang sangat luas, baik dalam jalur horizontal maupun vertikal. Sebagai contoh, dimasa yang akan datang penyediaan anggaran akan **langsung pada tingkat pelaksanaan** yang terdekat dengan sasaran. Namun dilain pihak pelaksanaan tersebut tidak dapat berbuat seenaknya karena kebijaksanaannya ditentukan pada instansi yang lebih tinggi lagi. Hal ini kalau ditangani secara baik akan dapat menciptakan suatu program yang bersifat nasional dan kuat.

Di pihak lainnya, bentuk-bentuk koordinasi fisik seperti Satuan Tugas dan semacamnya perlu ditata kembali secara lebih sistematis dan institusional, sehingga penggarapan program KB atau usaha membudayakan konsep keluarga kecil yang bahagia dapat dikelola secara baik.

7.Ringkasan

Bab ini secara singkat membahas pokok-pokok prinsip pengelolaan program KIE serta pembagian fungsi masing-masing eselon yang ada, sehingga usaha pengaturan secara operasional kiranya dapat dikembalikan pada pokok pikiran tersebut.

Penyesuaian pembagian tanggung jawab dan tugas, tentunya harus dikembangkan secara bertahap tanpa mengorbankan kepentingan sasaran dalam membentuk dan membudayakan norma keluarga kecil yang bahagia serta proyeksi pencapaian program yang mutlak harus berhasil.

B A B V

PENYUSUNAN PROGRAM OPERASIONAL KIE

1. Pendahuluan

Sebagaimana pada Bab-bab terdahulu, maka pola penyusunan program operasional KIE ini menganut pendekatan sasaran. Penyusunan rencana program operasional semacam ini sesuai dengan prinsip yang dianut oleh SK Ketua BKKBN No. 077/Kpts/BK.K.BN/III/1974 yang dirumuskan bersama dengan Unit Pelaksana pada Raker tahun 1974 dan mengambil titik tolak perencanaan daerah.

Atas dasar anutan ini kita memadukan kegiatan-kegiatan Unit-unit Pelaksana dalam penglihatan kebutuhan sasaran sesuai dengan kebijaksanaan yang telah digariskan. Demikian pula penyediaan tenaga, sarana dan dana ditekankan pada pemenuhan kebutuhan fungsionalisasi kegiatan tersebut.

Oleh karena yang menjadi sasaran adalah masyarakat pedesaan / perkampungan, maka titik perhatian lainnya dalam pola operasional adalah penyusunan program/rencana kerja yang sederhana tanpa meninggalkan segala prinsip pokok yang telah disebutkan terdahulu. Pola kesederhanaan ini tidak berarti meninggalkan usaha bersaing dengan pesa-pesa atau program lainnya termasuk dari bidang komersil, bahkan harus mampu menandinginya.

Bab ini akan membahas proses penyusunan rencana program KIE, serta perhatian apa yang harus ditingkatkan untuk penyediaan tenaga/latihan, sarana dan dana agar dicapai dayaguna dan hasilguna yang maksimal.

2. Prosedur Perencanaan.

Sesuai dengan pendekatan sasaran tersebut dan SK Ketua BKKBN No. 077/Kpts/BKKBN/III/1974, maka prosedur perencanaan sebagaimana dirumuskan adalah sebagai berikut:

3. Kebijaksanaan Prioritas Sasaran Operasional.

Atas dasar uraian pada Bab-bab terdahulu, maka jelas bahwa ada tiga macam kebijaksanaan pokok yang harus dianut:

Pertama, menyiapkan sasaran antara untuk dapat berperan lebih besar dalam usaha untuk memperluas jangkauan, membina kesertaan dan mempercepat proses pelembeagaan dan pembudayaan ide keluarga kecil.

Kedua, memanfaatkan sistem yang sudah ada untuk mempersiapkan pasangan usia subur untuk menjadi peserta keluarga berencana sedini mungkin dalam arti umur dan jumlah anak yang dimilikinya dan membinanya menjadi peserta yang ideal.

Ketiga, mempersiapkan generasi yang akan datang menjadi penganut norma keluarga kecil yang bahagia melalui pendidikan kependudukan dan penggarapan lingkungan penopangnya (Beyond Family Planning).

3.1. Penentuan prioritas sasaran antara.

Untuk Pokok yang pertama, maka pemilihan sasaran kiranya perlu dibedakan menjadi dua atau tiga wilayah program, yaitu daerah yang mempunyai peserta aktif tinggi, sedang dan rendah. Sasaran pada daerah yang mempunyai peserta aktif tinggi (Daerah Fase III) urutan prioritas sasaran adalah sebagai berikut (lihat Bab III. 4.).

Sasaran antara:

- a. Peserta ideal dan peserta aktif yang mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kepemimpinan.
- b. Institusi fisik dan non fisik yang telah mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kepemimpinan/kaitan langsung.

Kedua kelompok besar sasaran ini kemudian diharapkan untuk berperan dengan urutan prioritas sebagai berikut:

- pertama** : pemantapan-pembinaan
- kedua** : pelembagaan-pembudayaan
- ketiga** : perluasan jangkauan/ajakan kepada pasangan subur lainnya untuk menjadi peserta keluarga berencana.

Untuk daerah sasaran dengan peserta aktif sedang (Daerah Fase II) maka urutan prioritas sasarannya adalah sebagai berikut:

- a. Institusi fisik dan non fisik yang telah mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kepemimpinan/kaitan langsung.
- b. Peserta ideal dan peserta aktif yang mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kepemimpinan.
- c. Institusi fisik dan non fisik yang belum mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia tetapi mempunyai kepemimpinan/kaitan langsung.
- d. Calon peserta yang mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai sifat kepemimpinan.
- e. Bekas peserta yang mengetahui konsep keluarga kecil dan mempunyai sifat kepemimpinan. lainnya yang mempunyai sifat kepemimpinan.
- g. Pasangan usia subur lainnya yang mungkin dapat berubah mempunyai sifat kepemimpinan.

Ketujuh kelompok besar tersebut kemudian diharapkan untuk berperan menangani masalah keluarga berencana dengan urutan prioritas sebagai berikut:

- Pertama** : perluasan jangkauan
- Kedua** : Pemantapan – pembinaan
- Ketiga** : Proses pelembagaan/pembudayaan.

Untuk daerah sasaran dengan peserta aktif rendah (Daerah Fase I) maka urutan prioritas sasarannya adalah sebagai berikut:

- a. Institusi fisik dan non fisik yang telah mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kaitan langsung/kepemimpinan.
- b. Institusi fisik dan non fisik yang belum mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia tetapi mempunyai kaitan langsung/kepemimpinan.
- c. Peserta ideal dan peserta aktif yang mengetahui konsep keluarga kecil yang bahagia dan mempunyai kepemimpinan.
- d. Calon peserta yang mengetahui konsep keluarga kecil dan mempunyai sifat kepemimpinan.
- e. Bekas peserta yang mengetahui konsep keluarga kecil dan mempunyai sikap kepemimpinan lainnya yang mempunyai sifat kepemimpinan.
- g. Pasangan usia subur lainnya.

Ketujuh kelompok besar tersebut diharapkan untuk meningkatkan **peranannya** dalam masalah keluarga berencana dengan urutan prioritas sebagai berikut:

- Pertama** : Perluasan jangkauan.
- Kedua** : Pemantapan – pembinaan
- Ketiga** : Proses pelembagaan/pembudayaan.

Dalam mengambil urutan prioritas untuk masing-masing daerah sasaran tersebut diambil asumsi bahwa untuk daerah yang mempunyai peserta aktif, maka peserta itu sendiri dapat mulai diberikan tanggung jawab yang lebih besar untuk pembinaan dan perluasan jangkauan atau pencarian atau ajakan peserta baru. Di daerah yang pesertanya tinggi dengan sendirinya institusi/unit-unit diharapkan telah aktif bergerak sehingga secara otomatis mereka itu mempunyai prioritas yang tinggi untuk mencari peserta baru dan pembinaannya.

Di daerah yang sedang dan rendah peserta aktifnya, asumsi di atas kurang benar, sehingga di daerah-daerah semacam ini institusi/unit-unit harus terlebih dahulu dimasakkan.

Strategi pengembangan program semacam ini diharapkan dapat sekaligus mendorong

pembangunan di sektor lainnya karena dalam usaha menstimulir institusi / unit / perwakilan departemen / organisasi-organisasi yang ada tersebut harus selalu dikaitkan dengan usaha pembangunan sektor-sektor lainnya yang menopang kesertaan penduduk kita dalam keluarga berencana.

