

**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DAN PEMAHAMAN
INFORMASI KB DALAM PENGENDALIAN KELAHIRAN
KELUARGA NELAYAN PESISIR KECAMATAN BANAWA
KABUPATEN DONGGALA**



Oleh: A. Febri Herawati

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan Di Kabupaten Donggala, dengan lokasi penelitian di Kecamatan Banawa dengan sasaran masyarakat nelayan dan anggota bhayangkari. Data dalam penelitian didapatkan melalui data triangulasi, bersumber dari koesioner, observasi dan dokumentasi, serta wawancara mendalam. Informan yang dipilih sebanyak 5 orang dan 160 orang responden, metode pemilihan responden dengan metode acak, dan metode pemilihan informan secara random sampling. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian deskriptif dengan analisis kualitatif dengan menggunakan tabulasi silang sebagai daya dukung interpretasi analisis. Hasil penelitian menjelaskan, Belum berhasilnya penerimaan informasi KB dalam meningkatkan pemahaman ber KB keluarga nelayan terkait dengan rendahnya kualitas komunikator dalam proses penyampaian informasi KB, belum terprogramnya penyajian informasi KB dengan baik dan minimnya penggunaan media komunikasi dalam proses penerimaan informasi, serta isi pesan yang disampaikan hanya sekedar memenuhi pertanggungjawaban proyek, bukan berdasarkan kebutuhan. Dampak dari tidak adanya hubungan penerimaan informasi KB terhadap pemahaman KB pada keluarga nelayan menyebabkan perilaku ber KB menjadi perilaku KB pasif.

Keyword : *Penerimaan, Pemahaman, Perilaku.*

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan alat bagi manusia dalam berinteraksi untuk memenuhi kebutuhan informasinya, guna merubah pandangan dan perilaku individu dalam menyikapi suatu permasalahan. Dengan demikian Program pembangunan selalu akan membutuhkan peran komunikasi dalam hal menunjang pelaksanaan program pembangunan.

Salah satu program pembangunan adalah program kependudukan dan KB dimana didalamnya dikenal istilah Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang merupakan proses penyampaian dan penerimaan pesan dalam rangka meningkatkan dan memanfaatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat, dan mendorongnya agar secara sadar menerima program KB.

Kesadaran masyarakat Kabupaten Donggala akan pentingnya program keluarga berencana, dimanifestasikan dalam bentuk keikutsertaan pasangan usia subur (PUS) dalam ber KB, adapun gambaran peserta KB aktif, dapat dilihat pada kesertaan KB dari 5 tahun terakhir, yaitu: pada tahun 2008 akseptor baru mencapai 17.432, pada

tahun 2009 mengalami peningkatan menjadi 21.110, tahun 2010 menurun menjadi 19.688, tahun 2011 menurun drastic menjadi 17.948 dan pada tahun 2012 lebih memperhatikan, karena terjadi penurunan yang sangat signifikan dari tahun sebelumnya menjadi 13.359 PUS. (Kabupaten Donggala Dalam Angka, 2013).

Menurunnya peserta KB aktif salah satu indikatornya adalah para penyuluh tidak maksimal melaksanakan tugasnya dalam memberikan informasi dan mensosialisasikan program KB kepada masyarakat nelayan. Hal tersebut Dikarenakan Sosialisasi ke kelurahan-kelurahan membutuhkan anggaran untuk transportasi dan akomodasi para penyuluh, sementara sejak tahun 2008- sampai sekarang tidak ada anggaran untuk sosialisasi KB pada Badan Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan Kabupaten Donggala. (Lakip BKBPP Kabupaten Donggala, 2013).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana Penerimaan dan Pemahaman Informasi KB pada Keluarga Nelayan Pesisir di Kabupaten Donggala?
2. Bagaimana Hubungan Penerimaan dan Pemahaman Informasi KB Dengan Pengendalian kelahiran Keluarga Nelayan Pesisir di Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tipe penelitian ini adalah penelitian survey. Teknik pengujian keabsahan data dilakukan dengan *triangulasi* yaitu *check*, *re-check*, dan *crosscheck* terhadap data yang diperoleh. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data yaitu untuk keperluan pengecekan sebagai pembanding data. Triangulasi dapat dilakukan dengan sumber data peneliti (Kuesioner, pedoman wawancara dan pengamatan serta dokumen lainnya). Triangulasi dengan memadukan sumber data, berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif (Milles dan Huberman, 1992: 423).

Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis metode random sampling. Untuk menetapkan sampel dapat dilakukan dengan menetapkan 10%-50%, dari jumlah populasi, yang mana disesuaikan dengan kebutuhan penelitian. (Arikunto, 2002: 109). Sampel yang ditentukan dalam penelitian ini, adalah 80 PUS. Namun untuk lebih menguatkan penelitian ini akan dilakukan wawancara pada 5 orang informan, yaitu, Sekertaris BKBPP Kabupaten Donggala, Kepala Puskesmas Kecamatan Banawa, Camat Banawa seerta ketua kelompok nelayan pesisir, dengan metode purposive sampling

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Penerimaan Informasi KB Dalam Pengendalian kelahiran Anak

Kecamatan Banawa adalah salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Donggala yang terletak di ibukota Kabupaten Donggala, memiliki jumlah penduduk terbanyak dan terpadat serla lahan yang terbatas (berbukit dan bergunung). Mata pencaharian masyarakatnya terbanyak adalah nelayan tradisional. Di Kabupaten Donggala angka kelahiran mengalami peningkatan angka ibu hamil 2 tahun terakhir secara tajam (16, 42%), pada tahun 2011 ibu melahirkan mencapai angka 588 kelahiran dan pada tahun 2012 mencapai angka 819 kelahiran, (PKK Kecamatan Banawa, 2012). Hal tersebut terjadi karena banyaknya peserta KB pasif. KB pasif di Kecamatan Banawa mencapai 486 Pus (12, 50%), dari peserta aktif 3.887 Pus (Kecamatan Banawa dalam Angka , 2012). Desa Bone Oge memiliki peserta KB aktif pada tahun 2011 mencapai angka 69 PUS, namun pada tahun 2012 peserta KB aktif menurun menjadi 47 Pus, sehingga droup out peserta KB/ peserta pasif mencapai 15,2%. (Laporan Tahunan Puskesmas Pembantu Desa Bone Oge, 2012), demikian pula pada Kelurahan Tanjung Batu, peserta KB aktif di tahun 2011 berjumlah 114 Pus menurun menjadi 91PUS, pada tahun 2012 dengan demikian peserta KB pasif di Desa Tanjung Batu mencapai 20,17%. (Laporan Tahunan Puskesmas Pembantu Desa Tanjung Batu, 2012).

Untuk melihat media yang digunakan Nelayan dalam menerima informasi KB dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2, Media Informasi KB di Kabupaten Donggala

No	Media Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
1	Televisi	11	13,75
2	Radio	-	-
3	Koran	-	-
4	Majalah	-	-
5	Liflet/Brosur	1	1,25
6	Mobil KB	1	1,25
7	PLKB	2	2,5
8	Puskesmas	18	22,5
9	Dokter	-	-
10	Tetangga	28	35
11	Tokoh msy.	-	-
12	PKK	19	23,75
13		80	100

Sumber: Data Primer , diolah kembali, 2013

Berdasarkan tabel 2, bahwa responden lebih banyak menerima informasi KB dari tetangga (35 %), dari pada dari puskesmas (22,5%). Ini mengindikasikan bahwa puskesmas kurang intensif mengembangkan program pengendalian kelahiran anak

pada masyarakat nelayan pesisir, sehingga memberikan dampak menurunnya peserta KB aktif pada masyarakat nelayan.

Menurut sekretaris BKBPP Kabupaten Donggala menjelaskan bahwa: Kami sering memberikan informasi KB pada masyarakat, informasi yang diberikan berisi tentang tujuan dari KB, jenis-jenis kontrasepsi dan manfaat serta resikonya, serta bagaimana mendapatkan alat kontrasepsi tersebut, hanya memang kami akui bahwa informasi kami berikan mana kala ada momen tertentu, misalnya hari keluarga Nasional atau ulang tahun Kabupaten Donggala, persoalannya karena dana untuk sosialisasi seluruh kontrasepsi belum dianggarkan, kecuali ada anggaran untuk sosialisasi KB pria untuk MOP dananya sangat terbatas tidak seperti sebelum reformasi, dana KB sangat banyak.(wawancara, 8 April, 2013).

