

Efek Iklan Televisi Program Keluarga Berencana

Irwansyah, Rindang Ekawati, Niken F. Ernungtyas

Departemen Ilmu Komunikasi, Universitas Indonesia
Balai Pelatihan dan Pengembangan, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jawa Barat
irwansyah09@ui.ac.id

Abstract

One of family planning idea dissemination in massive and wide coverage is television ads. Ads could influence the change of people's knowledge, attitude, belief dan behavior who watches the ads. This article discusses effects of television ads toward (1) cognitive, (2) affective, (3) behavior level. This study shows that exposure of television ads has affected knowledge level. Meanwhile, exposure of television ads does not have any effect on attitude and behavioral level. Respondents have positive attitude toward family planning program and strong willingness to adopt the program in the future. There is also indication that family planning program acceptance is not affected by only television ads, but it could be influenced by other aspects such as economy, family, environment and etc. Therefore, family planning television ads role as stimulator that could persuade people to adopt the program.

Keywords: *ads, attitude, behavior, exposure, knowledge, television*

Abstrak

Penyebarluasan gagasan keluarga berencana (KB) secara massif dan jangkauan luas salah satunya dilakukan melalui iklan televisi. Iklan dapat menimbulkan efek yang dapat mengubah pengetahuan, sikap, keyakinan dan perilaku individu yang melihat iklan. Artikel ini mendiskusikan tiga level efek iklan televisi program KB terhadap level (1) kognitif, (2) afektif, dan (3) perilaku. Penelitian ini menunjukkan bahwa terpaan iklan KB memiliki efek pada level pengetahuan. Hal ini dapat terukur dari memori terhadap pesan program KB. Kemudian, terpaan iklan KB juga terbukti tidak mempengaruhi perubahan sikap dan perilaku responden. Namun, responden memiliki sikap positif terhadap program KB dan adanya keinginan untuk menerapkan gagasan KB di masa akan datang. Terdapat juga indikasi bahwa penerimaan program KB tidak dipengaruhi dari iklan televisi saja melainkan melalui berbagai aspek lainnya seperti ekonomi, keluarga, lingkungan dan lain-lain. Iklan KB berperan sebagai stimulator yang dapat menggiring masyarakat untuk menerima program KB.

Kata Kunci: iklan, pengetahuan, perilaku, sikap, televisi, terpaan

Pendahuluan

Intensifikasi program keluarga berencana (KB) telah berlangsung hampir lima dekade di Indonesia. Penyebarluasan gagasan keluarga berencana juga dilakukan berbagai cara seperti (1) membuat kampanye atau gerakan (Molyneaux & Gertler, 2000), (2) penyuluhan di lokasi atau desa terpencil (Cleland, *et al.*, 2006) dan (3) promosi melalui iklan di media (Pariani, *et al.*, 1999). Penyebarluasan informasi

mengenai gagasan KB melalui teknik penyuluhan di Kecamatan Ujung Berung, Bandung, menunjukkan korelasi positif dengan sikap masyarakat terhadap program KB (Irawani & Chatamallah, 2014). Terpaan iklan KB di televisi, tingkat pengetahuan dan sikap responden juga terbukti memiliki hubungan dengan perilaku KB pasangan usia subur di Kota Semarang (Putri, 2012).

Salah satu teknik penyebarluasan gagasan secara massif dan memiliki jangkauan luas adalah iklan (Ramalingam, *et al.*, 2006). Menariknya, iklan layanan masyarakat memiliki karakteristik berbeda dengan iklan komersial. Pengukuran keberhasilan iklan komersial salah satunya dapat dilihat dari tingkat penjualan produk atau jasa. Iklan layanan masyarakat (ILM) menjadi sangat cair dan tidak berwujud karena iklan berisi pesan berupa gagasan atau ide (Madjadikara, 2004) seperti gagasan menikah pada situasi yang tepat, memiliki anak cukup dua orang, atau bahkan gagasan untuk mengatur jarak kelahiran anak. Iklan audiovisual di televisi terbukti signifikan meningkatkan popularitas pesan iklan, memiliki jangkauan yang efektif, dan menstimulasi tindakan (Baskaran & Pragadeeswaran, 2013). Studi mengenai iklan KB di Senegal menunjukkan terdapat asosiasi signifikan antara penggunaan metode kontrasepsi modern dengan terpaan iklan radio dan ceramah agama mengenai keluarga berencana. Sedangkan di Nigeria, terpaan pesan kesehatan reproduksi juga diasosiasikan dengan penggunaan metode kontrasepsi modern (Okigbo, *et al.*, 2015).

Gagasan KB yang disampaikan melalui iklan tidak serta merta diterima dan dijalankan oleh masyarakat. Terdapat hambatan-hambatan yang menyebabkan gagasan keluarga berencana ditolak, antara lain (1) keyakinan, dan (2) otonomi daerah. Keyakinan lokal yang dianggap bertentangan dengan program KB adalah “*banyak anak banyak rezeki*” (Putri, 2012). Keluarga dengan pendidikan rendah cenderung masih memiliki keyakinan tersebut dengan harapan kelahiran anak-anak dapat membantu masalah ekonomi. Pada keluarga miskin juga menunjukkan eksploitasi tenaga anak-anak untuk pemenuhan ekonomi dengan bekerja pada usia dini (Suyanto, 2008). Keyakinan lokal lainnya adalah sistem kekerabatan patriarki yang masih menganggap nilai anak laki-laki lebih tinggi daripada anak perempuan (Budisantosa, 2008). Anggapan ini memicu keluarga untuk melahirkan anak laki-laki, walaupun telah memiliki dua anak perempuan sebelumnya. Sistem patriarki ini juga menyebabkan laki-laki kurang partisipatif dalam program KB dan beranggapan program ini hanya dilakukan oleh perempuan saja (Budisantosa, 2008). Hambatan selanjutnya adalah kebijakan otonomi daerah yang menyebabkan keterputusan koordinasi dan implementasi program KB secara luas. Hal ini menyebabkan Penyuluh Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang seharusnya mengedukasi dan memberikan konseling akhirnya tergerus karena tidak ada dukungan (Anna, 2010).