Usaha ini sekaligus juga akan mampu meratakan penerimaan ide keluarga berencana dalam masyarakat, baik antar desa, kecamatan, kabupaten maupun provinsi.

3.2. Penentuan sasaran langsung.

Di sini pemilihan daerah tinggi, sedang dan rendah tidak banyak mempunyai hubungan dengan prioritas sasarannya secara langsung tetapi lebih untuk menentukan besarnya arus KIE. Untuk daerah-daerah dengan **peserta aktif** rendah dengan sendirinya **arus KIE**nya tinggi, daerah **sedang** dengan arus **KIE cukup** dan **daerah tinggi** dengan arus **KIE cukup**.

Urutan prioritas sasarannya sama seperti termuat pada Bab **III. 5.** dengan tambahan sasaran pemancing sebagai berikut:

– daerah peserta aktif rendah:

pasangan pejabat, ABRI, pegawai negeri atau pemimpin masyarakat.

Pemilihan atau urutan prioritas di atas tidak termasuk pendidikan **kependudukan dalam sekolah**, karena secara keseluruhan mengambil asumsi bahwa untuk generasi yang akan datang penopang-penopang penerimaan ide keluarga kecil yang bahagia tersebut akan secara minimal tercapai dan mempunyai urutan prioritas yang menyeluruh.

3.3. Penentuan sasaran untuk penggarapan program penopang.

Apabila di atas telah dibicarakan secara panjang lebar KIE serta sasarannya untuk pembentukan konsep pokok keluarga kecil, maka perlu pula mulai dikembangkan KIE yang berorientasi kepada pengembangan penopangnya, yaitu mendorong keluarga-keluarga yang menerima konsep tersebut menjadi pula atau mencari pengisian penopangnya yang kuat, yaitu mengisinya dengan program-program penopang agar supaya keluarga yang sudah ber – KB tersebut menjadi keluarga yang bahagia dan sejahtera.

Pada prinsipnya arus KIE untuk program penopang ini harus sejalan dengan arus KIE KB. sehingga masyarakat dapat melihat KB betul-betul dalam konteks atau kaitan pembangunan yang terpadu. Namun apabila arus KIE tersebut belum selaras, maka menjadi kewajiban KIE KB untuk membawakan atau mengajak arus KIE dan pelayanan program pendukung tersebut, sehingga makin lama makin dicapai keselarasan yang harmonis.

Urutan prioritas sasarannya secara institusional adalah sama dengan urutan prioritas yang kita bicarakan di atas, sedangkan urutan prioritas sasaran untuk pendekatan individual adalah sebagai berikut :

- a. daerah fase tinggi (daerah III)
- b. daerah fase sedang (daerah II)
- c. daerah fase rendah (daerah I)

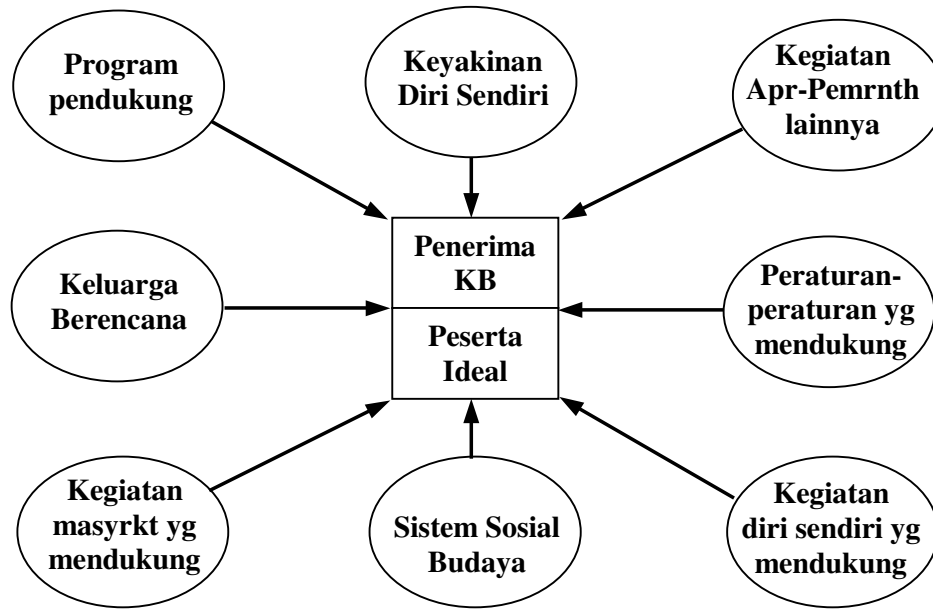
Pemilihan daerah-daerah tersebut diharapkan dapat mendorong mempercepat proses pelembagaan kebudayaan yang makin kokoh, tidak saja dalam pengertian konsep keluarga yang mempunyai jumlah anak yang sedikit, tapi lebih-lebih yang bahagia dan sejahtera. Apabila penyusunan program ini berhasil, maka akhirnya seorang penerima konsep KB akan didukung dengan berbagai faktor sebagai berikut(Lihat gamb. V. 1 hal. 66).

4. Masalah dan Sebab-sebab dalam Hubungan Pencapaian Tujuan KIE Keluarga Berencana

Setelah kita mempunyai urutan prioritas sasaran, mengetahui konsep yang ingin kita sampaikan serta keterangan-keterangan apa yang kita perlukan maka nampaknya tidak sukar untuk mencapai tujuan yang digariskan. Namun secara operasional ternyata masih cukup banyak hambatan yang perlu diselesaikan. Masalah dan sebab-sebab yang sama mungkin juga akan dijumpai di daerah-daerah yang sementara ini belum atau tidak menjumpainya.

Masalah-masalah dan sebab-sebab timbulnya masalah ini sangat penting diketahui untuk menyusun suatu program yang jelas proyeksinya, batas waktu pencapaiannya, usaha/kegiatan yang akan dilakukannya, termasuk pemilihan pesan, sumber dan saluran yang dipakai.

Gambar V.1.
DUKUNGAN LINGKUNGAN TERHADAP PENERIMA KB YANG IDEAL



Sesuai dengan tujuan K.I.E. yang kita uraikan sebelumnya maka di bawah ini sebagian dari kemungkinan masalah dan penyebabnya²⁵)

a. Perluasan jangkauan-usaha mengajak peserta baru

- **Masalah** :
 1. Pengetahuan pasangan subur tentang tempat dan waktu pelayanan kontrasepsi (Klinik, TMK, STMK, Pos KB dan sebagainya) masih rendah,
 2. Pengetahuan pasangan subur tentang alat-alat kontrasepsi masih rendah.
 3. Adanya ketakutan tentang akibat- sampingan alat-alat kontrasepsi.
 4. Malu ber-KB.
 5. Nilai-nilai lama:
 - Banyak anak banyak rezeki.
 - Keinginan anak lelaki untuk meneruskan jalur keturunan.
 6. Kurang/tidak adanya komunikasi tentang KB antara suami-isteri.
 7. Kurang/tidak adanya pengertian tentang idee Keluarga Berencana dan tanggung-jawab pe- laksanaan pada Institusi/Unit.
 8. Dan sebagainya.
- **Sebab-sebab** :
 - a.1 s/d a.3. - Kurangnya penjelasan tentang hal-hal tersebut.
 - a.2 s/d a.3. - Kurangnya pengetahuan juru penerangan tentang hal-hal tersebut.

²⁵ Perhatikan pula Bogue, D.J., Twenty five Communication Obstacles to the success of Family Planning Program, CFSC, 1975.

- a.4. – Kesan yang salah dari masyarakat sekeliling terhadap peserta.
- a.5. – Pewarisan sosial-budaya masa lalu.
- a.6. – Perasaan malu, enggan dan sebagainya yang disebabkan dari sikap-sikap tradisional lainnya dalam keluarga.
- a.7. – Kurang cukupnya keterangan dan sikap bekerja yang terpadu antar sektor-sektor pem- bangunan nasional
- a.8. – Dan sebagainya.

b. Pemantapan

- **Masalah** : 1. Rumor : – medis
– agama
– politis
– tradisional
- 2. Angka putus kontrasepsi (drop-out) pil tinggi pada bulan pertama dan kedua.
- 3. Rasa bosan, lalai, tidak cukup motivasi, masa bodoh.
- **Sebab-sebab** :
 - b.1. Adanya sumber-sumber rumor sebagai akibat perluasan program dan rasa takut tidak puas dan kurang pengertian yang mendalam.
 - b.2. – Kurang pengertian tentang akibat sampingan.
– Petugas-petugas KIE belum mempunyai pengetahuan yang cukup tentang akibat sampingan.
 - b.3. Kurang yakinnya **peserta** atau **petugas**.

c. Pelembagaan

- **Masalah** : 1. Pembinaan lingkungan yang mendukung Keluarga Berencana perlu digarap.
- 2. Kegiatan sektor-sektor lain di luar Keluarga Berencana perlu diarahkan agar mendukung Keluarga Berencana.
- **Sebab-sebab** :
 - c. 1. dan c.2. masih belum cukup memberi penopang penerimaan idee keluarga kecil yang bahagia.