Penjelasan diatas memberi pemahaman bahwa upaya yang dilakukan oleh Badan Keluarga Berencana untuk memberikan informasi KB kepada masyarakat hanya dilakukan pada saat momen-momen tertentu, dengan alasan dana tidak mencukupi untuk melakukan sosialisasi langsung kepada masyarakat.

Kontrasepsi merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara dan dapat pula bersifat permanen. Kontrasepsi mencegah terjadinya pembuahan dengan cara menggunakan alat dan obat-obatan tertentu, seperti IUD, Implan, MOP, MOW, Kondom, Suntikan, PIL.

Materi tentang informasi KB tersebut diatas mendapat tanggapan dari Puskesmas Pembantu yang ada di desa Bone Oge Kecamatan Banawa bahwa:

Materi informasi KB adalah materi yang diberikan oleh BKBPP Kabupaten Donggala pada masyarakat, seperti berbagai alat kontrasepsi. Namun pemberian informasi tersebut tidak dilakukan secara kontinyu, tapi apa bila ada masyarakat bertanya selalu kami sosialisasikan. Hanya saja memang informasi KB tidak segenar dulu, waktu zamannya presiden Suharto, dimana setiap propinsi sampai Kabupaten dan Kecamatan diberikan target pencapaian KB aktif, setelah otonomi daerah maka seluruh program KB di daerah terutama di wilayah pedesaan seakan-akan mati suri, kami tidak tau apa penyebabnya, hanya saya dengar katanya kurang dana, karena pemerintah daerah memprioritaskan pembangunan fisik.(wawancara, 12 April, 2013). Dari penjelasan tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa informasi KB yang diterima oleh masyarakat sekarang sangat kurang dan tidak terjadwal dengan baik, apalagi pada masyarakat nelayan pesisir yang jauh dari jangkauan perkotaan yang hanya dapat menerima informasi KB dari pemerintah yang terprogram. Dengan kurangnya informasi yang diterima maka dapat dijelaskan bahwa penerimaannya pun rendah sehingga dapat mempengaruhi perilaku dalam ber KB , dimana peserta KB aktif menjadi peserta KB pasif, apalagi tidak ditunjang oleh alat kontrasepsi yang memadai, dimana kontrasepsi tidak ada lagi yang gratis, semua dibeli oleh masyarakat nelayan.

Berdasarkan hasil observasi (15 April, 2013) di lokasi penelitian, terlihat sangat jelas bahwa dalam kehidupan keluarga nelayan Bone Oge dan Keluarga nelayan Tanjung Batu, program KB bukan lagi menjadi prioritas, karena dalam satu rumah yang mempunyai Pasangan usia subur, rata-rata memiliki anak 4 sampai 5 orang karena terjadi KB pasif.

Menurut Ketua Kelompok Nelayan Bone Oge, bahwa :

Dulu waktu zamannya Suharto peserta KB dapat hadiah, sekarang jangankan hadiah alat kontrasepsi termurah juga dibeli, seperti anak saya, dulu dia ikut KB sekarang tidak, karena harus membeli obat KB yaitu pil dengan harga Rp. 15.000 perpapan, kalau dibelikan beras sudah 2 liter, dari pada tidak makan lebih baik KB dihentikan saja, kan anak masing-masing punya rejekinya sendiri-sendiri, tapi kalau ada pengarahan di puskesmas atau di balai desa masyarakat pergi beramai-ramai mendengarkan, hanya saja saya tidak tau mereka menerima informasi itu atau tidak saya tidak tau (wawancara, 16 April 2013).

Penjelasan di atas memberikan pemahaman bahwa penerimaan informasi KB dikalangan masyarakat terutama pada keluarga nelayan yang memiliki pendapatan rendah tidak memberikan kontribusi berarti kepada mereka, yang mereka butuhkan selain informasi KB juga disertai pula dengan pemberian kontrasepsi gratis. Namun tidak pernah lagi diberikan, sejak 12 tahun terakhir ini. Semua kontrasepsi yang ada diinformasikan kepada masyarakat tidak ada lagi yang gratis semua diperjualbelikan.