Salah satu strategi untuk mengatasi hambatan tersebut menggunakan pemasaran sosial. Strategi ini tepat digunakan pada kondisi masyarakat dengan kondisi finansial rendah (Lee & Kotler, 2009). Pemasaran sosial berusaha mempersuasi masyarakat untuk sukarela menerima gagasan dengan mempertimbangkan keuntungan individu, kelompok, organisasi atau masyarakat (Kotler & Zaltman, 1971). Misalnya, keuntungan dengan mengikuti program KB adalah meningkatkan kualitas hidup keluarga (Serrat, 2010). Penggerak pemasaran sosial program KB dapat menggunakan iklan layanan masyarakat (Harvey, 2008). Harvey juga menyatakan bahwa iklan merupakan komponen integrasi program

pemasaran sosial alat kontrasepsi secara global. Melalui iklan, masyarakat lebih antusias dan memperkuat keyakinan diri menerima gagasan KB.

Iklan layanan masyarakat (ILM) merupakan salah satu teknik menyukseskan program KB. Iklan dapat menimbulkan efek yang dapat mengubah pengetahuan, sikap, keyakinan dan perilaku individu yang melihat iklan (Napoli, 2014). Efek merupakan konsekuensi jangka pendek iklan yang dapat diukur dengan memperhatikan orientasi mikro (Bushman, 2007). Orientasi ini fokus pada terpaan pesan tertentu dan perubahan pada individu di tiga level: (1) level kognitif, (2) level afektif dan (3) level perilaku (Lavidge & Steiner, 1961; Rokeach, 1970).

Level kognitif terdiri kesadaran (Kokar & Endsley, 2012), pengetahuan, dan opini (Hambricka & Engleb, 2002) yang merupakan respons jangka pendek terhadap konsep, gagasan dan ide. Kesadaran target *adopter* mencakup proses dari tidak tahu menjadi tahu program KB. Kemudian, pengetahuan mencakup proses penambahan informasi mengenai program KB seperti undang-undang yang mengatur pernikahan, risiko-risiko menikah muda dan berbagai alat-alat kontrasepsi serta pelayanannya. Selanjutnya opini yaitu terkait pendapat *target adopter* terhadap program KB yang merupakan respons terhadap gagasan menunda pernikahan, menunda kehamilan, dua anak lebih baik dan melakukan kontrasepsi.

Level afektif terdiri dari sikap (Koo, *et al.*, 2006), kesukaan, preferensi, dan keyakinan (Alexandris, *et al.*, 2012). Sikap (*attitude*) merupakan perasaan yang dirasakan target *adopter* terhadap gagasan KB. Sedangkan kesukaan merupakan perpaduan antara pesan dan penyampai pesan yang memberikan rasa afeksi terhadap audiens. Kemudian, preferensi merupakan pemilihan *audience* terhadap menyimak iklan yang ditayangkan di televisi, radio dan media cetak. Terakhir yaitu keyakinan yakni memiliki kepercayaan terhadap ide yang disampaikan. Keyakinan juga dapat diartikan target *adopter* dapat menghubungkan antara satu ide dengan ide lainnya. Misalnya ide mengenai menunda perkawinan memiliki hubungan dengan ide perkawinan yang berkualitas karena setiap pasangan telah memiliki bekal cukup baik secara edukasi dan finansial.

Level perilaku merupakan tindakan (Silva, *et al.*, 2010) yang dilakukan *target adopter* karena telah menerima pesan program KB. Tindakan terbagi menjadi dua yaitu tindakan jangka pendek dan terus menerus. Tindakan jangka pendek merupakan tindakan pertama kali yang dilakukan *target adopter*. Tindakan ini termasuk mencari tahu pelaksanaan program KB, dan bertanya kepada pusat kesehatan. Evaluasi yang positif terhadap tindakan jangka pendek menyebabkan tindakan yang terus menerus dilakukan.

Persuasi iklan KB dapat dilakukan melalui dua rute, yaitu rute sentral dan rute peripheral atau pinggiran (Petty & Cacioppo, 1983). Rute sentral merupakan cara mempersuasi orang melalui pendekatan proses kognitif dan pesannya mengandung argumentasi kuat. Sehingga seseorang akan terpengaruh melalui pesan yang disampaikan. Sedangkan rute periferi atau pinggiran merupakan cara yang digunakan untuk mempersuasi orang melalui faktor-faktor lain selain pesan, misalnya melalui musik, warna, ataupun bintang iklan yang dianggap dapat dipercaya (Oberholzer, *et al.*, 2008). Oleh karena itu, artikel ini mendiskusikan efek iklan televisi terhadap perubahan kognitif, afektif dan perilaku program KB.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei (Bryman, 2008). Secara khusus survei dilakukan di wilayah provinsi Jawa Barat yang merupakan konsentrasi 20% dari jumlah penduduk Indonesia keseluruhan (Detik News, 2014). Laju pertumbuhan penduduk di Jawa Barat terhitung tidak sama antar Kabupaten dan Kota. Misalnya di Kota Depok dan Kabupaten Bekasi pertumbuhan penduduk mencapai lima persen per tahun. Namun rata-rata pertumbuhan penduduk di Jawa Barat yaitu dua persen. Kemudian usia perkawinan pertama di Jawa Barat sebanyak 90% masih berada di bawah umur 25 tahun yaitu berkisar antara di bawah umur 15 tahun, 16 hingga 24 tahun (Badan Pusat Statistik Jabar, 2014). Hal ini mengindikasikan di Jawa Barat belum ada kesadaran untuk menerima gagasan keluarga berencana seperti yang telah diiklankan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Pernikahan pada usia muda di Jawa Barat juga ditengarai sebagai penyebab tingginya laju pertumbuhan penduduk di beberapa kabupaten/kota yang mencapai lima persen.

Survei dilakukan pada keseluruhan populasi yang menjadi *target adopter* ILM BKKBN. Sehingga populasi merupakan laki-laki dan perempuan di Provinsi Jawa Barat yang berada pada usia subur, produktif dan menikah pertama kali. Data yang didapatkan menunjukkan jumlah penduduk Jawa Barat yang berumur 15-29 tahun sebanyak 11.388.786 jiwa. Rentang umur ini ditentukan berdasarkan data umur perkawinan pertama di Jawa Barat mulai dari 15, 16, 17-18, 19-24 dan lebih dari 25 tahun. Pendekatan kuantitatif menggunakan teknik penarikan sampel *stratified random sampling* untuk menentukan kuantitas besaran sampel untuk masing-masing kota dan kriteria (Teddlie & Yu, 2007). Selanjutnya untuk penentuan responden menggunakan *purposive sampling* dengan syarat (Tongco, 2007) pernah melihat atau menonton iklan program KB minimal satu kali selama tiga bulan terakhir (Agustus, September, Oktober 2015). Iklan televisi yang dimaksud mencakup iklan televisi program KB yang ditayangkan pada stasiun televisi nasional seperti iklan versi Shiren Sungkar, versi Fitri Tropica, Versi Duo Keong Racun, dan Versi Pernikahan Dini. Selain itu, program KB juga lebih diarahkan pada populasi masyarakat muda yang mulai menikah dan memiliki anak pertama (Robinson & Ross, 2007). Sehingga berdasarkan populasi tersebut sampel penelitian berjumlah 384 orang dengan perhitungan *confidence interval* 5% dan *confidence level* 95%. Selanjutnya jumlah sampel dibagi berdasarkan proporsi penduduk yang tersebar di 27 kabupaten dan kota di Provinsi Jawa Barat. Perbedaan sebaran jumlah penduduk di kabupaten/kota di Jawa Barat menyebabkan pengambilan jumlah sampel tidak proporsional pada masing-masing kota. Dipilih 11 kabupaten/kota di Jawa Barat yang memiliki jumlah sampel terbesar yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Garut, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Karawang, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Sumedang, Kota Bekasi, Kota Bogor dan Kota Depok.

Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu (1) formulir persetujuan, (2) informasi personal atau demografi dan (3) pertanyaan kognitif, afektif dan perilaku. Formulir persetujuan merupakan formulir yang ditandatangani responden sebagai bentuk persetujuan dalam penelitian ini. Bagian informasi personal terdiri dari pertanyaan terbuka (*open-ended question*) yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, status pernikahan, usia pertama kali menikah (pertanyaan untuk responden yang sudah menikah), jumlah anak yang dilahirkan, frekuensi menonton

iklan KB di televisi, pengetahuan terhadap usia menikah ideal, pengetahuan terhadap jumlah anak ideal, pengetahuan terhadap slogan iklan KB, penerimaan program KB, alasan menerima program KB dan alasan menolak iklan KB.

Pengukuran variabel kognitif, afektif dan perilaku menggunakan skala pengukuran Likert yang terdiri dari (1) sangat tidak setuju, (2) tidak setuju, (3) setuju dan (4) sangat setuju. Rentang skala menghilangkan jawaban netral untuk menghilangkan keragu-raguan responden. Variabel kognitif mengukur 14 indikator yaitu (1) pengetahuan program KKBPK, (2) pengetahuan iklan KB, (3) pengetahuan slogan program KB, (4) pengetahuan undang-undang pernikahan, (5) pengetahuan perencanaan pernikahan, (6) pengetahuan risiko menikah muda, (7) pengetahuan kehamilan usia ideal, (8) pengetahuan jarak kelahiran anak, (9) pengetahuan memiliki dua anak membentuk keluarga sejahtera (10) pengetahuan pernikahan muda tidak wajar, (11) pengetahuan manfaat alat kontrasepsi, (12) pengetahuan perencanaan kehamilan, (13) pengetahuan jenis alat kontrasepsi, dan (14) pengetahuan mendapatkan pelayanan kontrasepsi.

Variabel afektif mengukur 11 indikator yaitu (1) pentingnya perencanaan pernikahan usia ideal, (2) pentingnya perencanaan kehamilan usia ideal, (3) pentingnya mengatur jarak kelahiran anak, (4) percaya memiliki dua anak dapat membentuk keluarga kecil bahagia dan sejahtera, (5) pasangan menikah menggunakan alat kontrasepsi, (6) Iklan KB mempengaruhi pemikiran untuk menikah usia ideal, (7) kesukaan iklan KB di televisi, (8) kesukaan iklan KB di radio, (9) kesukaan iklan KB di media cetak, (10) keluarga lebih sejahtera dengan mengikuti program KB dan (11) program KB meningkatkan keselamatan ibu dan anak.

Variabel perilaku mengukur tujuh indikator yaitu (1) mengumpulkan informasi pelaksanaan program KB, (2) menanyakan cara pelaksanaan KB pada petugas KB, (3) merencanakan pernikahan usia ideal, (4) merencanakan kehamilan usia ideal, (5) merencanakan jarak kehamilan anak, (6) memiliki dua anak untuk mewujudkan keluarga kecil dan sejahtera, dan (7) menggunakan alat kontrasepsi sesuai anjuran program KB.

Validitas data dilakukan dengan dua cara yaitu pertama, validitas isi (*content validity*) yaitu melihat hasil skala item yang dihasilkan dari variabel kognitif, afektif dan perilaku dengan menggunakan tes KMO dan *Bartlett Test of Sphericity*. Kedua, dengan validitas konsep (*concept validity*) dengan merujuk kembali kepada konsep dan teori yang digunakan dalam literatur. Sedangkan reliabilitas data diukur dengan Alpha's Cronbach pada skala item variabel kognitif, afektif dan perilaku. Selanjutnya dilakukan analisis faktor eksploratori (*exploratory factor analysis/EFA*) untuk melihat pengelompokan berdasarkan dimensi dan mereduksi indikator-indikator yang tidak valid (Field, 2000).

Hasil Penemuan dan Diskusi

Penelitian ini melibatkan 384 orang responden yang terdiri dari laki-laki 195 orang (50,8%) dan perempuan 189 orang (49,2%). Sebaran usia responden secara proporsional berada pada rentang usia produktif dan usia subur awal yaitu 15-19 tahun (33,3%), 20-24 tahun (31,9%) dan 25-29 tahun (35,7%). Latar belakang pendidikan responden lebih banyak berada pada jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) (42,2%). Temuan ini mengkonfirmasi data mengenai pencari kerja di Jawa Barat lebih banyak menamatkan pendidikan di tingkat SMA (BPS Jawa Barat, 2014).

Kemudian, tingginya jumlah tamat pendidikan formal SD dan SMP juga mengkonfirmasi data mengenai rata-rata lama bersekolah di Jawa Barat selama 8,1 tahun atau setara dengan kelas tiga SMP (Bappenas, 2013).

Responden penelitian ini mayoritas terdiri dari orang-orang yang sudah menikah (79,2%) dan paling banyak bekerja sebagai pedagang atau wiraswasta (19,5%). Namun jumlah responden yang tidak bekerja juga menunjukkan angka yang cukup tinggi (45,0%). Responden yang tidak bekerja terdiri dari ibu rumah tangga, mahasiswa, pelajar dan pengangguran (lihat tabel 1).

Mayoritas responden (77,6%) mengingat slogan iklan KB yang pernah ditayangkan di televisi. Slogan iklan yang paling diingat adalah slogan dua anak lebih baik (36,5%) dan dua anak cukup (31,8%). Slogan yang diingat lainnya seperti “Ayo Ikut KB”, “KB Andalan”, “Kontrasepsi”, “Atur Jarak Kehamilan”, “Usia Pernikahan”, “Generasi Berencana”, dan “Keluarga Sejahtera” masing-masing menunjukkan persentase yang kecil di bawah 3% (lihat tabel 2).

Pengetahuan responden terkait perencanaan keluarga menunjukkan kemiripan dengan pesan yang disampaikan melalui iklan. Pengetahuan jumlah anak ideal dalam keluarga mayoritas (68,4%) menyatakan maksimal dua anak. Kemudian pengetahuan mengenai jarak kelahiran anak ideal juga menunjukkan setengah jumlah responden mengetahui jarak kelahiran ideal di atas lima tahun (lihat tabel 2).

Tabel 1. Deskripsi Demografi Responden

No.	Karakteristik	Dimensi	n=384 (%)
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	195 (50,8%)
		Perempuan	189 (49,2%)
2.	Usia	15-19 tahun	128 (33,3%)
		20-24 tahun	119 (31,0%)
		25-29 tahun	137 (35,7%)
3.	Pendidikan	SD	65 (16,9%)
		SMP	119 (31,0%)
		SMA	162 (42,2%)
		Perguruan Tinggi	38 (9,9%)
4.	Status Pernikahan	Menikah	304 (79,2%)
		Belum Menikah	80 (20,8%)
5.	Pekerjaan	Pedagang/wiraswasta	75 (19,5%)
		Karyawan Swasta	68 (17,7%)
		Buruh	43 (11,2%)
		Guru/Dosen	12 (3,1%)
		PNS	8 (2,1)
		Petani	5 (1,3%)
		Tidak Bekerja	173 (45,0%)

Tabel 2. Iklan KB dan Pengetahuan dan Penerimaan Program KB (n = 384)

Deskripsi Iklan, Pengetahuan, dan Penerimaan	Narasi	Persentase
Slogan iklan KB paling diingat	Dua anak lebih baik	36,5%
	Dua anak cukup	31,8%
Pengetahuan jumlah anak dalam keluarga	Maksimal 2 anak (Mean = 2,4 anak)	68,4%
Pengetahuan jarak kelahiran	Diatas 5 tahun (Mean = 4,3 tahun)	50,1%
Pengetahuan usia menikah ideal	Laki-laki 25 tahun (Mean laki-laki = 25,1 tahun)	57,3%
	Perempuan 20 tahun (Mean perempuan = 21,4 tahun)	38,3%
Penerimaan terhadap program KB	Menerima	89,3%
	Menolak	10,7%

Data menarik lainnya muncul mengenai usia menikah. Pengetahuan responden terhadap usia menikah ideal sudah sesuai seperti yang ada di iklan, yaitu usia menikah ideal bagi laki-laki 25 tahun dan perempuan 21 tahun. Namun mayoritas (79,2%) responden yang telah menikah, data menunjukkan rata-rata laki-laki menikah pertama kali pada usia 21,7 tahun atau 2,3 tahun lebih muda dari pengetahuan yang mereka miliki mengenai usia menikah ideal. Bahkan responden laki-laki paling banyak menikah pertama kali pada usia 18 tahun. Sedangkan responden perempuan, rata-rata menikah pertama kali pada usia 19,9 tahun atau 1,1 tahun dari usia yang disarankan oleh iklan KB. Responden perempuan paling banyak menikah pertama kali pada usia 19 tahun. Kemudian, mayoritas responden (89,3%) menerima program KB dengan alasan paling banyak menjaga jarak kelahiran (45,8%). Sedangkan alasan paling banyak responden yang menolak KB adalah alasan agama atau kepercayaan bahwa anak adalah rezeki serta keinginan responden untuk memiliki anak lagi atau memiliki anak lebih dari dua.

Tabel 3. Usia menikah pertama kali, alasan menerima, dan menolak program KB

Deskripsi	Narasi	Persentase
Usia menikah pertama kali	Laki-laki 18 tahun (Mean laki-laki = 21,7 tahun)	12,8%
	Perempuan 19 tahun (Mean perempuan = 19,9 tahun)	19,9%
	N=304	
Alasan menerima program KB	Menjaga jarak kelahiran	45,8%
	Keluarga sejahtera N=304	22,4%
Alasan menolak program KB	Agama/Anak adalah rezeki	26,8%
	Ingin mempunyai anak lagi N=41	26,8%

Berdasarkan hasil korelasi Pearson pada Tabel 4, frekuensi responden melihat iklan program KB di televisi menunjukkan korelasi positif.

Tabel 4. Hasil Uji Korelasi Pearson

Variabel X	Variabel Y	Hasil Pengujian R Pearson
Frekuensi Melihat Iklan di Televisi	Kognitif	0,601
	Tidak setuju (3,4%)	Sig = 0,000
	Setuju (95,1%)	
	Sangat setuju (1,6%)	
	Afektif	0,093
	Tidak setuju (9,4%)	Sig = 0,125
	Setuju (86,7%)	
	Sangat setuju (3,9%)	
	Perilaku	0,100
Tidak setuju (6,5%)	Sig = 0,206	
Setuju (86,7%)		
Sangat setuju (7,0%)		

Semakin sering atau semakin banyak iklan yang dilihat oleh responden semakin meningkatkan pengetahuan responden terhadap program KB. Pengetahuan responden terhadap program KB melalui iklan diperoleh dengan adanya slogan pada iklan tersebut. Namun nilai korelasi yang berada di level moderat juga menunjukkan pengetahuan responden terhadap program KB tidak sepenuhnya dipengaruhi oleh media iklan saja. Melainkan kemungkinan responden mendapatkan pengetahuan dari berbagai sumber lain seperti pertemanan, seminar dan kegiatan lainnya.

Hasil perhitungan uji korelasi Pearson menunjukkan frekuensi melihat iklan KB di televisi tidak berkorelasi dengan level afektif berupa sikap dan perilaku. Sehingga berdasarkan uji statistik, frekuensi terpapar iklan KB melalui televisi efektif pada tahap kognitif atau pengetahuan bukan pada level afektif dan perilaku.

Efek iklan KB di televisi di level kognitif karena terdapat terpapar pesan iklan KB yang diterima responden secara repetitif. Pesan iklan diterima responden melalui jenis pesan slogan iklan, visualisasi iklan, suara dan *jingle* lagu iklan. Pesan iklan KB yang paling banyak diingat responden berupa pesan memiliki dua anak dalam sebuah keluarga, baik itu pesan dua anak lebih baik (36,5%) dan pesan dua anak cukup (31,8%). Pesan dua anak telah menjadi bagian kampanye kependudukan di Indonesia sejak program KB pertama kali dicanangkan pada akhir tahun 1960-an. Konsep dua anak dalam keluarga juga dikenal dengan istilah “keluarga catur warga” yaitu keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan dua orang anak. Menurut pengamatan Subijanto (2014) iklan KB pada era Orde Baru sedikit yang menampilkan pesan dua anak ataupun “keluarga catur warga”. Gagasan dua anak dalam keluarga justru banyak bermunculan pada iklan komersial yang menampilkan keluarga dengan dua orang anak (Subijanto, 2014). Misalnya iklan cetak di salah satu majalah perempuan, terkait iklan produk susu atau minuman merepresentasikan keluarga bahagia dengan dua orang anak yang sedang minum susu.

Terpapar iklan KB televisi di Kamboja juga menunjukkan efek pada level kognitif (99,3%) (Sreytouch, 2008). Iklan televisi membantu menyebarluaskan

informasi mengenai gagasan keluarga berencana dan penggunaan alat kontrasepsi modern bagi pasangan menikah. Informasi kontrasepsi modern paling banyak diperoleh dari layanan kesehatan (67,4%) dan iklan televisi (50,7%). Sehingga pusat layanan kesehatan menjadi sumber informasi paling populer program keluarga berencana di wilayah pedesaan dan perkotaan Kamboja (Sreytouch, 2008).

Iklan KB audiovisual tayang di televisi tidak memiliki efek afektif secara statistik. Namun sikap penerimaan program KB yang menunjukkan angka dominan (89,3%) mengindikasikan responden memiliki sikap positif terhadap program KB. Sikap positif terhadap program KB mengindikasikan terbentuk bukan dari iklan televisi melainkan melalui proses komunikasi *two-step flow*. Proses melibatkan otoritas medis, petugas lapangan KB (PLKB), orang tua maupun kerabat.

Sikap positif terhadap penggunaan kontrasepsi modern di Kamboja terindikasi dari banyaknya perempuan yang lebih memilih berdiskusi mengenai KB dengan tetangga, suami, dokter dan teman dekat (Sreytouch, 2008). Di daerah pedesaan Kamboja, pendidik dan relawan desa justru menjadi kelompok populer yang mempengaruhi perempuan memiliki sikap positif terhadap KB.

Iklan KB di Nigeria berhasil mempengaruhi sikap masyarakat lebih positif terhadap gagasan keluarga berencana dengan bantuan artis populer sebagai bintang iklan (Bankole, 1994). Gagasan memiliki jumlah anak dalam keluarga dan mengatur jarak kelahiran diasosiasikan positif oleh masyarakat Nigeria yang menonton iklan. Masyarakat menjadi lebih mengingat pesan iklan KB yang disampaikan karena diasosiasikan dengan kemunculan artis dalam iklan. Dalam iklan layanan masyarakat anti-rokok misalnya, pesan yang disampaikan memuat makna ketakutan dan berisi gambar-gambar yang mengerikan (Raftopoulou, 2007). Pesan iklan yang menakutkan akan membangkitkan emosional penonton terhadap gagasan anti-rokok.

Penyampaian pesan iklan dengan mengutamakan popularitas artis dan muatan emosional merupakan rute persuasi periferal. Strategi rute periferal banyak digunakan pada iklan untuk mempengaruhi komponen afektif atau sikap individu. Komponen ini mengkonstruksi emosi dan perasaan penonton sehingga setiap orang dapat terikat dengan gagasan iklan (Oberholzer, *et al.*, 2008).

Rute periferal juga digunakan dalam iklan KB audiovisual di Indonesia. Terdapat empat versi iklan KB yang paling diingat responden yaitu (1) iklan versi Shireen Sungkar, (2) iklan versi Fitri Tropica, (3) iklan versi Sinta Jojo dan (4) iklan versi pernikahan dini. Iklan KB versi Shireen Sungkar tayang pada tahun 2011. Iklan ini memadukan popularitas pasangan Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu serta lagu *jingle* berisi gagasan-gagasan keluarga berencana. Pasangan Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu juga membintangi sinetron yang memiliki rating tinggi ketika iklan KB tersebut tayang di televisi. Kemudian gagasan-gagasan KB seperti (1) menikah pada usia ideal, (2) keluarga sejahtera, (3) mengatur jarak kehamilan dan kelahiran, (4) kesehatan ibu dan bayi, dan (5) dua anak lebih baik disampaikan lagu *jingle*. Iklan KB versi Fitri Tropica juga memadukan popularitas komedian Fitri Tropica dan lagu. *Jingle* iklan KB versi Fitri Tropica merupakan aransemen ulang lagu populer namun dengan perubahan lirik berisikan gagasan KB. Pada iklan versi Fitri Tropica gagasan KB dinyanyikan dan tertulis seperti video klip karaoke. Sehingga penonton dapat bernyanyi mengikuti lirik *jingle* iklan KB. Selanjutnya iklan KB versi Sinta Jojo memanfaatkan popularitas Sinta dan Jojo yang terkenal di televisi karena video-video *lipsync* lagu yang populer di situs Youtube. Iklan mengubah lirik lagu yang Sinta Jojo nyanyikan dengan gagasan keluarga berencana dan latar belakang video iklan

yang menyerupai video asli Sinta Jojo di Youtube. Terakhir iklan versi pernikahan dini tidak menampilkan tokoh selebriti namun tetap menggunakan *jingle* lagu berjudul sama yang populer pada tahun 2001. Lirik lagu diubah menjadi gagasan KB dan gagasan utama tertulis secara visual. Misalnya usia ideal menikah laki-laki 25 tahun dan perempuan 21 tahun.

Penelitian ini juga menemukan bahwa secara statistik terpaan iklan KB di televisi tidak mempengaruhi responden untuk melakukan tindakan atau perilaku yang disampaikan iklan. Misalnya menikah pada usia ideal, memiliki dua anak, dan menjaga jarak kelahiran anak. Namun, keinginan responden untuk melakukan tindakan sesuai pesan KB menunjukkan indikasi positif. Responden memiliki rencana atau berkeinginan menerapkan gagasan KB di masa akan datang.

Di Kenya, walaupun semua akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi lebih sering terpapar iklan KB namun iklan bukanlah determinan utama. Terpaan iklan media massa memiliki banyak halangan karena rendahnya kepemilikan pesawat televisi, radio maupun akses terhadap media cetak. Sehingga keputusan menggunakan alat kontrasepsi lebih banyak berasosiasi dengan isu demografi, sosial ekonomi, dan karakteristik budaya (Westoff & Rodriguez, 1995).

Hal serupa juga terjadi di Kamboja, iklan KB dipersepsi positif dan membantu memberikan pengetahuan kepada masyarakat (Sreytouch, 2008). Namun keputusan perempuan Kamboja menggunakan alat kontrasepsi lebih banyak dipengaruhi orang-orang sekitar seperti keluarga, teman atau dokter. Selain itu alasan pribadi seperti meningkatkan kualitas hidup, membatasi jumlah anak dan mengatur jarak kehamilan juga menjadi faktor utama penggunaan alat kontrasepsi (Sreytouch, 2008).

Di Ethiopia, kesuksesan penggunaan alat kontrasepsi pada perempuan disebabkan oleh empat faktor utama (1) dukungan politik, (2) dukungan donor, (3) jaringan penyuluh lapangan dan (4) kerjasama antara lembaga non pemerintah dan lembaga publik swasta (Olson & Piller, 2013). Iklan KB di media massa juga digunakan dalam penyebaran informasi KB di Ethiopia. Namun, strategi iklan KB termasuk dalam sebagian besar kerjasama antara lembaga non pemerintah dan lembaga publik swasta yang membantu pemasaran alat kontrasepsi melalui iklan.

Sedangkan di Nigeria, terpaan iklan KB di media massa juga terbukti berasosiasi positif terhadap penggunaan alat kontrasepsi dan kecenderungan memiliki anak sedikit (Bankole, 1994). Hal ini menunjukkan iklan KB di media massa menjadi salah satu determinan atau faktor adopsi alat kontrasepsi pada program KB. Sehingga pengaruh iklan KB tidak dapat diabaikan dalam studi mengenai keluarga berencana. Perilaku mengadopsi program KB memiliki banyak aspek yang dapat mempengaruhi, seperti keadaan ekonomi, desakan keluarga, ajakan teman, pertimbangan medis, atau terpaan iklan. Oleh karena itu, iklan KB di media massa menjadi stimulus yang dapat menggerakkan dan mendorong gagasan-gagasan keluarga berencana diterima secara kognitif dan diasosiasikan positif secara afektif.

Simpulan

Terpaan iklan KB di televisi menunjukkan adanya efek pada level pengetahuan yang dapat terukur dari memori terhadap pesan yang disampaikan. Sedangkan efek afektif dan perilaku tidak menunjukkan adanya korelasi dengan terpaan iklan. Namun, secara umum responden menunjukkan sikap positif dan menerima program KB. Dari segi perilaku juga menunjukkan adanya keinginan untuk

mengimplementasikan gagasan KB di masa datang. Hal ini mengindikasikan penerimaan program KB bukan dipengaruhi dari iklan televisi melainkan melalui berbagai aspek lainnya yang mempengaruhi keadaan ekonomi, desakan keluarga, ajakan teman, pertimbangan medis, atau terpaan iklan. Iklan KB menjadi stimulator gagasan KB disikapi secara positif yang akhirnya menggiring pada penerimaan program.

Kelemahan dalam penelitian ini adalah adanya distorsi ingatan responden dalam mengingat versi iklan KB yang tayang di televisi. Sehingga analisis efek iklan KB tidak dapat dipisah berdasarkan versi iklan televisi, namun diperlakukan keseluruhan yang pernah tayang di televisi. Walaupun demikian efek historis perlu dipertimbangkan dalam penelitian lebih lanjut.

Mengingat bahwa terpaan iklan KB di televisi efektif pada level kognitif, namun tidak memiliki korelasi dengan level afektif dan perilaku; maka iklan masih dianggap perlu untuk memberikan pengetahuan yang membangun kepercayaan. Walaupun demikian, untuk mencapai level perilaku berupa tindakan, diperlukan intervensi yang mendorong masyarakat mengadopsi program KB misalnya adanya dukungan kebijakan, pendekatan personal melalui keluarga, kerabat, teman, otoritas medis dan otoritas agama.

Ucapan Terima Kasih

Tim Penulis mengucapkan terima kasih kepada Balai Pelatihan dan Pengembangan, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Jawa Barat yang telah memberi dukungan finansial terhadap penelitian ini

Daftar Pustaka

- Alexandris, K., Tsiotsou, R. H. & James, J., (2012). Testing a Hierarchy of Effects Model of Sponsorship Effectiveness. *Journal of Sport Management*, 26, 1-47.
- Anna, L. K., (2010). *KB Diabaikan, Jumlah Penduduk Melonjak*, [Online file]. Retrieved from <http://female.kompas.com/read/2010/09/24/07264169/kb.diabaikan.jumlah.penduduk.melonjak>
- Bankole, A., (1994). *The Role of Mass Media in Family Planning Promotion in Nigeria*. Maryland: Macro International.
- Bappenas, (2013). *Pembangunan Daerah dalam Angka 2013*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Baskaran, P. & Pragadeeswaran, S., (2013). Television Advertising and Its Reach, Frequency, Impact on Viewers. *International Journal of Applied Services Marketing Perspectives*, 2(2), 445-454.
- BPS Jawa Barat, (2014). *Jawa Barat dalam Angka 2014*. Bandung: Badan Pusat Statistik Jawa Barat.
- Bryman, A., (2008). *Social Research Methods*. New York: Oxford University Press.
- Budisantoso, I. (2008). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Partisipasi Pria Dalam Keluarga Berencana Di Kecamatan Jetis Kabupaten Bantul*. Semarang: Program Pasca Sarjana Promosi Kesehatan FKM UNDIP.
- Bushman, B. J. & Anderson, C. A., (2007). Measuring the Strength of the Effect of Violent Media on Aggression. *American Psychologist*, 253-254.

- Cleland, J. *et al.*, (2006). Family Planning: The Unfinished Agenda. *The Lancet Sexual and Reproductive Health*, 1-18.
- Detik News, (2014). *20% Penduduk Indonesia Ada di Jabar, Aher Minta Jokowi Perhatikan Jawa Barat.* [Online] Available at: <http://news.detik.com/jawabarat/2728821/20-penduduk-indonesia-ada-di-jabar-aher-minta-jokowi-perhatikan-jawa-barat> [Accessed 2 January 2015].
- Field, A. (2000). *Discovering Statistics using SPSS for Windows*. London – Thousand Oaks – New Delhi: Sage publications.
- Hambricka, D. Z. & Engleb, R. W., (2002). Effects of Domain Knowledge, Working Memory Capacity, and Age on Cognitive Performance: An Investigation of the Knowledge-Is-Power Hypothesis. *Cognitive Psychology*, 44(4), 339–387.
- Harvey, P. D., (2008). Social marketing: No longer a sideshow. *Studies in Family Planning*, 39(1), 69-72.
- Irawani, T. N. & Chatamallah, M., (2014). *Hubungan antara sosialisasi program keluarga berencana dengan sikap masyarakat untuk ber-KB*, Bandung: Universitas Islam Bandung.
- Kokar, M. & Endsley, M., (2012). Situation Awareness and Cognitive Modelling. *Intelligent System, IEEE*, 27(3), 91 - 96 .
- Koo, G., Quarterman, J. & Flynn, L., (2006). Effect of perceived sport event and sponsor image fit on consumers' cognition, affect, and behavioural intentions. *Sport Marketing Quarterly*, 15(2), 80-90.
- Kotler, P. & Zaltman, G., (1971). Social marketing: An approach to planned social change. *Journal of Marketing*, Volume 35, 3-12.
- Lavidge, R. J. & Steiner, G. A., (1961). A Model For Predictive Measurements of Advertising Effectiveness. *Journal of Marketing*, Volume 25, 59-62.
- Lee, N. R. & Kotler, P., (2009). Ending Poverty: What's Social Marketing Got To Do With It?. *Social Marketing Quarterly*, 15(4), 134-140.
- Madjadikara, A. (2004). *Bagaimana Biro Iklan Memproduksi Iklan?* 1st edition. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka
- Molyneaux, J. W. & Gertler, P. J., (2000). The impact of targeted family planning programs in Indonesia. *Population and Development Review*, Volume 26, 61-85.
- Napoli, P. M., (2014). *Measuring Media Impact: An Overview of The Field*, s.l.: Rutgers University.
- Oberholzer, R., Kock, D. d. & Walker, K., (2008). Routes of persuasion utilised in the advertising appeals of the South African Revenue Service among taxpayers in Gauteng, South Africa. *Southern African Business Review*, 12(2), 23-48.
- Okigbo, C. C., Speizer, I. S., Corroon, M. & Gueye, A., (2015). Exposure to Family Planning Messages and Modern Contraceptive Use Among Men in Urban Kenya, Nigeria and Senegal: A Cross Sectional Study. *Reproductive Health*, 12(63), 1-11.
- Olson, D. J. & Piller, A., (2013). Ethiopia: An Emerging Family Planning Success Story. *Studies in Family Planning*, 44(4), 445-459.
- Pariani, S., Heer, D. & Jr., M. V. A., (1999). Does choice make a different to contraceptive use? Evidence from East Java. *Studies in Family Planning*, 22(6), 384-390.

- Petty, R. & Cacioppo, J., (1983). Central and peripheral routes to persuasion: application to advertising. *Advertising and Consumer Psychology*, 3-23.
- Putri, P. K. D., (2012). Pengaruh Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap, dan Terpaan Iklan Layanan Masyarakat KB versi Shireen Sungkar dan Teuku Wisnu di TV Terhadap Perilaku KB pada Wanita atau Pria dalam Usia Subur. *Interaksi*, 46-56.
- Raftopoulou, C., (2007). *Audience Reception of Health-Promoting Advertising*, London: London School of Economic and Political Science.
- Ramalingam, V., Palaniappan, B., Panchatham, N. & Palanivel, S., (2006). Measuring Advertising Effectiveness: A Neural Network Approach. *Journal of Business Research*, Volume 31, 159-163.
- Robinson, W. C. & Ross, J. A., (2007). *The Global Family Planning Revolution: Three Decades of Population Policies and Programs*, Washington: World Bank.
- Rokeach, M., (1970). *Beliefs, Attitudes and Values*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- Serrat, O., (2010). *The Future of Social Marketing*, Manila: Asian Development Bank.
- Silva, J. J. O., Day, M. & Palmer, R., (2010). *Relationship hierarchies and behavioural effects: understanding key relationship variables in interaction*. Budapest, 26th IMP Conference.
- Sreytouch, V., (2008). *Knowledge, Attitude and Practice (KAP) of Family Planning among Married Women in Banteay Meanchey, Cambodia*, Oita: Ritsumeikan Asia Pasific University.
- Subijanto, R., (2014). *Keluarga Berencana (KB) dan Konsep Keluarga dalam Iklan*. [Online]
Available at: <http://indoprogress.com/2014/02/keluarga-berencana-kb-dan-konsep-keluarga-dalam-iklan/>
[Accessed 7 January 2015].
- Suyanto, B., (2008). *Perlindungan Sosial bagi Anak-Anak Miskin di Perkotaan*. [Online]
Available at: http://www.smeru.or.id/report/other/cpsp/Paper,%20Abstact,%20CV/0104_Bagong-paper.pdf
[Accessed 27 Januari 2015].
- Teddlie, C. & Yu, F., (2007). Mixed Methods Sampling: A Typology With Examples. *Journal of Mixed Methods Research*, 1(1), 77-100.
- Tongco, M. D. C., (2007). Purposive Sampling as a Tool for Informant Selection. *Ethnobotany Research & Applications*, 5(1), 47-158.
- Westoff, C. F. & Rodriguez, G., (1995). The Mass Media and Family Planning in Kenya. *International Family Planning Perspectives*, 21(1), 26-36.