5. Proyeksi Pencapaian Kegiatan KIE

Dengan mengambil urutan prioritas serta beberapa contoh masalah yang dihadapi KIE pada pelaksanaan operasional beserta sebab-sebabnya, kiranya untuk merencanakan suatu program operasional perlu kita perkirakan **proyeksi** pencapaian dalam **rentang waktu** tertentu, sehingga dapat direncanakan jumlah atau frekuensi program operasional tersebut.

Kalau kita mengambil urutan contoh pada titik 4, maka **sekedar contoh** uraian proyeksi pencapaian dapat disebutkan di bawah ini.

| Proyeksi Pencapaian | Program Operasional |
|--|--|
| a. Perluasan jangkauan | |
| a.1. Pada akhir 1978 sekitar 90% pasangan subur mengetahui tentang tempat, waktu dan jenis pelayanan kontrasepsi. | KIE tentang : – alamat pelayanan – jam/waktu – petugas-petugasnya, dan lain-lain. |

| | |
|--|---|
| a.2. Pada tahun 1978 sekitar 90% pasangan subur mengetahui tentang alat-alat kontrasepsi. Pada tahun 1977 semua Jurpen mengetahui tentang alat-alat kontrasepsi. | KIE tentang : – alat-alat kontrasepsi – akibat sampingan Latihan Jurpen Pemberian buku petunjuk tentang alat-alat kontrasepsi |
| a.3. Pada akhir tahun 1978 sekitar 90% pasangan subur mengerti tentang masalah akibat sampingan. | KIE tentang : – akibat sampingan – cara mengatasi akibat sampingan. |
| a.4. Timbulkan kebanggaan sebagai peserta. | – menarik peserta dan calon-calonnya untuk mengikuti arisan, PPKB dan sebagainya. |
| a.5. Pandangan masyarakat tentang nilai-nilai lama berubah/menipis. | Tingkatkan motivasi melalui kegiatan KIE dengan kelompok-kelompok yang sudah menerima nilai-nilai baru. |
| a.6. Meningkatnya frekwensi komunikasi antara suami istri tentang Keluarga Berencana. | KIE tentang: – nilai-nilai perkawinan dengan musyawarah antara suami istri. – pelaksanaan Keluarga Berencana berhasil bila disetujui suami-istri. |
| a.7. Pada tahun 1978 semua Institusi yang mempunyai kaitan sudah memahami dan ikut bertanggung jawab tentang masalah Keluarga Berencana. | – peningkatan latihan – peningkatan tanggung-jawab melalui kerja sama yang makin baik. |
| b. Pembinaan | |
| b.1. Pada tahun 1978 masyarakat sudah kebal terhadap rumor | KIE bahwa rumor tidak beralasan |
| b.2. Pada tahun 1978 angka drop-out dapat diturunkan setengahnya. | KIE tentang akibat sampingan dan cara mengatasinya serta cara mengatasi rumor |
| b.3. Rasa bosan, dan sebagainya makin mengecil | KIE dengan tekanan peningkatan keyakinan dan motivasi |
| c. Pelembagaan | |
| c.1. dan c.2. terciptanya lingkungan sosial budaya di Pedesaan yang mendukung penerimaan Keluarga Berencana. | membentuk dan menggiatkan PPKBD, Paguyuban, Seminar/pertemuan dan usaha-usaha |

Proyeksi pencapaian dan pokok-pokok kegiatan KIE tersebut kemudian diikuti dengan perincian penggunaan Media, atau saluran-saluran lainnya, pemilihan pesan, sumber keterangan dan frekuensi untuk masing-masing perincian tersebut.

6. Pengurutan Kegiatan dan Jadwal

Apabila pengenalan masalah, sebab-musabab masalah, serta proyeksi yang ingin dicapai sudah dapat diperkirakan maka kegiatan-kegiatan tersebut harus diurutkan secara logis dan dalam kerangka jangka waktu yang sesuai dengan tersedianya dana dan tenaga. Pengurutan semacam ini biasanya dikenal dalam sistem PERT.

Sebagai contoh yang sederhana:

Setelah seleksi **peserta** suatu kursus orientasi, diikuti dengan kursus orientasinya, kemudian penugasan setelah kursus dan evaluasi dari hasil penugasan tersebut. Pengurutan semacam ini penting sekali untuk secara seksama meningkatkan penggunaan dana dan sarana secara berdaya guna dan ber hasil guna yang tinggi.

Selain pengurutan program, penjadwalan dari kegiatan-kegiatan KIE juga sangat penting dan harus disesuaikan dengan kegiatan lain di desa yang bersangkutan dan sedapat mungkin mempergunakan kesempatan-kesempatan yang baik yang ada atau tumbuh di Desa tersebut. Misalnya peringatan hari-hari besar, 17 Agustus, pesta seni tradisional, dan sebagainya.

Kedua hal tersebut di atas sangat penting oleh karena di masyarakat pedesaan perhatian kita terhadap masalah mereka yang akan mampu **meningkatkan motivasi** mereka untuk berpartisipasi lebih aktif. Urutan dan penjadwalan yang tepat juga memungkinkan pelayanan yang teratur dan pemenuhan harapan secara tepat. Bukti **rencana** dan **kenyataan** ini juga sangat diharapkan oleh penduduk pedesaan. Pada umumnya **kita** baru percaya pada bukti kenyataan, tetapi masyarakat pedesaan fanatik pada bukti. Contoh yang sangat sederhana: warung-warung Cina di pedesaan antara lain lebih berhasil dari warung kita karena berorientasi pada sasaran dan **membuktikan** bahwa mereka bisa memenuhi permintaan **sasaran**, hampir apapun yang diminta.

7. Sarana dan Dana

Dalam proses perencanaan operasional, maka inventarisasi sarana, dana dan tenaga memegang peranan yang sangat menentukan. Hasil inventarisasi ini kemudian digabungkan dalam suatu matrix dengan rencana kegiatan yang akan dikerjakan, sehingga suatu rencana kerja KIE yang rapi dapat disusun.

Contoh di bawah ini misalnya dapat dikembangkan lebih lanjut:

Ringkasan Program KIE Unit

Unit : Kabupaten / Provinsi

| KIE dan Sasaran | Tujuan dan Sasaran Pencapaian | Ringkasan Isi Pesan | Tenaga | Sarana | Dana |
|---|---|--|---|------------------------------|--|
| Siaran Pedesaan kepada slrh pasangan subur (50.000 orang) | Perluasan jangkauan dan diharapkan pada akhir tahun 30% mengetahui alat kontrasepsi | ♣ Jenis-jenis alat kontrasepsi Urutan keampuannya ♣ Kemungkinan akibat sampingan | ♣ 2 orang penulis naskah ♣ 1 penyiar ♣ 1 dokter konsultan | RRI dan radio daerah lengkap | 12 x 30 x Rp xxx (artinya 12 bulan 30 kali siaran sebulan) |
| dsb | dsb | dsb | dsb | dsb | dsb |

Ringkasan program semacam ini diambil dari matrix program KIE yang lengkap kemudian dibagi-bagi menurut unit-unit yang ada. Pembagian kepada unit tersebut dengan sendirinya setelah masing-masing diinventarisasi kemampuannya secara matang dan cermat. Atau dengan kata lain, pada kita ada matriks lain tentang gambaran keseluruhan program dan pelaksanaannya.

Rencana Program dan Pelaksana

| Program | Jadwal dan Pelaksana | | | |
|-----------------|----------------------|---------------------------|--------------------------------|---------|
| | April | Mei | Juni | Juli |
| Siaran Pedesaan | RRI, Deptan | RRI, Radio Daerah, Deptan | RRI, Radio Daerah, Deptan, ZPG |dsb |
|dst |dst |dst |dst |dst |

Dari gambaran di atas, jelas bahwa untuk pedoman kegiatan KJE ini penyediaan dana dan sarannya selain berorientasi kepada sasaran juga lebih-lebih berorientasi pada Program, sehingga pada mata anggaran yang dimintakan Unit costnya adalah program frekwensi dan bukan misalnya tenaganya atau saluran/media yang dipergunakan. Hal ini sangat penting dalam perencanaan karena kemudian kita hanya menyediakan anggaran **operasional**, selama waktu program dan bukan belanja pegawai atau barang untuk suatu waktu yang tidak terbatas.

Selain masalah alokasi dana yang diatur dengan urutan prioritas program. maka faktor penting lainnya adalah alokasi sarana. Cara melihat penyediaan sarana komunikasi dimasa yang lalu lebih banyak be"orientasi kepada **sumber**, sehingga kadang-kadang sifatnya agak berlebihan. Dimasa yang akan datang, dimana kebijaksanaan diarahkan kepedesaan maka sasarannyapun harus disesuaikan dan harus cukup luwes dan kuat agar supaya dapat dipindah dari satu desa ke desa lainnya dengan baik. Kebijaksanaan ini mempunyai implikasi pengadaan sejauh mungkin lokal agar supaya apabila ada kerusakan dapat segera diperbaiki setempat.

Pengadaan peralatan yang sifatnya tidak khusus untuk K.B. dengan sendiri nya juga harus didorong lebih baik kepada pengadaan Departemen / Lembaga / Organisasi masing-masing agar supaya sifat integrasi pembangunan lebih kelihatan nyata secara fisik.

8. Penyediaan Tenaga

Untuk melaksanakan strategi yang kita uraikan ini dengan sendirinya selain diperlukan perencanaan operasional yang matang, penjadwalan yang rapi, dana dan sarana yang memenuhi persyaratan, salah satu syarat lainnya yang sangat penting adalah tersedianya tenaga yang mampu melaksanakannya.

Apabila strategi KIE ini dilaksanakan secara bertahap, maka dengan sendirinya Unit-unit Pelaksana, Organisasi, dan sebagainya yang bergerak dalam bidang KB harus menyediakan tenaga yang mampu menurut bidangnya dan menyiapkan tenaga ini untuk mengambil tanggung jawab dan peranan yang lebih aktif. Di tingkat-tingkat seperti Kabupaten dan Kecamatan, tenaga-tenaga yang diperlukan adalah pelaksana-pelaksana lapangan dan **bukan lagi** misalnya **Koordinator**. Sebaliknya di tingkat Pusat dan Provinsi yang diperlukan pada umumnya koordinator dan bukan pelaksana.

Penyiapan jenis-jenis tenaga semacam ini harus mendapat perhatian yang seksama dalam perencanaan dan pelaksanaan **latihan**, dan diharapkan tidak membuang banyak waktu dan dana untuk menyiapkan tenaga yang tidak seharusnya ada.

Di lain pihak **tenaga-tenaga teknis** semacam ini banyak dimiliki oleh Bidang Komersil sehingga implikasi lain dari kekurangan tenaga teknis dalam KIE ini mengharuskan kita untuk melakukan pendekatan yang lebih terbuka dan erat dengan bidang-bidang komersil agar supaya kualitas pengisian komponen KIE mempunyai bobot yang berarti.

9. Pengenalan Faktor-faktor Penghambat

Kecuali gambaran yang menyeluruh tersebut diatas, tentu saja tidak berarti bahwa suatu rencana akan berjalan serba lancar. Jauh hari harus diperhitungkan kemungkinan kegagalan dan hambatan. Secara garis besar kemungkinan hambatan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. **Rencana itu sendiri** yang mungkin disusun secara ambisius dengan berbagai asumsi yang lemah.
- b. **Dukungan dari pemegang kebijaksanaan** yang karena keraguannya, dapat saja terjadi bahwa pada fase-fase tertentu dari tiap rencana timbul kemacetan-kemacetan.
- c. **Dukungan administratif** yang mungkin kurang luwes berhubung berbagai faktor.
- d. **Dukungan teknis** yang disebabkan tidak siapnya pengelola rencana.

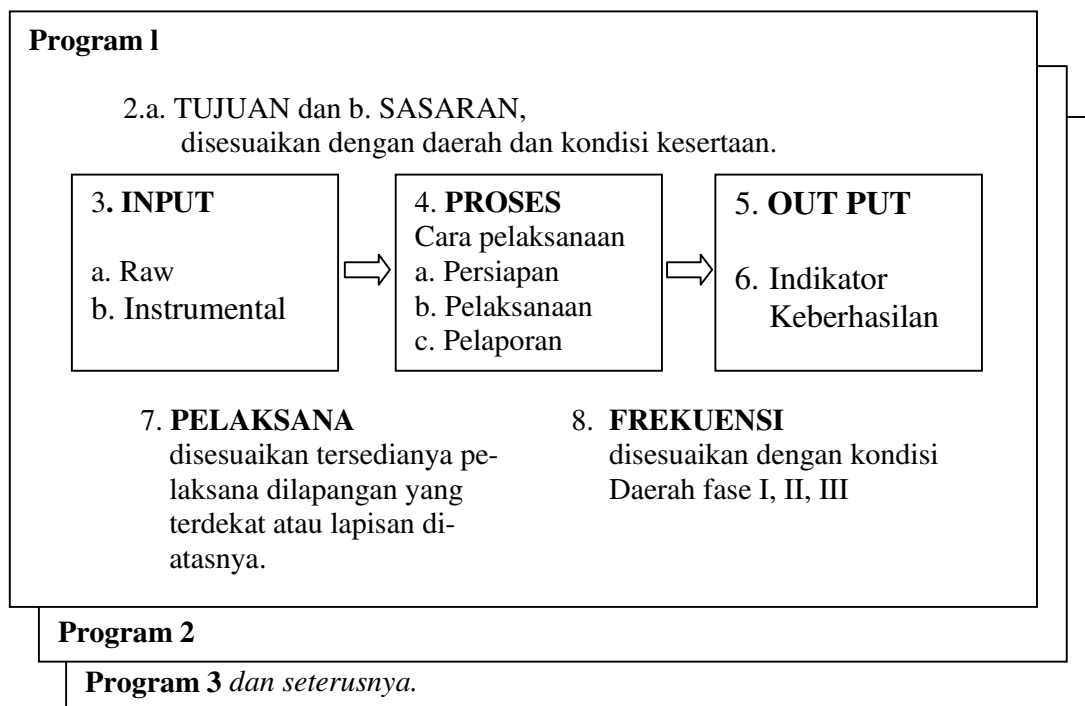
Keempat faktor pokok tersebut harus setiap kali diulas (review) agar rencana bulanan atau kwartalan dapat disesuaikan secara baik. Dalam keadaan program yang berkembang cepat, maka harus diciptakan juga **mekanisme keputusan** dan pembagian tugas yang jelas sehingga tidak ada saling tuduh-menuduh apabila terjadi kekeliruan.

10. Ringkasan

Bab ini secara singkat telah membahas masalah perencanaan-operasional, orientasi, penyediaan dana dan sarana. Disinggung juga hambatan-hambatan yang mungkin timbul serta perlunya diciptakan sistem pengambilan keputusan dan pembagian tugas.

Kalau keseluruhan sistem penyusunan program operasional tersebut di atas diringkaskan dalam bentuk bagan, maka gambaran di bawah ini kiranya cukup menunjukkan bagaimana suatu program diuraikan mulai dari tujuan dan sasarannya, input-proses dan outputnya, pelaksana dan frekuensinya serta kaitan satu program/kegiatan dengan kegiatan lainnya.

Gambar V. 2.
BAGAN KAITAN PROGRAM OPERASIONAL 1 DENGAN
PROGRAM OPERASIONAL LAINNYA



Pokok-pokok yang disebutkan di atas barulah merupakan garis besar. Perincian yang lebih bersifat lengkap kiranya memerlukan penggarapan yang cukup luas, misalnya bagaimana secara sederhana pokok-pokok pengenalan sasaran dan kebutuhan dapat dipenuhi secara langsung di lapangan. Masalah ini begitu khususnya untuk setiap jenis Program KIE, sehingga kita harus menciptakan berbagai buku petunjuk untuk hal tersebut di atas.

BAB VI.