Menurut Camat Banawa, bahwa:

Saya mengakui, bahwa dulu program KB sangat gencar disosialisasikan pada masyarakat, di setiap desa ada 10 sampai 15 penyuluh KB yang menguasai tentang substansi KB, saya masih ingat, dimana penyuluh KB dengan lihainya menjelaskan tentang alat kontrasepsi, terinci dan terukur, tapi sekarang saya lihat informasi tersebut tidak diterima lagi oleh masyarakat seperti dulu, karena yang memberikan informasi dari BKBPP kurang menguasai materi informasi KB, yang seharusnya sangat dibutuhkan untuk membangkitkan motivasi masyarakat dalam ber KB (wawancara, 15 April, 2013).

Penjelasan diatas memberikan pemahaman bahwa informasi-informasi KB yang diterima oleh masyarakat sekarang ini, materi informasinya sudah dangkal dan tidak terukur, dimana informasi yang diberikan tidak lagi mendalam hanya sekedar memenuhi kewajiban proyek untuk pertanggung jawaban administrasi semata. padahal Informasi mendalam tentang jenis kontrasepsi serta manfaat dan efek sampingnya sangat dibutuhkan masyarakat karena merupakan hal yang sangat penting untuk diketahui oleh masyarakat nelayan sehingga dengan penerimaan informasi tersebut dapat merubah pemahaman untuk berpartisipasi dalam program KB dalam merespon kebijakan pengendalian kelahiran anak dengan keikutsertaan mereka untuk ber KB.

2. Pemahaman Informasi KB Dengan Pengendalian kelahiran Anak

Jumlah peserta KB aktif akan meningkat jika pemakaian kontrasepsi didasari pemahaman dan kesadaran yang baik terhadap KB. Pengetahuan calon akseptor terhadap alat/obat kontrasepsi akan menentukan jenis kontrasepsi yang sesuai kebutuhannya. Hal ini dapat terjadi melalui Pemberian *informchoice* kepada calon akseptor yang bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada akseptor dengan informasi yang jelas tentang alat kontrasepsi dan efek samping yang mungkin ditimbulkan dari penggunaan kontrasepsi yang dipilihnya, serta cara untuk mengatasinya. Data SDKI 2012 menunjukkan bahwa cakupan pemberian informasi tentang efek samping penggunaan alat kontrasepsi masih rendah yaitu sebesar 35 persen, hal ini mengindikasikan masih rendahnya pemahaman akseptor terhadap KB. Menurut sekretaris BKBPP Kabupaten Donggala, bahwa:

Kalau saya ditanya tentang bagaimana pemahaman dari akseptor KB yang ada di Kabupaten Donggala, saya sebagai birokrat mengatakan, baik, hanya saja terus terang harus diakui bahwa pemahaman masyarakat akan penerimaan informasi KB, dapat saya katakan rendah, penyebabnya selain penerimaan informasi KB kurang terprogram dengan baik, karena otonomi daerah kurang memberikan dukungan dana untuk pembangunan manusia, dana yang diberikan kepada kami untuk tahun ini untuk bidang KB, hanya sebesar RP. 850.000.000 dengan 11 kegiatan, bagaimana kami bisa memberikan informasi KB secara priodik seperti dulu kalau dukungan dana kurang, apalagi melaksanakan KB gratis. informasi yang kurang kontinyu pada masyarakat tentunya menurut saya dapat mempengaruhi pemahaman, namun kalau saya ditanya, terutama pada masyarakat nelayan, walaupun informasinya kontinyu, kalau tidak ditunjang oleh pendidikan, saya yakin penerimaan informasi, hanya memenuhi absen, tapi bukan merubah pemahaman. (wawancara, 18 April 2013).

Informasi yang disampaikan dengan baik akan membantu meningkatkan kewaspadaan dalam menghadapi efek samping dan mengurangi tingkat putus pakai pada pemakaian alat kontrasepsi. Penjelasan diatas memberi pemahaman bahwa informasi KB yang berkualitas dapat memberi kontribusi pada peningkatan pemahaman akseptor dalam pengetahuan pengendalian kelahiran anak serta akan membantu meningkatkan kewaspadaan dalam menghadapi efek samping dan mengurangi tingkat putus pakai pada pemakaian alat kontrasepsi, namun bukan hanya informasi saja yang dibutuhkan tetapi aspek pendidikan harus mendapat perhatian, baik dalam menyampaikan informasi (Komunikator), maupun pada yang menerima informasi (komunikan).

Berdasarkan penelitian, bahwa pemahaman masyarakat nelayan akan substansi KB masih kurang, ini dibuktikan dengan koesioner yang diedarkan yang mengatakan memahami program KB hanya 12,5 %. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemahaman tujuan KB dari keluarga nelayan sangat rendah.

3. Hubungan Penerimaan dan Pemahaman informasi KB Pada Keluarga Nelayan Pesisir di Kabupaten Donggala

Untuk mengetahui hubungan antara penerimaan informasi dan pemahaman informasi KB dalam pengendalian kelahiran anak pada Keluarga Nelayan di Kecamatan Banawa Kabupaten Donggala, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Hubungan Penerimaan dan pemahaman informasi KB Dalam Pengendalian Kelahiran Anak Pada Masyarakat Nelayan

Responden	Jenis tanggapan				
	Penerimaan		Pemahaman		
	Menerima	Tidak Menerima	Memahami	Beberapa dipahami	Bagian Kecil di Pahami
R. Nelayan	65%	35%	10 %	11%	78,75%

Sumber: Data Primer , diolah kembali, 2013.

Tabel.4 menjelaskan bahwa tidak ada hubungan antara penerimaan informasi dengan pemahaman KB dalam pengendalian kelahiran anak pada masyarakat nelayan, hal tersebut dibuktikan dengan data yang dihimpun dari koesioner yang menjelaskan tingkat penerimaan dalam informasi KB dapat dikatakan baik (skor.75,63%), namun penerimaan yang baik tersebut tidak memberi hubungan yang baik pula pada peningkatan pemahaman responden tentang pengetahuan ber KB, karena yang memahami informasi KB secara baik hanya 10 %, apabila dilihat dari penerimaan masing-masing responden, terlihat jelas berdasarkan tabel 4 bahwa penerimaan informasi KB bagi keluarga nelayan mencapai 65%, sedangkan tingkat pemahamannya hanya 10%, ini menunjukkan bahwa penerimaan informasi tidak memberikan hubungan yang positif terhadap perubahan perilaku dalam berpartisipasi pada program pengendalian angka kelahiran anak yang dilaksanakan oleh Pemerintah melalui program KB.

Pemahaman yang kurang akan informasi KB dalam pengendalian kelahiran anak dari masyarakat nelayan Kecamatan Banawa, dibuktikan dengan perilaku KB yang banyak menjadi peserta pasif 486 Pus (12, 50%), dari peserta aktif 3.887 Pus (Kecamatan Banawa dalam Angka , 2012). Di Desa Bone Oge peserta KB pasif mencapai 15,2%. (Laporan Tahunan Puskesmas Pembantu Desa Bone Oge, 2012), demikian pula pada Kelurahan Tanjung Batu yang memiliki peserta KB pasif mencapai 20,17%. (Laporan Tahunan Puskesmas Pembantu Desa Tanjung Batu, 2012). Hal itu dibuktikan secara kongkrit pada jumlah anak yang dimiliki dengan rata-rata memiliki anak berjumlah 4-6 orang.

Penerimaan yang baik, yang tidak disertai pemahaman yang baik, dapat saja dipengaruhi oleh factor pendidikan yang rendah. Menurut Moekijat (1993:80) bahwa

pemahaman seseorang dalam menerima program pembangunan sangat dipengaruhi oleh :

- a. Kemampuan yang menerima dan menyampaikan informasi
- b. Pemilihan dengan seksama apa yang ingin disampaikan oleh komunikator
- c. Saluran komunikasi yang jelas dan langsung
- d. Media yang memadai untuk menyampaikan pesan
- e. Penentuan waktu dan penggunaan media yang tepat
- f. Tempat-tempat penyebaran yang memadai apa bila diperlukan untuk memudahkan penyampaian pesan yang asli, tidak dikurangi, tidak diubah, dan dalam arah yang tepat.