POKOK – POKOK SUPERVISI, EVALUASI DAN PENGEMBANGAN PROGRAM

1. Pendahuluan

Dalam bab-bab terdahulu telah kita paparkan secara panjang-lebar aspek-aspek pokok bidang KIE. Telah kita bicarakan pula cara penyusunan program operasional dengan titik pusat sasaran yang bertempat tinggal di pedesaan maupun perkampungan.

Salah satu syarat penting dalam penyusunan program operasional adalah bahwa setiap program mempunyai tujuan yang sedapat mungkin dinyatakan secara kuantitatif, sehingga dapat diukur keberhasilannya pada akhir suatu waktu tertentu. Atau dengan kata lain setiap program KIE harus mempunyai ukuran **penilaian** sesuai dengan kriteria yang ditetapkan. Tanpa adanya ukuran yang demikian, kita tidak akan mendapat gambaran yang jelas sampai sejauh mana keberhasilannya.

Ukuran penilaian semacam ini menuntun kita untuk melakukan supervisi secara teratur agar dapat dilakukan bimbingan yang lebih baik dengan didasarkan sikap yang **korektif** dan **evaluatif**. Sikap ini tentu saja harus dilakukan secara **lebih terbuka**, karena tujuan yang ingin dicapai serta ukuran-ukuran keberhasilan yang dipergunakan adalah sama.

Atas dasar titik-tolak tersebut Bab ini secara khusus membahas pokok-pokok supervisi atau bimbingan serta evaluasi bidang KIE dalam peningkatan daya guna dan hasil guna yang tinggi.

2. Supervisi Pembinaan Program

Setelah kita secara singkat membicarakan proses strategi penyusunan program KIE, maka syarat terpenting dari keberhasilan program tersebut adalah bahwa pelaksanaannya dilakukan secara tepat menurut rencana yang telah digariskan. Untuk meyakinkan bahwa rencana tersebut dilaksanakan sesuai dengan kebijaksanaan yang telah digariskan, maka diperlukan supervisi, atau bimbingan program yang rapi.

Dengan kata lain, **supervisi pembinaan sendiri** adalah suatu **strategi** untuk melihat perlunya suatu **perencanaan yang matang** dengan **kemampuannya untuk dinilai** dalam **setiap** fase pelaksanaannya. Dengan strategi ini dengan sendirinya dapat dihindarkan perumusan suatu rencana yang dasarnya kurang kuat. Supervisi disini lebih berarti pencegahan dan bukan hukuman.

Supervisi pembinaan dapat pula disebut sebagai suatu proses, karena dengan supervisi pembinaan kita dapat mengadakan hubungan yang terus-menerus sehingga tujuan program KIE yang direncanakan dapat dicapai dengan baik. Di dalam proses ini para pelaksana dapat mengadakan **komunikasi timbal balik** sehingga antara kebutuhan dan kemungkinan tersedianya dana dan sarana dapat diarahkan kepada suatu pemenuhan kebutuhan yang optimal.

Dalam kegiatan **supervisi pembinaan** ini, si pelaksana supervisi harus sadar bahwa ia mempergunakan tenaga lain, sehingga kemungkinan interpretasi yang lain sudah hampir pasti akan terjadi, dan disinilah keduanya **harus siap** untuk saling menerima kelebihan pihak lainnya, sehingga dapat dihasilkan suatu pencapaian program yang maksimal.

Kejelasan yang tumbuh dari komunikasi timbal-balik dalam proses supervisi pembinaan ini dengan sendirinya **harus menumbuhkan kejelasan** tentang definisi tugas-tugas yang dibebankan, tujuan yang akan dicapai serta keterbatasan-keterbatasan yang ada, sehingga masing-masing dapat mengadakan kerjasama yang baik, saling percaya-mempercayai dan saling mempunyai kesanggupan untuk bantu-membantu demi suksesnya suatu program KIE yang menjadi milik bersama.

Dengan pengertian yang digambarkan di atas, maka supervisi pembinaan program KIE yang pada pokoknya dibagi menjadi dua bagian, supervisi pembinaan teknis dan anggaran-materiel, **haruslah** dilakukan dengan **pedoman** sebagai berikut:

- a. Dilakukan secara berkala dan teratur.
- b. Dipergunakan indikator keberhasilan yang disepakati bersama dan merupakan bahan-

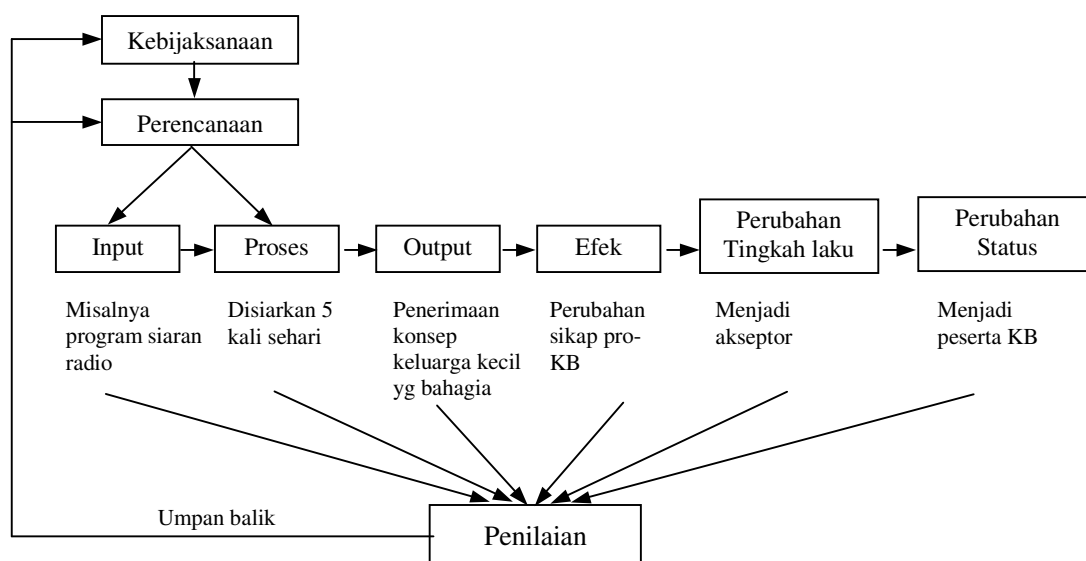
- bahan untuk mengukur tercapainya tujuan program.
- Bersifat bimbingan pembinaan dan pengenalan masalah-masalah untuk perbaikan perencanaan masa-depan dan bukan sebagai hukuman.
 - Bersifat komunikasi timbal-balik untuk saling memahami tujuan pelaksanaan program dan mempelajari cara-cara yang terbaik untuk mensukseskan pelaksanaannya.
 - Dilakukan dengan **terarah** sesuai dengan hasil-hasil pelaporan dan evaluasi, baik yang berasal dari sumber rutin maupun penelitian langsung.

3. Pelaporan dan Evaluasi

Seperti halnya supervisi pembinaan, pelaporan dan evaluasi dalam bidang KIE mempunyai kaitan yang sangat erat dengan **penyusunan** program dan **pelaksanaannya**, maupun **hasil** dan **efek** yang mungkin ditimbulkannya.

Menurut pola yang dikembangkan para ahli²⁶) maka dapat kita buat pula sistem yang serupa. Dalam program KIE sumber-sumber dana, tenaga dan bahan-bahan KIE (**input**) setelah dikumpulkan dan digabung dan dimanfaatkan dalam proses KIE, maka akan menghasilkan suatu keberhasilan (**output**) dalam bentuk perubahan sikap dan mungkin diikuti dengan perubahan tingkah-laku. Perubahan tingkah-laku ini kemudian akan diikuti dengan perubahan keadaan si-penerima, misalnya menjadi lebih bahagia.

Kalau proses tersebut kita gambarkan, maka bentuk urutannya adalah sebagai berikut:



Dari gambaran di atas dapat dilihat secara nyata fungsi tanggung jawab evaluasi dan pelaporan sebagai **umpan-balik** terhadap kebijaksanaan umum / operasional maupun untuk perencanaan penggunaan input dan peningkatan proses untuk mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Oleh karena evaluasi dapat melakukan tugasnya melalui berbagai pendekatan, maka dapatlah kita bagi secara umum dalam 2 (dua) bagian besar, yaitu:

- ❖ Evaluasi yang dibuat atas dasar **laporan rutin** yang sifatnya **administratif** dikenakan pada proses penggunaan sumber-sumber, melalui pengamatan sumber-sumber itu sendiri atau dari outputnya. Penilaian yang didasarkan pada sumber ini mempunyai keterbatasan, karena sifatnya adalah usaha KIE, sedangkan evaluasi pada output,

²⁶ Reynolds, J., A Frame work for the selection of FP program evaluation (manual series 1 – 7), New York, Colombia, University, 1973.

sifatnya adalah melihat keadaan sebagai akibat suatu program KIE.

- ♣ Evaluasi yang didasarkan kepada **penelitian-penelitian** secara khusus. Evaluasi yang dijalankan dengan cara semacam ini dapat sekaligus menilai **usaha** dan keadaan atau **input** dan **output**, sekaligus juga **proses** penggunaan input tersebut.

Dua bagian besar jenis evaluasi tersebut di atas tidak menjamin penggunaan atau pemanfaatan hasil-hasil evaluasi tersebut untuk pengembangan program. Syarat-syarat dibawah ini merupakan standar agar supaya hasil dari suatu evaluasi dapat dimanfaatkan²⁷.

Pertama, dapat dipercaya artinya merupakan suatu pendataan yang jujur dari segala keterangan yang ada. Di sini juga penting adanya keseragaman definisi daripada indikator yang dipakai, sehingga antara yang melakukan evaluasi dan yang objeknya dievaluasi dapat diperoleh kesamaan interpretasi.

Kedua, tepat waktunya, artinya hasil evaluasi tersebut tidak kedaluwarsa sehingga penemuan-penemuannya tidak lagi berlaku.

Ketiga, cocok dengan programnya, artinya evaluasi itu mengenai hal-hal yang memang berhubungan dengan materi yang menjadi titik pusat perhatian program. Dalam kegiatan evaluasi semacam ini harus mampu diberikan analisa yang cocok dengan usaha perbaikan program dan rekomendasi yang dibutuhkan untuk pengembangannya lebih lanjut.

Keempat, bersifat kontiniu, artinya bahwa evaluasi atau laporan evaluasi tersebut tidak dikerjakan sekali waktu saja, tetapi dilakukan secara terus menerus sehingga diperoleh umpan balik yang dapat menggambarkan kemajuan atau kemunduran suatu kegiatan program.

Kelima, hasil-hasil dan rekomendasi dari hasil evaluasi pelaporan tersebut **dapat diterapkan** karena ditulis atau dikembangkan atas dasar kenyataan-kenyataan yang ada dalam masyarakat. Kenyataan semacam ini harus didasarkan pada beberapa faktor lainnya lagi, yaitu : mungkin dilaksanakan karena ada *political commitment*, *administrative feasibility* dan ada gambaran kemampuan teknis untuk melaksanakannya.

Kelima syarat-syarat standar tersebut harus menjiwai dan berlaku hampir untuk segala macam evaluasi KIE, yang secara garis besar adalah sebagai berikut:

- Pengumpulan data dasar yang dapat dipakai sebagai landasan penyusunan kegiatan-kegiatan program serta penilaian pengaruhnya.
- Efektifitas bermacam-macam sistem KIE (termasuk pemilihan sumber, pesan, saluran dan variasinya) dengan perhatian khusus kepada usaha perluasan jangkauan, pembinaan dan proses pelebagaan ide keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera.
- Efektifitas pengembangan institusi yang kemudia hari diharapkan dapat ikutserta menangani masalah Keluarga Berencana.
- Efektifitas penggunaan dana, tenaga dan sarana dalam menunjang pengembangan masing-masing sistem KIE untuk Keluarga Berencana.
- Evaluasi dan integrasi dari sistem KIE sendiri dengan bidang bidang Pelayanan Kontrasepsi dilihat dari sudut persepsi sasaran.
- Evaluasi dan integrasi KIE dalam bidang-bidang pembangunan lainnya.

4. Beberapa Syarat untuk Memanfaatkan Hasil-hasil Supervisi, Pelaporan dan Evaluasi²⁸

Untuk mendapatkan manfaat yang sebesar-besarnya dari hasil-hasil supervisi pembinaan, pelaporan dan evaluasi, maka langkah-langkah berikut perlu mendapatkan perhatian:

- Hasil-hasil supervisi, pelaporan dan evaluasi harus **siap** dengan rekomendasi yang jelas, ada kaitannya dengan dan mendukung perbaikan program.
- Petugas supervisi, pelaporan dan evaluasi harus bersikap netral mendukung program.

²⁷ Keterangan terperinci tentang hal-hal yang diuraikan disini dapat dibaca pada buku-buku standar statistik atau metodologi penelitian sosial lainnya.

²⁸ Untuk bacaan yang lebih terperinci :
Haryono Suyono dan John Laing, *Some Principles for Evaluative Family Planning Research*, BKKBN, 1973

- c. Interpretasi data harus selalu di-konsultasikan dengan para pengelola program.
- d. Data tersebut harus disajikan dengan prioritas pertama untuk pengelola program.
- e. Laporan yang disisipkan untuk pengelola program tersebut hendaknya singkat dan jelas, tetapi memuat secara lengkap hasil-hasil penting dari supervisi, pelaporan dan evaluasi. Laporan ini juga hendaknya membatasi diri pada bidang yang relatif terbatas dan tidak mencoba dalam sekali laporan "**memberikan**" segala penemuan yang ada.
- f. **Bahasa** yang dipergunakan dalam menulis laporan harus cermat dan tidak mengandung hal yang meragukan.
- g. Penyampaian kepada pengelola program tersebut **harus** dilakukan secara lisan maupun **tertulis**.
- h. Laporan semacam **harus** dikirimkan/diberikan kepada **pengelola program** pada semua tingkatan dan **bukan hanya pimpinan tertinggi saja**.

5. Pengembangan Program

Keseluruhan pokok-pokok strategi KIE ini adalah sebenarnya pola pengembangan program yang apabila dilaksanakan secara bertahap mudah-mudahan dapat mengantarkan konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera kepada seluruh penduduk di Indonesia dan dapat mereka terima dan kemudian membudaya secara mantap.

Sistemnya sendiri adalah merupakan bagian yang integral (sub-system) daripada keseluruhan sistem atau program nasional Keluarga Berencana. Jelas kita gambarkan dalam sistem, tujuan yang diharapkan dicapai untuk mensukseskan pelaksanaan program Keluarga Berencana.

Dalam usaha pengembangan ini secara keseluruhan ini kita perkenalkan pula sistem fungsionalisasi atau institusionalisasi pelembagaan yang masing-masing mempunyai tujuan-tujuannya tersendiri yang secara terpadu ingin membawa konsep keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera sebagai suatu realitas.

Seperti disinggung terdahulu, maka pengembangan sistem itu sendiri memerlukan berbagai persyaratan, yaitu adanya:

- ♣ **kesepakatan politis**, dalam hal ini GBHN, Keputusan Presiden No.: 33/1972, Keputusan Ketua BKKBN No.: 077/1974, Keputusan Menteri KESRA No.: 02/1976 dan Petunjuk Peningkatan Unit Pelaksana yang disetujui dalam Rapat Dewan Pembimbing Keluarga Berencana yang baru lalu/Kep. Meneg Kesra No. 04/057/1976 serta Raker Keluarga Berencana 1976 merupakan landasan yang cukup kuat.
- ♣ **Kemampuan teknis**, dalam hal ini sekali lagi diharapkan adanya suatu **usaha latihan tenaga** yang besar dan sistematis, sehingga kemampuan pengelolaan program secara menyeluruh dapat dikembangkan.
- ♣ **Kesepakatan administratif**, dalam hal ini kemampuan unsur-unsur pendukung lainnya perlu ditingkatkan, sehingga segala sesuatu yang tertera dalam rencana pengembangan tersebut dapat pada suatu hari dituangkan dalam rencana, jadwal dan pelaksanaan program serta supervisi dan evaluasi program yang serasi.
- ♣ **Kesepakatan psikologis**, yang sangat diperlukan dalam proses **saling pengertian** antara para pengelola program secara horizontal antar Departemen/Unit Pelaksana maupun secara vertikal diagonal.

Untuk memudahkan proses pengertian bersama dan pemilikan bersama pokok-pokok strategi ini kiranya perlu dibentuk suatu Badan Kerja di mana duduk unsur-unsur pengembangan perencanaan (termasuk Bappenas dan anggaran), pengelola program rutin yang sedang berjalan, untuk melihat kemungkinan penyesuaian, unsur pelaporan-evaluasi, unsur supervisi teknis-administratif dan Unit-Unit Pelaksana. Badan kerja ini sifatnya sementara dengan pedoman pelaksanaan yang fungsional, sehingga dalam waktu relatif singkat, setelah konsep strategi dimengerti, dapat segera dibubarkan.

Demikianlah mudah-mudahan Tuhan menunjukkan jalan yang benar dan memberikan Taufik serta HidayahNya untuk mengikuti jalanNya.

DAFTAR BACAAN DAN SUMBER KUTIPAN

- Beal G.M. dan Middleton J. (1975).
Organizational Communication and Coordination in Family Planning Program, East West Center.
- Bennis, WB et al (1961),
The Planning of Social Change, Holt,
- Berendtsen, B dan Bogue DJ (1972),
Mass Mailing for Family Planning, CFSC
Biro-Biro BKKBN, Laporan Raker Keluarga Berencana tahun 1976.
- BKKBN seluruh Indonesia,
Laporan Evaluasi Pelaksanaan Keluarga Berencana 1975/1976, disiapkan oleh Kepala Bagian Evaluasi-Pelaporan, April 1976.
- BKKBN,
Hasil Seminar Pola Dasar Penerangan & Motivasi Keluarga Berencana, tahun 1973.
- BKKBN,
Pola Dasar Penerangan & Motivasi Keluarga Berencana, tahun 1974.
- Bogue DJ (1976), **Mass Communication and Motivation for Birth Control**, CFSC.
- Bogue DJ (1975),
Twenty-five Communication Obstacles to the Success of Family Planning Program, CFSC.
- Buckner, TH.
A Theory of Rumor Transmission, **Public Opinion Quarterly** : 29.
- DeFleur, ML (1966),
Theories of Mass Communication, Little Brown.
- ESCAP (1974),
Husband-wife Communication and Practice of Family Planning, UN.
Asian Population Studies Series.
- Etrioni, A dan Eva Etzioni (1964),
Social Change: Sources, Patterns, and Consequences, Basic Book.
- Haryono Suyono (1971),
Proses Penerimaan Keluarga Berencana, Bina Sejahtera, BKKBN.
- Haryono Suyono (1972),
A Proposal for Strengthening Communication Program for Family Planning in Indonesia, CFSC.

- Haryono Suyono & John Laing (1973),
Some Principles for Evaluative Family Planning Research, NFPCB.
- Haryono Suyono (1974),
The Adoption of an Innovation in a Developing Country, CFSC, Chicago, USA.
- Haryono Suyono (1974),
Pendekatan Kemasyarakatan terhadap Program Kependudukan/Keluarga Berencana di Indonesia, Yayasan Jaman Mangke.
- Ihromi T.O., SH MA dan Hatta Sastramihardja (1974),
Laporan Hasil Penelitian Mencari Identifikasi Desas-Desus dalam K.B. di Jakarta, BKKBN.
- Janowitz, M (1967), "Community Organization" and "Community Power Structure" dalam Bogue: **Mass Communication and Motivation for Birth Control**, Chicago, CFSC.
- Jawa Tengah, Laporan Ketua BKKBN untuk Raker, 14 – 4 – 1976.
- Jawa Barat, Intensifikasi Penerangan *Bc* Motivasi K.B. Tahun 1975/1976 dan 1976/1977, 17 – 1 – 1976.
- Jawa Timur, Laporan Sekretaris BKKBN Sawa Timur tentang Metodologi Operasional Program November 1975, 28 – 12 – 1975.
- Jawa Timur, Pedoman Operasional Program K.B. di Jawa Timur per-Januari 1976, 23-1 – 1976.
- Jawa Timur, Laporan Kodam VIII Brawijaya tentang Lomba K.B. antar Kodim pada H.U.T. ke XXX, 17 – 2 – 1976.
- Jawa Timur, Laporan Percontohan Pelembagaan K.B. Desa, 2 – 4 – 1976.
- Johnson WB et al (1973),
I, E and C in Population and F.P. A guide for National Action, CFSC.
- Kalimantan Barat, Laporan Ketua BKKBN untuk Bahan Raker, 12 – 4 – 1976.
- Kalimantan Selatan, Laporan Ketua BKKBN untuk Raker, 12 – 4 – 1976.
- Klapper, J. (1960), *The Effects of Mass Communication*, F.P.
- Kincaid L.D. and Schramm W. (1975).
Fundamental Human Communication, E.W.C.I.
- Middleton J. dan Hsu Lin Y (1975),
Planning Population & F.P. IEC, EWCI.
- Muhammadiyah, Laporan untuk Rakernas 1976, Maret 1976.
- Nusa Tenggara Barat, Laporan Ketua BKKBN untuk Raker, 9 – 4 – 1976.
- Penerangan Dept., Laporan Rakernas K.B. 1976.
- PKBI, Laporan untuk Raker 1976, Maret 1976.

PKBI, Laporan Lokakarya Penelitian.

Rogers, EM (1969),

Modernization Among Peasants: The Impact of Communication, Holt.

Rossi, P.H. and Williams, W (1972),

Evaluating Social Programs, Seminar Press, New York.

Schramm, W (1968),

Why Doesn't the Audience More often do what we want it to do? Int. W.

Schramm, W (1971),

The things we know about F.P. Information, W.

Siti Oemijati, Dra. dkk (1975), Hasil Pertemuan **PPKBD I &, II**, BKKBN.

Subrata, K. Drs. (1974), **Hasil Penelitian Cara-cara Mengidentifikasi Rumor KB di Jawa Barat**, BKKBN.

Sumatera Utara, Laporan Ketua BKKBN untuk Raker, 13 – 4 – 1976.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1971),

Problema Kependudukan dan arah usaha pengendaliannya, BKKBN.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1972),

Beberapa Petunjuk tentang Penyelenggaraan Kegiatan KB Bagi Organisasi Kemasyarakatan, BKKBN.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1972),

Peranan Kaum Ibu, BKKBN.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1972),

Pendidikan Kependudukan dalam rangka sosial Planning, BKKBN.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1974),

Pidato Pengarahan Rakernas 1974, BKKBN.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1976),

Pidato Pengarahan pada Seminar PPKBD di Bandung.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1976),

Pidato pada para Bupati seluruh Jawa Tengah.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1976),

Laporan Pelaksanaan Program K.B. pada Sidang Dewan Pembimbing KB.

Suardjono Surjaningrat, dr. (1976),

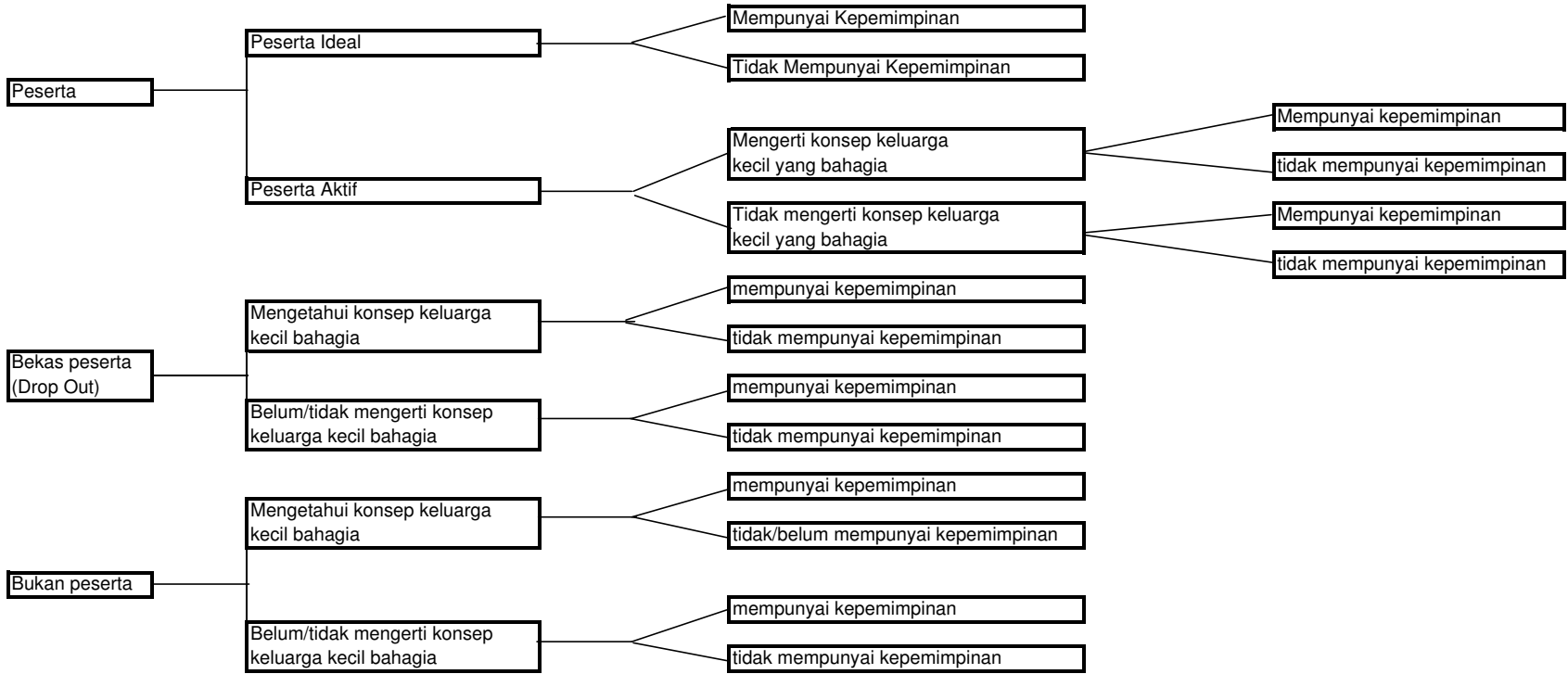
Pidato pada seluruh Ketua BKKBN Tk. II se-Jawa Timur.

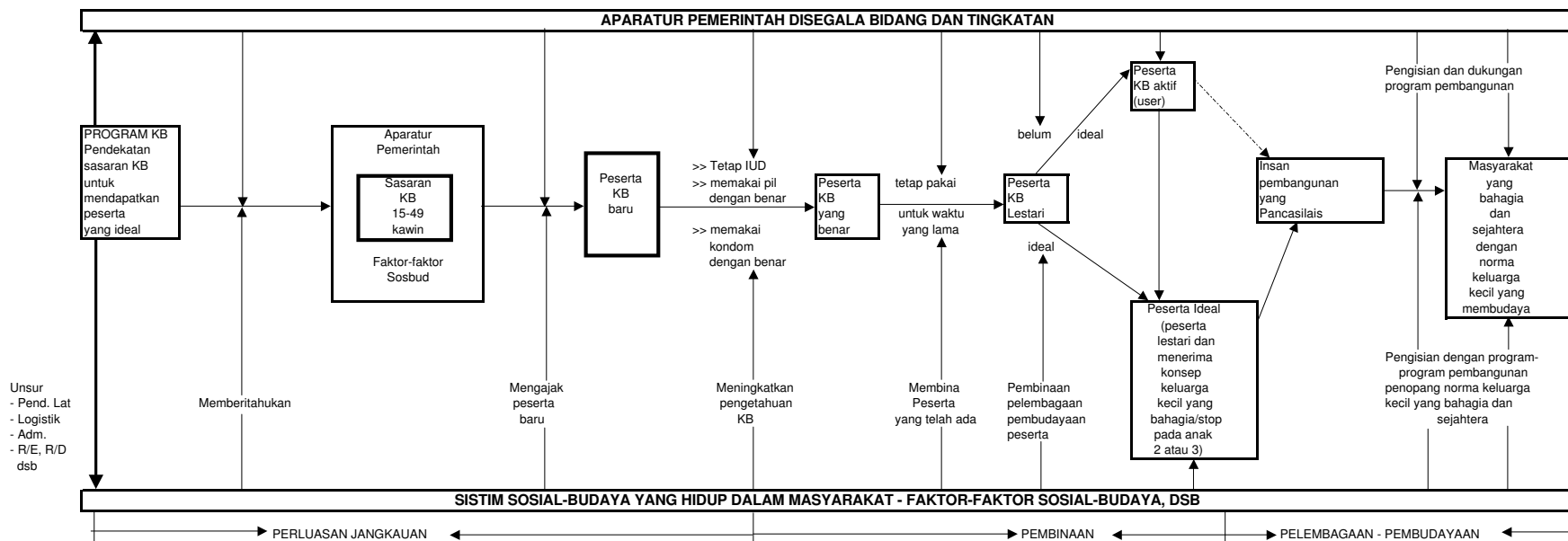
Wasito R. di.

Melimpahkan tanggung-jawab keberhasilan K.B. kepada masyarakat desa, Seminar Lintas Sektoral PKMD, 22 – 4 – 1976.

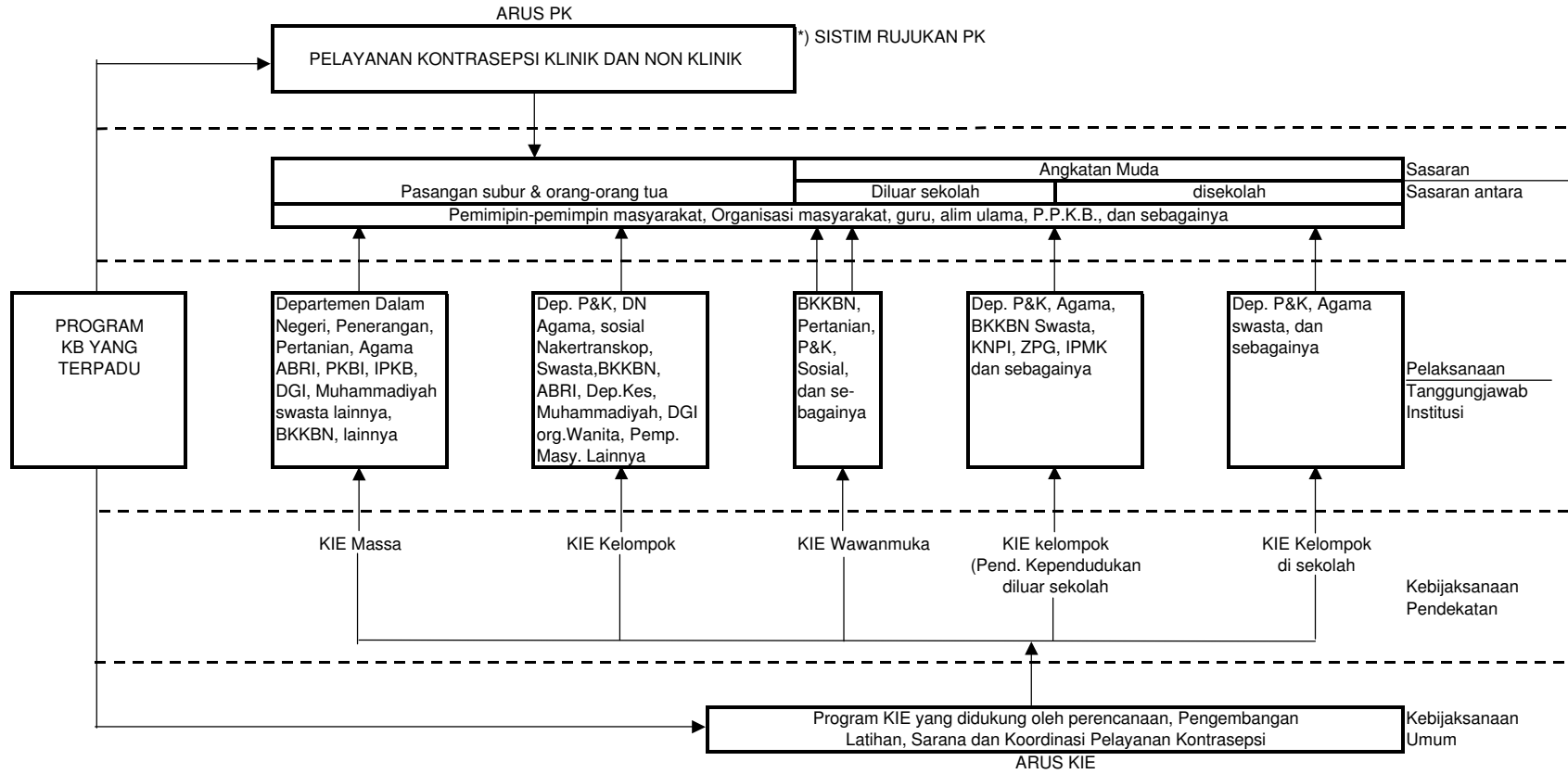
Z.P.G., Program Kerja 1976 – 1977, Maret 1976.

INDIVIDUIL





Gambar IV.3. BAGAN FUNGSIONALISASI PENDEKATAN PENGELOLAAN SASARAN.



*)_akan diuraikan pada Bab V