Dari teori Moekijat (1993:80) jelas memberi pemahaman bahwa, penerimaan informasi yang baik sangat ditentukan oleh pemberi informasi, namun pemahaman informasi KB yang diterima oleh akseptor sangat ditentukan oleh kemampuannya (pendidikan) dalam menyerap informasi yang diberikan.

Kesimpulan yang dapat ditarik dari koesioner, wawancara, maupun hasil observasi dan konsep yang mendukung, bahwa penerimaan informasi KB yang diterima oleh masyarakat nelayan dari Puskesmas maupun media lainnya tidak berhubungan dengan perubahan perilaku dalam memahami informasi KB, sehingga tidak berubah cara pandang dalam memahami program KB dalam pengendalian kelahiran anak, akibatnya program KB untuk pengendalian kelahiran anak pada keluarga nelayan dapat dikatakan kurang berhasil.

PENUTUP

Kesimpulan

Fakta penelitian ditemui pemberian informasi KB dalam mengendalikan kelahiran anak kurang dilaksanakan dengan baik, tidak terprogram, Tidak kontinyu. Penerimaan Informasi KB didapatkan hanya pada saat acara tertentu, dan penyajian materi informasi tidak jelas dan tidak terukur, menyebabkan penerima informasi KB yang dilaksanakan oleh pemerintah (puskesmas), dinilai oleh masyarakat bukan pemberian materi hanya sekedar mendengar informasi KB namun bukan untuk pemahaman materi. Pemahaman masyarakat nelayan dapat dikatakan sangat rendah, karena informasi yang diberikan sangat terbatas.

Hubungan antara penerimaan informasi dengan pemahaman informasi berdasarkan hasil penelitian, menjelaskan tidak ada hubungan antara penerimaan informasi dan pemahaman masyarakat nelayan tentang KB. Hambatan yang terjadi karna informasi KB tidak terprogram tidak kontinyu, serta materi yang diberikan tidak jelas dan tidak terukur, serta kurang didukung oleh dana yang memadai, sumber daya manusia (penyuluh) tidak tersedia didesa, ditunjang lagi oleh pendidikan masyarakat (nelayan) sangat terbatas, sehingga sulit memahami informasi

Saran

Mengingat penerimaan informasi KB sangat berpengaruh terhadap pemahaman dan perilaku anggota Bhayangkari dan keluarga nelayan pesisir dalam pengendalian kelahiran anak, maka perlu meningkatkan akses penerimaan Informasi KB melalui penyediaan tempat pelayanan KB yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat khususnya masyarakat nelayan di Kabupaten Donggala (seperti posyandu dan posdaya KB), serta Peningkatan sumber daya manusia pada petugas lapangan keluarga berencana di tingkat kecamatan, seperti diklat maupun tugas belajar dan juga Perlunya peningkatan kualitas komunikasi, baik isi pesan yang disampaikan maupun media yang digunakan sehingga informasi yang diterima komunikasikan tepat sasaran dan dapat diterima dengan baik dan sempurna, yang pada akhirnya memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan pemahaman akseptor KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arni, dkk, 2007 *Komunikasi Konstekstual: Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Baran,SJ. 2011. *Pengantar Komunikasi Massa Literasi Media dan Masyarakat*. Salemba Humanika. Jakarta
- Bertrand. 1994, *Kerangka Pikir Konseptual Permintaan KB dan dampak Fertilitas. Dalam : BKKBN. Peningkatan Akses dan Kualitas Pelayanan KB*. BKKBN. Bandung.
- Cangara, Hafied. 2003. *Pengantar ilmu komunikasi (edisi revisi)*. Jakarta: PT. Raja Grafindo persada.
- Moekijat, 1993, *Analisa Kebijakan Publik*, Mandar Maju, Bandung.
- Milles, Mathew B & A. Michael Huberman. 1992. *Qualitative Data Analysis*. Sage Publications Inc.
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Soyomukti, Nurani. 2010. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta.