

MEMAHAMI PRAKTIK ETNOGRAFI KOMUNIKASI KADER PPKBD DENGAN AKSEPTOR KB DESA KARANGRAU BANYUMAS

Almira Yoshe Alodia¹, Ulfah Rosyidah², Resya Nur Intan Putri³, Wafirotul Masfuah⁴, King Anugrah Wiguna⁵

^{1,2,3,4,5}Universitas Jenderal Soedirman

¹almira.yoshe@unsoed.ac.id, ²ulfah.rosyidah@unsoed.ac.id, ³resya.nur@unsoed.ac.id,

⁴wafirotul.masfuah@unsoed.ac.id, ⁵king.wiguna@unsoed.ac.id

Abstrak

Program Keluarga Berencana (KB) vital bagi kesejahteraan keluarga. Namun, partisipasi masyarakat di beberapa daerah seperti Desa Karangrau, Kabupaten Banyumas, diasumsikan masih menjadi tantangan. Menggunakan pendekatan etnografi komunikasi, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis bagaimana pola interaksi dan aktivitas komunikasi kader mempengaruhi partisipasi masyarakat Desa Karangrau sebagai akseptor KB. Melalui metode kualitatif yang melibatkan observasi, wawancara, *Focus Group Discussion* (FGD), serta analisis dokumen, penelitian ini menggali cara pesan KB disampaikan, diterima, dan dimaknai oleh masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipasi dan kesadaran masyarakat desa terhadap program KB ternyata cukup tinggi. Keberhasilan ini didorong oleh strategi komunikasi yang efektif dari kader dan bidan desa, yang mengutamakan pendekatan antar pribadi secara tatap muka dari rumah ke rumah. Penggunaan bahasa daerah (Jawa) juga terbukti membangun kedekatan dan kepercayaan, didukung pula oleh pemanfaatan media digital yang mendorong informasi dapat diterima secara maksimal. Meski demikian, keputusan ber-KB masih didominasi oleh inisiatif perempuan demi kesejahteraan keluarga, sementara partisipasi pria terhambat oleh faktor budaya seperti kekhawatiran terhadap vitalitas dan ketakutan akan perselingkuhan. Penelitian ini memberikan kontribusi signifikan bagi bidang komunikasi kesehatan dengan memposisikan komunikasi sebagai praktik budaya yang vital dalam keberhasilan program KB, serta menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan model komunikasi yang lebih responsif gender.

Kata Kunci: Etnografi Komunikasi, Partisipasi Masyarakat, Program KB, Komunikasi Kesehatan

Abstract

The Family Planning Program (KB) is essential to improve family welfare. However, participation in several regions, as well as Karangrau Village, Banyumas, remains a challenge. Using ethnographic communication approach, this research aims to examine how interaction patterns and communication activities of practices influence participation in Karangrau Village as KB acceptor. Applying qualitative methods, including observations, interview, Focus Group Discussions (FGDs) and document analysis, the study investigates how family planning messages are delivered, received, and interpreted. Findings show that awareness and engagement are notably high. This outcome is largely attributed to effective communication strategies implemented by local cadres and midwives, emphasizing interpersonal, face-to-face interactions through home visits. The use of Javanese language fostered trust and strengthened message acceptance, further supported by digital media to maximize information uptake. Nevertheless, decisions regarding family planning remain predominantly driven by women prioritizing family welfare, while male participation is hindered by cultural barriers, including concerns over vitality and fears of infidelity. This study significantly contributes to the field of health communication by framing communication as a vital cultural practice essential to the success of family planning programs, while providing a foundation for future research to develop digital literacy strategies and more gender-responsive communication models.

Keywords: *Ethnography of communication, Community Participation, Family Planning Program, Health Communication*

1. PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana (KB) di Indonesia tidak hanya dimaknai sebagai upaya pengendalian jumlah penduduk, tetapi juga sebagai strategi peningkatan kualitas hidup keluarga melalui kesehatan reproduksi, kesejahteraan ekonomi, dan ketahanan keluarga (BKKBN, 2023). Dalam implementasinya,

keberhasilan program KB tidak hanya diukur dari data statistik di tingkat pusat, namun juga sangat bergantung pada efektivitas implementasinya di tingkat akar rumput, di mana interaksi langsung dengan masyarakat terjadi. Pada level inilah partisipasi aktif masyarakat sebagai akseptor KB menjadi kunci, yang prosesnya dimediasi oleh berbagai aktor

lokal. Disadur dari Suara Merdeka Banyumas (2025), saat ini partisipasi warga Banyumas secara umum telah mencapai 64% di mana artinya, angka ini menunjukkan tingkat partisipasi yang cukup tinggi. Meski demikian, partisipasi masyarakat sebagai akseptor KB masih menghadapi berbagai tantangan, terutama di tingkat desa. Desa Karangrau, Kecamatan Sokaraja menjadi contoh kasus dimana partisipasi KB belum optimal.

Hasil observasi dan wawancara dengan kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) menunjukkan bahwa meski kesadaran untuk ber-KB cukup tinggi, namun masih ada masyarakat desa yang belum menjadi akseptor KB. Keputusan masyarakat dalam mengikuti program KB tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari pengetahuan, akses layanan, serta persoalan komunikasi dan budaya. Hal ini kemudian didukung dengan beberapa penelitian terdahulu, seperti pada penelitian dari Miranda et al (2022) yang menjelaskan bahwa pola pikir dan kepercayaan turun temurun ternyata dapat menjadi hambatan keikutsertaan masyarakat dalam program KB. Misalnya, kepercayaan pada ungkapan 'banyak anak banyak rejeki' dan kepercayaan masyarakat bahwa penggunaan program KB, khususnya MOP dapat memberikan efek samping bagi vitalitas pria. Kepercayaan tersebut pada akhirnya mendorong mereka untuk urung untuk menjadi akseptor KB. Didukung dengan Balogun et al (2016), faktor sosial budaya tersebut dapat menjadi penyebab bahwa pasangan atau keluarga menghalangi penggunaan kontrasepsi dengan tidak memberikan dukungan secara keuangan dan mencegah pasangan untuk berpartisipasi sebagai pengguna alat kontrasepsi. Padahal, dukungan dari pasangan khususnya suami, memainkan peran penting dalam proses pengambilan keputusan bagi wanita mengenai metode kontrasepsi yang dipilih (Yunitasari, Boa, & Suswanto, 2022; Pontoh, Afni, & Jufni, 2023).

Faktor sosial budaya menjadi penjelas lain mengenai rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengikuti program KB, tidak terkecuali di kalangan laki-laki. Rendahnya penggunaan kontrasepsi di kalangan laki-laki dikarenakan persepsi bahwa program KB hanya diperuntukkan bagi wanita sehingga laki-laki

cenderung pasif dalam berpartisipasi. Norma sosial sering menentukan bahwa keluarga berencana terutama merupakan tanggung jawab wanita sehingga menghambat penerimaan pria terhadap peran kontrasepsi (Nguyen, 2024). Persepsi ini semakin dikuatkan dengan kecenderungan bahwa mayoritas perempuanlah yang menjadi petugas dan promotor untuk kesuksesan program KB. Padahal praktek KB merupakan permasalahan keluarga, dimana permasalahan keluarga adalah permasalahan sosial yang berarti juga merupakan permasalahan laki-laki dan wanita.

Karena hal tersebut, perlu dilakukan upaya untuk dapat mengedukasi dan mengubah pola pikir masyarakat terkait dengan pentingnya program KB dalam kehidupan. Untuk dapat mencapai partisipasi masyarakat secara maksimal, peran kader PPKBD dalam melakukan proses komunikasi penting untuk diperhatikan. Kader ini berfungsi sebagai jembatan utama antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan warga, sekaligus sebagai agen yang tidak hanya bertugas mentransfer informasi, tetapi juga melakukan edukasi, persuasi, dan menanamkan kesadaran dan mengubah perilaku masyarakat terkait penggunaan kontrasepsi. Cara kader menyampaikan pesan, memilih bahasa, membangun kedekatan interpersonal, hingga keterampilannya menggunakan media digital akan menentukan sejauh mana pesan KB dipahami dan diterima oleh warga.

Beberapa penelitian terdahulu telah mengidentifikasi berbagai faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam mengikuti program KB. Namun, dari penelitian tersebut belum ada yang menyoroti pentingnya aspek komunikasi dalam program KB. Dengan menggunakan pendekatan etnografi komunikasi, penelitian ini akan mengisi kesenjangan temuan dari penelitian-penelitian terdahulu dengan menggali bagaimana komunikasi mempengaruhi penerimaan atau penolakan masyarakat terhadap program KB. Penelitian ini bertujuan untuk menggali bagaimana praktik komunikasi kader dalam menyampaikan pesan KB agar dapat diterima, dipahami, dan ditanggapi oleh masyarakat, bagaimana masyarakat berinteraksi dan memahami pesan-pesan terkait KB, serta bagaimana nilai-nilai budaya, mitos, atau

kepercayaan lokal memengaruhi keputusan masyarakat untuk ikut serta dalam program KB. Penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) dengan mengintegrasikan metode etnografi komunikasi untuk menganalisis proses komunikasi antara kader PPKBD dengan masyarakat Desa Karangrau dilakukan. Pemahaman yang mendalam tentang pola komunikasi kader PPKBD dalam menyampaikan informasi terkait program KB kepada masyarakat membuka peluang untuk mencari strategi komunikasi yang efektif untuk meningkatkan partisipasi program KB. Sehingga, penelitian ini dirasa penting untuk dilakukan untuk mendukung peningkatan partisipasi program KB di tingkat desa secara optimal melalui praktik komunikasi kader.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan etnografi komunikasi. Pendekatan etnografi komunikasi memungkinkan peneliti untuk memahami berbagai pola komunikasi yang digunakan dalam suatu masyarakat secara lebih mendalam (Wicaksono, 2016). Tidak hanya itu, Taufik (2013) menambahkan bahwa pendekatan ini juga dapat digunakan untuk melihat dan menjelaskan suatu fenomena yang terjadi dari sudut pandang subjek penelitian, atau dalam penelitian ini adalah masyarakat akseptor KB Desa Karangrau. Melalui metode dan pendekatan ini, peneliti dapat mengamati secara lebih mendalam bagaimana interaksi komunikasi yang terjadi antara masyarakat dengan kader PPKBD dan cara masyarakat menerima dan memahami pesan-pesan terkait KB, yang pada akhirnya berdampak pada tingkat partisipasi masyarakat dalam program KB.

Creswell (dalam Kuswarno, 2008) menjelaskan tiga teknik utama pengumpulan data dalam studi etnografi yakni observasi, wawancara, dan juga telaah dokumen. Pada penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan wawancara mendalam dengan kader kesehatan, perangkat desa, dan warga untuk memahami aktivitas komunikasi kader yang dilakukan terkait dengan program KB. Kemudian, dilanjutkan dengan melakukan Focus Group Discussion (FGD) dengan kelompok masyarakat yang memiliki latar

belakang usia, jenis kelamin, dan status sosial berbeda untuk mendapatkan pandangan terkait dengan isu KB. Selain itu juga dilakukan pengumpulan data sekunder berupa catatan program KB, statistik akseptor KB, dan materi komunikasi yang digunakan oleh pemerintah atau kader KB.

Sementara itu, teknik pemilihan informan untuk wawancara dan FGD adalah dengan menggunakan metode pemilihan bertujuan (*purposive sampling*), dimana informan dan peserta memiliki keterkaitan erat dengan objek yang diteliti (Narbuko dan Achmadi, 2012). Setelah semua data terkumpul, penulis mengolah data-data tersebut dengan melakukan transkripsi data dan hasil observasi untuk dianalisis secara mendalam, kemudian melakukan proses analisis interaksi dengan cara memeriksa pola-pola komunikasi antar anggota masyarakat dan antara masyarakat dengan kader KB. Pada tahap akhir, dilakukan uji validitas data dengan melakukan proses triangulasi data untuk membandingkan data dari observasi, wawancara, FGD, dan analisis dokumen untuk memastikan konsistensi dan validitas. Selain itu juga dilakukan proses konfirmasi hasil temuan kepada beberapa partisipan untuk memastikan akurasi interpretasi.

3. HASIL PENELITIAN DAN DISKUSI

Hasil penelitian lapangan menunjukkan bahwa partisipasi KB di Desa Karangrau merupakan fenomena kompleks yang tidak dapat dijelaskan hanya oleh faktor tunggal seperti kurangnya pengetahuan. Melalui pendekatan etnografi komunikasi, teridentifikasi adanya berbagai pola interaksi dan narasi yang saling berkelindan dan mempengaruhi keputusan warga. Analisis etnografis menunjukkan bahwa arena komunikasi ini ditopang oleh tiga pilar utama yang saling berkelindan. Pertama adalah kompetensi komunikasi kader yang mencakup linguistik, interaksi, dan juga pemahaman terhadap budaya. Kemudian yang kedua adalah peran sentral kader melalui pendekatan komunikasi personal yang proaktif dan berbasis budaya. Ketiga adalah meluasnya penggunaan media digital sebagai saluran informasi alternatif dan munculnya otonomi warga sebagai pencari informasi yang aktif, yang menandai pergeseran dari penerima pasif

menjadi partisipan aktif dalam wacana kesehatan.

Kompetensi Komunikasi Kader PPKBD

Dalam kajian etnografi, kompetensi komunikasi menjadi salah satu ruang lingkup yang harus dibahas. Kompetensi komunikasi yang menjadi bahasan disini mencakup pengetahuan linguistik, keterampilan dalam berinteraksi, dan pengetahuan budaya (Xiao dalam Irawan, 2018). Berdasarkan pengamatan yang dilakukan, terlihat bahwa kader PPKBD mayoritas merupakan keturunan asli Jawa Tengah, sehingga terdapat dua varietas bahasa yang digunakan dalam proses komunikasi, yakni Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa. Mayoritas kader PPKBD memiliki kompetensi setidaknya dua bahasa tadi, namun penggunaannya disesuaikan dengan peristiwa komunikasi tertentu, misalnya Bahasa Indonesia cenderung digunakan pada forum-forum pertemuan resmi seperti penyuluhan, pertemuan rutin, atau pelatihan. Sementara Bahasa Jawa lebih sering digunakan dalam proses penyampaian informasi/penyuluhan yang dilakukan secara *door-to-door*. Meski penggunaan Bahasa Jawa cukup intens, namun kemampuan kader dalam berbahasa Indonesia pun cenderung berada pada tingkatan baik. Kemampuan linguistik kader ditunjukkan dari kecakapan mereka dalam menyeimbangkan penggunaan bahasa daerah dan Bahasa Indonesia dalam interaksi yang terjadi dengan masyarakat setempat. Aririguzoh (2022) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa budaya merupakan sebuah struktur yang menghubungkan individu, tempat, dan praktik. Keterhubungan ini mencakup hal-hal sehari-hari seperti bahasa, ritual, cara dan gaya hidup, serta pembagian kerja. Karenanya, penggunaan bahasa menjadi salah satu elemen yang dapat mendukung keberhasilan proses komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh kader terhadap masyarakat setempat. Bahasa tidak hanya sekedar memfasilitasi penyampaian informasi, tetapi juga bentuk keterikatan individu dengan lingkungannya, sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih mudah diterima. Kompetensi selanjutnya yang dimiliki oleh kader adalah kemampuan berinteraksi. Dalam konteks program KB, kader PPKBD menyadari bahwa ini merupakan topik yang cukup sensitif

bagi sebagian besar masyarakat, sehingga perlu dilakukan pendekatan komunikasi yang terbuka dan solutif untuk dapat menyampaikan informasi kepada masyarakat. Dalam proses penyuluhan yang dilakukan baik secara formal maupun personal, seluruh kader PPKBD menerapkan pendekatan terbuka dan penuh toleransi. Sharma et al (dalam Indrawati, Rukanda, dan Ansori, 2023) menambahkan, penting bagi para kader untuk memiliki kemampuan dalam memberikan informasi yang tepat dan menciptakan atmosfer yang bersahabat dan aman (*non-judgemental*) ketika melaksanakan konseling dengan masyarakat. Artinya, tidak ada paksaan atau penggunaan gestur maupun bahasa yang bertujuan untuk menekan warga Desa Karangrau untuk menjadi akseptor KB bagi yang belum, atau melanjutkan program KB bagi yang sudah. Hal yang menjadi fokus kader PPKBD adalah terus memberikan edukasi terkait dengan pentingnya partisipasi masyarakat pada program KB, kemudian cara mengaksesnya, dan solusi bagi yang mengalami permasalahan saat menggunakannya. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Chacko & Jose (2025) tentang implementasi program keluarga berencana di India, bahwa melalui komunikasi masyarakat bisa belajar tentang program perencanaan keluarga tersebut, terdorong untuk mempraktikannya, serta mendapatkan arahan tentang bagaimana memanfaatkannya secara aman. Dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa komunikasi yang dilakukan dapat meningkatkan permintaan, memperkuat interaksi antara klien dengan pihak penyedia, dan menghilangkan hambatan dalam keikutsertaan KB. Namun, keputusan penggunaan KB tetap diserahkan sepenuhnya kepada masyarakat. Hal ini juga berkaitan dengan pengetahuan budaya atau norma yang berlaku di masyarakat. Terdapat beberapa warga yang belum menggunakan KB dikarenakan kepercayaan atau ajaran yang diyakini melarang hal tersebut dilakukan. Beberapa warga masih dipengaruhi oleh pandangan budaya orang tua bahwa memasang KB artinya menolak rezeki dari Tuhan, bahkan pamali. Meski hal ini kurang relevan jika dikaitkan dalam konteks medis dan kesehatan, namun kader PPKBD harus dapat memahami

hal tersebut sambil tetap fokus mengedukasi masyarakat.

Dalam konteks kompetensi ini, kader PPKBD mendapatkan arahan atau pelatihan terkait dengan peningkatan kompetensi komunikasi yang diselenggarakan oleh berbagai pihak pendukung untuk memastikan setiap kader tidak hanya memiliki pengetahuan yang memadai terkait dengan isu alat kontrasepsi tetapi juga pengetahuan bagaimana mereka harus menyampaikannya kepada masyarakat.

Bentuk Pendekatan Kader PPKBD dengan Masyarakat Akseptor KB

Partisipasi masyarakat sebagai akseptor KB tidak dapat terjadi tanpa upaya yang dilakukan oleh kader PPKBD dalam memberikan informasi dan menumbuhkan kesadaran. Berdasarkan data yang didapatkan dari proses pengamatan, wawancara, dan juga FGD, proses transmisi informasi terkait dengan program KB dilakukan melalui pendekatan antarpribadi antara kader dengan masyarakat akseptor KB, sehingga prosesnya bersifat proaktif dan personal. Fakta ini sesuai dengan penelitian dari Liansyah dan Kurniawan (2015) bahwa komponen utama dalam promosi kesehatan adalah komunikasi antarpribadi antara kader dan masyarakat. Pendekatan antarpribadi yang dilakukan tersebut kemudian dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis, yakni pendekatan *individually centered* yang fokus pada personal atau individu, dan pendekatan *relationship centered* yang fokus pada hubungan sosial maupun pribadi antara kader dengan masyarakat akseptor KB (Insana & Swastikawara, 2021). Hal ini terbukti dari kader PPKBD yang tidak hanya menunggu warga datang, tetapi aktif melakukan pendekatan dari rumah ke rumah (*door-to-door*). Pada praktiknya, kader secara aktif mendatangi ibu yang baru melahirkan setelah 40 hari untuk memberikan konseling dan menawarkan program KB sebagai bentuk pendekatan “jemput bola”. Menurut pengakuan dari kader PPKBD saat sesi wawancara dan FGD, metode komunikasi seperti ini dirasa lebih efektif dalam penyampaian pesan kepada target. Menurut Mariyati, Melati, dan Triatmaja (2025), komunikasi dapat dikatakan efektif ketika tercapai kesepahaman atau saling pengertian tentang pikiran dan perasaan antara penerima

dan pemberi informasi. Dialog atau percakapan yang terjadi dalam konteks komunikasi antarpribadi antara kader dan masyarakat akseptor KB memungkinkan adanya pertukaran informasi dan *feedback* secara langsung yang dapat mencapai kesepahaman, kesetaraan, empati, dan keterbukaan yang menjadi poin penting untuk membangun kedekatan hubungan, sehingga informasi yang disampaikan cenderung komprehensif dan dapat diterima dan dipahami secara maksimal oleh warga (Beebe, Beebe, & Redmond, 2014; Nurfadila & Laksana, 2023). Tak hanya sampai pada tahap penerimaan pesan, komunikasi antarpribadi yang dilakukan oleh kader PPKBD juga berpotensi besar dalam mempengaruhi perilaku masyarakat yang menjadi target. Hal ini didukung dengan pendapat dari Zulkifli et al (2021), keterbukaan dan kepercayaan yang didapatkan dari proses komunikasi dapat menentukan perubahan pada sikap dan perilaku seseorang, sehingga pada poin ini komunikasi antarpribadi masih menjadi pendekatan yang diutamakan dalam menyampaikan informasi terkait dengan program KB di Desa Karangrau. Wood (2010) dalam bukunya menambahkan bahwa melalui komunikasi antarpribadi, individu akan dapat memahami dan beradaptasi dengan perbedaan sosial yang muncul ketika berdialog dengan individu lain dimana hal ini penting untuk mencapai keberhasilan dan meningkatkan kompetensi komunikasi secara profesional. Artinya, melalui pendekatan interpersonal ini, kader dapat menemukan perbedaan-perbedaan apa saja ketika berinteraksi dengan seorang warga dengan warga lainnya, dan menemukan cara untuk menghadapi masyarakat dengan lebih baik. Melalui pendekatan ini, kader PPKBD dapat mengidentifikasi karakteristik masing-masing warga akseptor KB sekaligus kebutuhan yang perlu dipenuhi terkait dengan program KB. Tidak hanya fokus pada personal semata, aktivitas komunikasi tersebut juga merepresentasikan upaya kader dalam membangun hubungan yang baik dengan masyarakat sebagai salah satu strategi untuk lebih mudah menyampaikan informasi dan menumbuhkan kesadaran masyarakat akan pentingnya program KB. Komunikasi interpersonal yang dilakukan dapat mempermudah kader dalam menyediakan

ruang diskusi privat agar akseptor merasa nyaman menyampaikan pertanyaan atau keraguannya terkait metode KB atau berbagai risiko penggunaan KB yang mungkin dirasakan. Tak hanya itu, kader PPKBD juga berupaya menjaga rahasia pribadi akseptor agar mereka merasa aman dan percaya, sehingga lebih terbuka dalam menyampaikan atau menerima segala informasi dari kader. Pendekatan antarpribadi ini pada gilirannya dapat memberikan dampak pada perubahan sikap dan perilaku masyarakat (Zulkarnain & Widiarti, 2022), dari yang belum ikut serta dalam program KB menjadi ikut serta secara suka rela.

Selain itu, untuk menjaga hubungan baik secara personal dan sosial, kader PPKBD juga ikut aktif dalam kegiatan sosial seperti arisan, posyandu, pengajian, atau perkumpulan PKK, sehingga masyarakat melihat kader PPKBD bukan hanya sebagai “petugas” tetapi bagian dari komunitas. Dalam kegiatan-kegiatan tersebut, biasanya kader PPKBD juga menyelipkan agenda-agenda program KB, seperti penyuluhan kelompok dengan metode partisipatif melalui diskusi atau *sharing session* terkait dengan testimoni akseptor. Tujuannya agar masyarakat sebagai akseptor KB dapat belajar dari sesamanya, sehingga tidak merasa dipaksa atau digurui dalam hal penggunaan KB. Tentunya, komunikasi kader ini dapat berhasil tidak cukup dengan membangun hubungan yang baik dan dekat dengan masyarakat desa, tetapi juga dengan peningkatan kompetensi komunikasi, serta kolaborasi dengan kepala desa, bidan desa, dan kader PKK agar pesan KB lebih mudah diterima. Dukungan tokoh kunci akan memperkuat legitimasi program.

Pola Komunikasi Kader: Bahasa Sebagai Media Pendekatan

a. Tindak Tutur

Dalam upaya membangun kedekatan, kepercayaan, dan keterbukaan dengan masyarakat desa melalui komunikasi interpersonal, terdapat beberapa elemen yang mendukung keberhasilan hal tersebut, yakni penggunaan bahasa, pola komunikasi informal, dan penggunaan pesan-pesan nonverbal. Bahasa dalam konteks komunikasi dapat menjadi alat untuk menyampaikan aspek linguistik maupun paralinguistik (Arifin, 2018).

Pada praktik penyampaian informasi terkait KB dari kader ke masyarakat, bahasa yang digunakan untuk berkomunikasi adalah bahasa daerah, atau lebih tepatnya adalah Bahasa Jawa. Bahasa daerah yang digunakan dalam proses transfer informasi tidak hanya dapat membangun hubungan yang lebih dekat, tetapi juga meningkatkan efektivitas komunikasi yang dilakukan.

Penggunaan bahasa daerah dalam penyampaian informasi terkait dengan program KB oleh kader PPKBD berkaitan dengan ruang lingkup etnografi komunikasi. Menurut Kuswarno (2008) dalam bukunya, etnografi komunikasi merupakan pengkajian bagaimana bahasa digunakan dalam masyarakat dengan kebudayaan yang berbeda. Artinya, dalam proses komunikasi yang dilakukan oleh kader PPKBD terhadap warga Desa Karangrau, terdapat nilai-nilai tertentu dalam bahasa daerah yang digunakan yang berpengaruh terhadap bagaimana komunikasi dapat mencapai pemahaman sesuai yang diharapkan oleh kader PPKBD. Dalam konteks etnografi komunikasi, kombinasi antara penggunaan bahasa, informasi yang disampaikan, dan penerima serta pemberi informasi dapat membentuk sesuatu yang disebut sebagai tindak tutur (Arifin, 2018). Tindak tutur kemudian dibagi lagi menjadi beberapa jenis, di antaranya adalah tindak lokusi, ilokusi, dan perlokusi. Tindak tutur lokusi adalah suatu tindak bahasa yang dilakukan oleh pemberi pesan yang bersamaan dengan penyampaian sesuatu (*act of saying something*), sementara ilokusi adalah tindak tutur ketika seorang pemberi pesan tidak hanya semata-mata menyatakan sesuatu tetapi juga ‘menindahkan’ sesuatu melalui bahasa yang disampaikan. Terakhir adalah tindak tutur perlokusi dimana merupakan tindak bahasa yang mengakibatkan lawan bicara melakukan suatu tindakan sebagai efek dari apa yang disampaikan oleh pemberi pesan (Arifin, 2018). Menurut hasil pengamatan peneliti pada praktik komunikasi yang dilakukan kader terhadap masyarakat akseptor KB, tindak tutur yang tercermin merupakan tindak tutur ilokusi dan perlokusi. Tindakan ilokusi terjadi pada saat kader mengatakan kalimat-kalimat yang memiliki makna lebih dalam dari kalimat itu sendiri. Misalnya, didapatkan ketika kader mengatakan “oh, ibu *putranipun sampun kalih*,

nggih? Nopo mboten wonten rencana KB?”. Berdasarkan konteks bahasa, hal yang disampaikan oleh kader ini bukan semata merupakan pertanyaan biasa, melainkan juga merupakan tindakan ‘mengingat’ atau ‘memberikan arahan’ kepada warga agar segera menggunakan KB sebelum kembali terjadi kehamilan. Sementara dari sisi penerima pesan, atau dalam konteks ini adalah warga Desa Karangrau, tindak tutur yang dilakukan dapat berupa tindak ilokusi dan tindak perlokusi. Hal ini dibuktikan dari jawaban masyarakat, misalnya ketika ada salah satu warga yang kemudian segera membuat keputusan untuk membuat KB setelah kader menyampaikan hal tersebut, jawaban yang diberikan di antaranya seperti “*Nggih sampun rencana. Tapi tesih bingung mba, mboten ngertos cara aksese kados pundi. Rencana memang nunggu mba kader ini untuk nemenin*”. Respon tersebut merupakan bentuk bagaimana individu merespon informasi yang diterima dengan tindakan langsung berupa persetujuan atau terkadang penolakan. Namun, ada pun warga yang menunjukkan tanggapan lain dengan menunjukkan keengganannya, namun tidak secara langsung dan terus terang. Hal ini peneliti tangkap dari jawaban beberapa warga, salah satunya sebagai berikut:

R1: “*Anu mba, ada rencana ning tesih wedi. Kemarin ada sodara yang cerita efeknya KB katanya jadi mumetan, hormonnya jadi nggak jelas. Malah ada yang bilang katanya wis nganggo IUD tapi tiba-tiba copot, terus tetep kebobolan*”.

R2: “*Suami bilangnya mbok esih arep nduwe anak maning mengko, mumpung masih muda. Jadi ya aku manut suami, mba*”. Respon pertama tersebut dapat dianalisis sebagai bentuk tindak perlokusi dimana warga sebagai penerima pesan menunjukkan bentuk tindakan sebagai akibat dari apa yang disampaikan oleh kader PPKBD, yakni dengan memberikan tanggapan dalam bentuk persetujuan yang secara langsung disampaikan. Sementara pada respon-respon selanjutnya, dapat dikategorikan sebagai tindakan ilokusi yang ditandai dengan penolakan secara halus. Dari kalimat yang disampaikan, warga tidak hanya sekedar menyampaikan cerita mengenai informasi yang didapatkan dari beberapa sumber terkait dengan risiko KB atau arahan

dari sang suami, namun juga sebagai bentuk penolakan untuk menggunakan KB dalam waktu dekat karena ketakutannya terhadap risiko KB.

b. Penggunaan Bahasa Daerah

Data observasi, wawancara, dan FGD menunjukkan penggunaan bahasa daerah, khususnya Jawa dalam proses komunikasi antara kader PPKBD dengan warga akseptor KB. Menurut Solomon & Theiss (2013), karakteristik bahasa, termasuk bahasa daerah, dapat mengungkap nilai-nilai dan norma yang disepakati di dalam masyarakat. Penggunaan bahasa Jawa oleh kader PPKBD bukan sekadar pilihan linguistik, melainkan strategi komunikasi yang sarat makna. Dalam kerangka etnografi komunikasi, ini dikenal sebagai “*code-switching*” atau “*code-mixing*” yaitu praktik beralih atau mencampur kode linguistik (dalam hal ini, dari Bahasa Indonesia formal ke Bahasa Jawa) untuk tujuan pragmatis tertentu. Fishman (dalam Wijana, 2012) menambahkan, pemilihan penggunaan bahasa dalam suatu peristiwa bahasa memang tidak terjadi secara acak, namun harus mempertimbangkan berbagai faktor seperti siapa yang berbicara, lawan bicaranya, topik yang dibicarakan, dan dimana peristiwa tutur tersebut terjadi.

Sama seperti pada praktik komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh kader PPKBD, bahasa daerah dipilih sebagai medium untuk membangun kedekatan, solidaritas, sekaligus penghormatan antara partisipan komunikasi, sebab penggunaan bahasa ini menunjukkan bahwa bahasa lokal berfungsi sebagai simbol solidaritas yang mampu memperkuat kohesi sosial dan menurunkan jarak psikologis antara individu sehingga strategi ini menciptakan suasana komunikasi yang akrab, sehingga warga merasa lebih nyaman untuk terbuka menyampaikan pemikiran, pertanyaan, maupun kendala yang mereka alami terkait dengan program KB. Penggunaan bahasa daerah dapat memperkuat kohesi sosial karena melalui bahasa, individu dapat mengurangi hambatan semantik yang mencakup kesalahan penafsiran dan pengertian terhadap bahasa akibat banyaknya penggunaan jargon bahasa asing (Pinkan et al., 2024). Hal ini sejalan dengan temuan Pasa dan Padli (2025) dan Dali et al

(2025) bahwa masyarakat cenderung lebih mudah memahami pesan kesehatan yang disampaikan menggunakan bahasa yang dikuasai, sebab bahasa yang lebih familiar akan memudahkan mereka dalam menerima dan mengingat pesan yang disampaikan oleh kader kesehatan dibandingkan dengan penggunaan Bahasa Indonesia yang sering kali tidak sepenuhnya dipahami semua lapisan masyarakat. Penggunaan Bahasa Jawa dalam proses penyampaian informasi terkait dengan program KB menjadi salah satu upaya yang memudahkan masyarakat Desa Karangrau untuk memahami pesan yang disampaikan oleh kader PPKBD tersebut.

Dalam praktiknya, bahasa daerah yang digunakan cenderung bahasa yang tidak terlalu formal, namun tetap menjaga etika kesopanan sehingga dapat menciptakan komunitas bicara yang inklusif. Dengan menggunakan Bahasa Jawa, kader menunjukkan bahwa mereka bukan "orang luar" yang datang dengan agenda formal pemerintah. Sebaliknya, mereka menunjukkan empati dan pemahaman terhadap identitas budaya lokal. Proses ini meruntuhkan hambatan psikologis yang sering muncul dalam komunikasi antara agen pemerintah dengan masyarakat. Bahasa daerah berfungsi sebagai '*social lubricant*', memungkinkan pesan-pesan yang sensitif dan seringkali tabu (seperti topik keluarga berencana) dapat diterima dengan lebih mudah. Melalui bahasa daerah, kader kesehatan juga bisa memberikan penjelasan yang lebih relevan dengan pandangan masyarakat setempat sehingga memungkinkan adanya peningkatan pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap informasi yang disampaikan (Pasa & Padli, 2025).

Selain menjadi strategi pendekatan kader terhadap warga akseptor KB, penggunaan Bahasa Jawa pada proses penyuluhan juga menunjukkan keterampilan komunikasi yang wajib dimiliki oleh kader PPKBD. Hal ini didukung dengan pernyataan dari Fitriyani et al (2024) bahwa kemampuan kader dalam menggunakan bahasa yang sederhana, empati dalam menyampaikan pesan, kemampuan mendengarkan, dan memberikan solusi menjadi kemampuan yang penting dimiliki untuk memastikan informasi yang disampaikan dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh masyarakat, sehingga dapat meningkatkan

pemahaman dan partisipasi masyarakat terhadap program KB.

Bahasa yang dipilih juga memuat dimensi hierarkis yang mencerminkan struktur sosial masyarakat Jawa. Dalam budaya Jawa, unggah-ungguh basa menjadi instrumen penting untuk menunjukkan rasa hormat sekaligus menegaskan posisi sosial dalam interaksi. Warga desa cenderung menggunakan *krama alus* ketika berkomunikasi dengan kader PPKBD, bukan hanya karena faktor kesopanan, melainkan juga sebagai pengakuan terhadap otoritas kader sebagai pemilik pengetahuan yang lebih tinggi terkait program KB. Relasi bahasa ini memperlihatkan adanya ketidaksamaan posisi (*inequality*) yang tersirat dalam praktik komunikasi, sebagaimana ditegaskan Kuswarno (2008), bahwa bahasa sering kali berfungsi sebagai mekanisme kategorisasi individu berdasarkan status sosial, pengetahuan, dan pengalaman yang dimilikinya. Dengan demikian, komunikasi kader PPKBD di Karangrau mencerminkan adanya dialektika antara solidaritas dan hierarki. Meskipun pada kenyataannya memang ada 'ketidaksetaraan', kader menggunakan bahasa yang lebih egaliter untuk mendorong keterbukaan. Ini adalah sebuah paradoks dimana mereka dihormati karena status pengetahuannya, tetapi mereka juga harus meruntuhkan dinding hierarki untuk mencapai tujuan komunikasi mereka.

Selain aspek verbal, komunikasi nonverbal yang dilakukan kader juga tidak dapat dipisahkan dari konteks budaya. Intonasi yang lembut, ekspresi wajah yang bersahabat, serta sikap tubuh yang penuh kesopanan, merupakan bagian dari strategi komunikasi kader untuk membangun suasana harmonis. Dalam budaya Jawa, kesantunan nonverbal merupakan bagian penting dari etika komunikasi, yang tidak hanya memperkuat kredibilitas komunikator, tetapi juga menjaga nilai harmoni yang menjadi fondasi interaksi sosial. Jika dilihat secara keseluruhan, pola komunikasi kader PPKBD di Karangrau membuktikan bahwa keberhasilan penyampaian pesan program KB tidak hanya ditentukan oleh substansi informasi yang disampaikan, tetapi juga oleh kemampuan kader dalam mengelola strategi komunikasi sesuai dengan konteks budaya lokal. Dengan memanfaatkan bahasa daerah, menjaga etika

berbahasa, serta menampilkan sikap nonverbal yang sesuai dengan norma masyarakat Jawa, kader berhasil membangun suasana komunikasi yang penuh kepercayaan, keterbukaan, dan penghargaan timbal balik. Praktik ini menunjukkan bahwa partisipasi warga sebagai akseptor KB pada akhirnya sangat dipengaruhi oleh sejauh mana komunikasi yang berlangsung dapat beresonansi dengan nilai-nilai kultural yang mereka anut. Dengan kata lain, temuan ini menegaskan pentingnya memahami komunikasi kader KB sebagai praktik budaya. Pendekatan etnografi komunikasi memungkinkan peneliti melihat bahwa bahasa, baik verbal maupun nonverbal, bukan sekadar alat teknis untuk menyampaikan pesan, melainkan sarana simbolik yang meneguhkan identitas, memperkuat solidaritas, sekaligus mereproduksi hierarki sosial dalam masyarakat. Dalam konteks Desa Karangrau, komunikasi kader PPKBD menjadi jembatan yang efektif untuk mendorong partisipasi masyarakat, justru karena ia berakar pada tata nilai komunikasi yang hidup dan diakui dalam budaya Jawa.

c. Penggunaan Media Komunikasi Dalam Penyampaian Informasi Terkait KB

Selain pendekatan personal melalui kegiatan *door-to-door*, proses penyampaian informasi mengenai KB dilakukan oleh bidan dan kader PPKBD melalui media seperti *WhatsApp group*. Menurut pengakuan kader, adanya *WhatsApp grup* ditujukan untuk memudahkan koordinasi dan penyampaian informasi dari bidan dan kader kepada masyarakat. Melalui *WhatsApp group*, bidan dan kader menyampaikan informasi tentang pesan KB seperti pilihan metode kontrasepsi, efek samping, biaya, dan jadwal serta layanan KB yang dapat diakses oleh masyarakat termasuk layanan KB gratis yang tersedia. Selain itu, masyarakat juga dapat berkonsultasi dan melakukan tanya jawab kepada bidan dan kader mengenai permasalahan yang dihadapi. Di sini, bidan dan kader berperan sebagai sumber resmi terkait pesan-pesan KB yang disampaikan kepada masyarakat sehingga menjadi garda terdepan dalam mendorong partisipasi KB. Karenanya, bidan dan kader adalah pilar utama dalam penyebaran informasi KB di tingkat masyarakat.

Namun, perkembangan teknologi komunikasi telah memungkinkan masyarakat tidak lagi menerima informasi satu arah. Teknologi komunikasi di era digital memungkinkan masyarakat untuk mendapatkan informasi terkait KB dari mana saja dan kapan saja. Internet dan media sosial menjadi tempat masyarakat untuk mencari informasi selain sumber-sumber resmi tadi. Hapsari, Sulistiawati, dan Rahmadhony (2023) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kehadiran media komunikasi menjadi hal yang krusial dalam diseminasi informasi kesehatan seperti kesehatan reproduksi, pentingnya keikutsertaan program KB, hingga penggunaan alat kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat Desa Karangrau tidak hanya menunggu informasi disampaikan oleh kader PPKBD melalui media *chatting* tersebut, tetapi mereka secara mandiri mulai aktif mencari informasi terkait KB baik melalui komunikasi personal dengan sesama warga maupun melalui media sosial. Mereka mencari informasi seputar KB di Google, YouTube, TikTok, Instagram bahkan saling bertukar pengalaman di grup-grup Facebook, WhatsApp atau komunitas online tentang metode kontrasepsi yang mereka gunakan.

Hal ini menunjukkan pergeseran pola masyarakat dalam mencari dan mengakses informasi terkait KB, dari hanya menjadi penerima pasif menjadi pencari aktif. Berdasarkan hasil FGD, ditemukan bahwa masyarakat terutama usia muda lebih banyak mencari informasi terkait KB secara mandiri melalui internet dan media sosial. Salah seorang peserta mengaku bahwa dirinya aktif menggali informasi tentang metode KB alternatif seperti *patch* anti kehamilan di media sosial. Hal ini tentu berbeda dengan era sebelumnya dimana informasi datang dibawa oleh tenaga kesehatan terutama bidan dan kader atau media konvensional seperti iklan layanan masyarakat. Fakta tersebut menunjukkan bahwa penggunaan media komunikasi dapat memberikan dampak pada peningkatan pengetahuan masyarakat, baik wanita maupun pria terkait dengan program KB yang pada gilirannya dapat mendorong kesadaran dan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam keikutsertaan KB. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Hapsari, Sulistiawati, dan

Rahmadhony (2023) bahwa dengan pengetahuan yang tinggi terkait dengan program KB dan urgensinya, masyarakat akan lebih mungkin terpengaruh dalam memilih alat kontrasepsi. Penelitiannya juga menunjukkan bahwa tingkat keterdedahan atau keterpaparan media memiliki pengaruh positif pada peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai KB.

Penggunaan media sosial, di satu sisi membawa sisi positif karena masyarakat dapat mengakses informasi terkait KB dengan mudah. Namun di sisi lain, hal ini juga sekaligus menjadi tantangan tersendiri. Melimpahnya informasi di media sosial sangat rentan dengan informasi yang belum tentu valid kebenarannya. Media sosial dapat menjadi lahan subur bagi penyebaran misinformasi dan hoaks terkait KB. Mitos-mitos yang tidak berdasar dapat menyebar dengan cepat dan luas, menciptakan kebingungan, kecemasan, dan pada akhirnya menghambat penerimaan dan pemanfaatan metode kontrasepsi bahkan penolakan terhadap program KB itu sendiri. Ketakutan akan efek samping, seperti pendarahan yang tidak teratur, nyeri, dan risiko kesehatan lainnya dapat menghalangi individu untuk mengadopsi kontrasepsi tertentu (Attaulahjan et al, 2020; Jonas et al, 2022; Black et al, 2025).

Cerita-cerita tentang pengalaman yang tidak menyenangkan dari sesama masyarakat ketika menggunakan alat kontrasepsi dan juga informasi-informasi di media sosial tentang pengalaman buruk saat menggunakan metode kontrasepsi tertentu dapat menyebabkan ketakutan tersendiri yang membentuk persepsi dan mempengaruhi keputusan terhadap penggunaan alat kontrasepsi. Narasi tentang efek samping yang beredar melalui cerita personal atau media sosial sering kali lebih dipercaya karena dianggap sebagai pengetahuan yang autentik karena bersumber dari pengalaman nyata para akseptor. Di sini, pesan-pesan KB dari petugas seringkali harus berhadapan dengan narasi yang beredar di masyarakat sehingga menjadi tantangan tersendiri bagi keberhasilan program KB. Karenanya, peran profesional kesehatan dan para kader sangat penting dalam meluruskan mitos-mitos yang berkembang di masyarakat dan mengelola serta menjelaskan efek samping

yang memang mungkin terjadi agar masyarakat terinformasi dengan benar.

d. Wacana Gender dalam Praktik Komunikasi Keluarga Berencana

Sejalan dengan pendekatan etnografi komunikasi yang digunakan, penelitian ini menemukan bahwa salah satu hambatan utama rendahnya partisipasi KB di Desa Karangrau bukanlah sekadar kurangnya informasi, melainkan wacana gender yang sangat mengakar dalam praktik komunikasi sehari-hari. Temuan ini secara langsung menjawab pertanyaan penelitian mengenai adanya faktor sosial budaya dan pola komunikasi yang menghambat program KB. Pandangan bahwa KB adalah urusan dan tanggung jawab perempuan ini terefleksikan dengan tajam dalam sebuah tindakan tutur (*speech act*) spontan dari Ibu Eka: "*karena kita pabriknya jadi kita yang harus KB*". Ungkapan ini, dari perspektif etnografi komunikasi, bukan sekadar kalimat, melainkan representasi kuat dari norma sosial dan budaya yang secara komunikatif membebankan seluruh tanggung jawab kesehatan reproduksi kepada perempuan. Norma yang terinternalisasi inilah yang menjadi fondasi dari berbagai keputusan dan percakapan terkait KB di tingkat keluarga.

Dampak langsung dari wacana ini adalah partisipasi pria dalam program KB yang sangat rendah, sebagaimana tercermin dalam data awal. Rendahnya partisipasi ini disebabkan oleh kombinasi dua faktor utama yang saling mengunci dan sering kali muncul dalam percakapan informal seperti adanya kekhawatiran bahwa vasektomi akan berdampak negatif pada vitalitas dan kejantanan dan munculnya rasa cemas bahwa suami yang "bebas" dari risiko kehamilan akan lebih berisiko melakukan perselingkuhan. Sehingga, perempuan menanggung beban ganda berupa beban fisik dari penggunaan kontrasepsi beserta efek sampingnya, dan beban psikologis dalam pengambilan keputusan serta negosiasi dengan pasangan.

Meskipun wacana dominan menempatkan perempuan sebagai penanggung jawab utama, hal tersebut juga merepresentasikan adanya refleksi kritis dan keinginan kuat agar para suami ikut berpartisipasi aktif. Harapan ini tergambar dari pernyataan salah satu peserta:

"*kalau bapak mau ya bapak yang KB biar saya santai. Gak mikir KB*" (FGD, 19 Juli 2025) Temuan ini secara gamblang menunjukkan bahwa "komunikasi yang kurang efektif" yang disinggung di latar belakang bukan sekadar masalah teknis penyampaian informasi oleh kader. Akar masalahnya terletak pada wacana gender yang menghambat dialog setara dan pembagian tanggung jawab dalam keluarga. Idealisme bahwa berkeluarga adalah kerja sama antara laki-laki dan perempuan tetap menjadi harapan, namun praktik komunikatif sehari-hari masih mereproduksi ketidaksetaraan tersebut, yang pada akhirnya menghambat keberhasilan program KB secara menyeluruh.

e. Keterbatasan dan Implikasi Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya adalah lingkup geografis yang secara spesifik berfokus pada Desa Karangrau, Kabupaten Banyumas, sehingga temuan mengenai penggunaan Bahasa Jawa dan nilai-nilai lokal mungkin memiliki dinamika yang berbeda jika diterapkan pada wilayah dengan latar belakang budaya yang kontras. Selain itu, pendekatan kualitatif yang digunakan memberikan pemahaman mendalam tentang pola interaksi sosial, namun tidak bertujuan untuk memberikan generalisasi statistik mengenai hubungan antara variabel komunikasi dan angka partisipasi KB secara kuantitatif.

Di sisi lain, implikasi praktis dari temuan ini menekankan bahwa keberhasilan program KB sangat bergantung pada kemampuan kader sebagai mediator budaya yang mampu menyelaraskan pesan kesehatan modern dengan norma komunikasi lokal melalui pendekatan interpersonal yang proaktif. Mengingat adanya pergeseran masyarakat menjadi pencari informasi aktif di ruang digital, terdapat urgensi bagi tenaga kesehatan dan kader untuk meningkatkan literasi digital guna menangkal misinformasi serta hoaks terkait efek samping kontrasepsi yang sering kali lebih dipercaya oleh warga daripada informasi resmi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan program KB di tingkat akar rumput tidak hanya bergantung pada substansi informasi, tetapi pada kemampuan kader untuk mengelola strategi komunikasi sebagai sebuah praktik

budaya. Keefektifan komunikasi kader PPKBD di Desa Karangrau terletak pada kemampuan mereka menjadi mediator budaya yang mampu menyelaraskan pesan kesehatan modern dengan tata nilai dan norma komunikasi yang hidup dalam masyarakat Jawa. Untuk meningkatkan partisipasi KB secara optimal, upaya komunikasi tidak cukup hanya menasar aspek teknis penyampaian pesan, tetapi juga harus secara strategis mengatasi tantangan misinformasi digital dan membongkar wacana gender yang tidak setara.

Berdasarkan temuan mengenai pentingnya komunikasi berbasis budaya lokal dan tantangan dari wacana gender serta misinformasi digital, rekomendasi penelitian selanjutnya dapat diarahkan pada tiga fokus utama. Pertama, melakukan studi komparatif di wilayah dengan latar budaya berbeda untuk menguji efektivitas strategi komunikasi yang serupa. Kedua, mendalami secara spesifik pola penyebaran misinformasi KB di media sosial dan merancang intervensi literasi digital bagi kader dan masyarakat untuk menangkalnya. Ketiga, mengembangkan dan mengevaluasi model komunikasi partisipatif melalui riset aksi yang secara khusus menargetkan pria dan pasangan untuk mendorong dialog setara dan meningkatkan tanggung jawab bersama dalam program KB, guna mengatasi hambatan gender yang fundamental.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Jenderal Soedirman atas dukungan pendanaan yang diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Apresiasi dan rasa terima kasih juga penulis tujukan kepada Pemerintah Desa Karangrau, Kecamatan Sokaraja, para kader Pembantu Pembina Keluarga Berencana Desa (PPKBD) yang telah memberikan izin serta dukungan penuh selama proses pengambilan data di lapangan, juga seluruh informan yang telah bersedia meluangkan waktu serta memberikan informasi berharga selama proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, E. Z. (2018). Beragam Tuturan Dalam Pembicaraan Sehari-Hari: Suatu Tinjauan Etnografi Komunikasi. *Pujangga*, 4(1), hal. 1-18.
- Ataullahjan, A., Vallianatos, H., & Mumtaz, Z. (2020). Needles Don't Agree with Me, Pills Don't Agree with Me: Experiences of Contraceptive Use among Pakhtun Women in Pakistan. *Studies in Family Planning*, 51(4), 361–375. <https://doi.org/10.1111/SIFP.12137>
- Balogun, O., et al. (2016). Effect of Male Partner's Support on Spousal Modern Contraception in a Low Resource Setting. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 26(5):439–48.
- Beebe, S.A., Beebe, S. J., & Redmond, M. V. (2014). *Interpersonal Communication: Relating to Others*. England: Pearson.
- BKKBN. (2015). *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Cetakan ke-5. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Black, K., Vromman, M., & French, R. (2024). Common myths and misconceptions surrounding hormonal contraception. *Best Practice & Research in Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 98, 102573. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2024.102573>
- Chacko, A. T. & Jose, J. (2025). Health communication for family planning services in India: a narrative review. *Family Medicine & Primary Care Review*, 27(1): 108–112. doi: <https://doi.org/10.5114/fmPCR.2025.146978>
- Dali, M. W., et al. (2025). Peran Bahasa Indonesia sebagai Media Efektif dalam Promosi Kesehatan di Puskesmas Kota Selatan Kota Gorontalo. *Cendekia: Jurnal Penelitian dan Pengkajian Ilmiah*, 2(12), hal. 2326-2330. DOI : 10.62335
- Fitriyani, S. et al. (2024). Penyuluhan Komunikasi Kesehatan Efektif Bagi Para Kader Posyandu di Kelurahan Maleer, Kecamatan Batununggal, Kota Bandung. *JURNAL PADMA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Piksi Ganesha*, 4(2). <https://journal.piksi.ac.id/index.php/Padma>
- Hapsari, D. R., Sulistiawati, A., & Rahmadhony, A. (2023). Pengaruh Keterdedahan Media terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur dalam Program Keluarga Berencana di Indonesia. *Jurnal Komunikasi Pembangunan*, 21(02), hal. 73-84. <https://doi.org/10.46937/21202344408>
- Indrawati, A. Y., Rukanda, N., & Ansori. (2023). Family Planning Councelling Based on Communication Educational Information Using Turning Sheets to Improve Cadre Competence. *EMPOWERMENT: Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Luar Sekolah*, 12(2), 132-141. DOI: <https://doi.org/10.22460/empowerment.v12i2.4097>
- Insana, Dinia & Swastikawara, Sinta. (2021). Power Kader Posyandu dalam Membangun Health Literacy Masyarakat. *TUTURLOGI: Journal of Southeast Asian Communication*, 2(3), hal 207 - 218. DOI: <https://doi.org/10.21776/ub.tuturlogi.2021.002.03.4>
- Irawan, D. (2018). Studi Etnografi Komunikasi pada Organisasi Persatuan Islam. *Communicatus: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), hal. 61-78. DOI: 10.15575/cjik.v2i1.5057
- Jonas, K., Duby, Z., Maruping, K., Harries, J., & Mathews, C. (2022). Rumours, myths, and misperceptions as barriers to contraceptive use among adolescent girls and young women in South Africa. *Frontiers in Reproductive Health*, 4. <https://doi.org/10.3389/frph.2022.960089>
- Kuswarno, E. (2008). *Etnografi Komunikasi: Suatu Pengantar dan Contoh Penelitiannya*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Liansyah, T. M., & Kurniawan, H. (2015). Pentingnya Komunikasi Dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), hal. 120-124.
- Mariyati, P., Melati, D., & Triatmaja, N. T. (2025). Empathic communication training for cadres assisting families ofstunting toddlers. *Priviet Social Sciences Journal*, 5(7): 172-181. DOI:10.55942/pssj.v5i7.518
- Miranda, Z., Asmaria, Akbar, M. F., & Maryam. (2022). Participation of Male Acceptors in The Program Family Planning, Kasui District, Way Kanan Regency, Lampung Province. *International Journal of Social Science*, 2(2):1279–86.
- Narbuko, C., & Achmadi, A. (2012). *Metodologi penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Nguyen, B. T. (2024). Male Contraceptive Acceptability Versus Male Acceptance of Contraceptive Responsibility. *Andrology*, 12(7):1585–9.
- Nurfadila & Laksana, N. Y. (2023). Pola komunikasi antarpribadi pelatih dan siswa dalam membangun motivasi berolahraga cabor Taekwondo. *Lektur: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(2), hal. 205-215. DOI: <https://doi.org/10.21831/lektur.v6i2.20950>
- Pasa, F. R., & Padli, M. F. (2025). Penggunaan Bahasa Daerah Dalam Komunikasi Kesehatan: Tantangan Dan Peluang Dalam Masyarakat Multibahasa Di Indonesia. *Jurnal Sosial Humaniora*, 1(2), hal. 36-43. Diakses dari <https://ypmsc.org/index.php/jshu/article/view/28>
- Pinkan, L., Yulia, N., Rumana, N. A., & Indahwati, L. (2024). Tinjauan Media Komunikasi Sebagai Media Penyampaian Dan Penyebaran Informasi Kesehatan Kasus Covid19 Di Indonesia

- (Literature Review). *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(20), 471-483. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14310609>
- Pontoh, K., Afni, N., & Jufni, M. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Rendahnya Akseptor Kontrasepsi Jangka Panjang di Kecamatan Sirenja. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(5), hal. 407-414. DOI: <https://doi.org/10.56338/jks.v6i5.3585>
- Setyawan, B. (2025). Partisipasi Keluarga dalam Program KB di Banyumas Capai 64 Persen. Diakses dari <https://banyumas.suaramerdeka.com/banyumas/0915629163/partisipasi-keluarga-dalam-program-kb-di-banyumas-capai-64-persen>
- Solomon, D. & Theiss, J. (2013). *Interpersonal Communication: Putting Theory into Practice*. New York: Routledge.
- Taufik, F. (2013). Review Buku: Memahami Pola Komunikasi Melalui Pendekatan Etnografi. *Jurnal Komunikasi Islam*, 3(2), hal. 367-371.
- Wicaksono, M. A. (2016). Ibuisme Masa Kini: Suatu Etnografi tentang Posyandu dan Ibu Rumah Tangga. *Indonesian Journal of Anthropology*, 1(2), Desember 2016, 125-137. DOI: [10.24198/umbara.v1i2.9921](https://doi.org/10.24198/umbara.v1i2.9921)
- Wijana, I. D. P. (2012). *Sosiolinguistik: Kajian Teori dan Analisis*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Wood, J. T. (2010). *Interpersonal Communication: Everyday Encounters*. USA: Wadsworth.
- Yunitasari, E., Boa, G. F., & Suswanto, D. (2022). Factors That Influence Family Planning Acceptors in The Selection of IUD Contraceptive Device at The Working Area of Public Health Center in Kemiling Bandar Lampung. *Jurnal Aisyah Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S1).
- Zulkarnain, D. S., & Widiarti, P. W. (2022). Pengetahuan Tentang Covid-19 dan Komunikasi Interpersonal Terhadap Tingkat Kesadaran Protokol Kesehatan Pada Masyarakat di Kampung Semaki Gede. *Lektur: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 5(2), hal. 185-194. DOI: [10.21831/lektur.v5i2.19155](https://doi.org/10.21831/lektur.v5i2.19155)
- Zulkifli, A., et al. (2021). Strengthening Community-based Surveillance Cadre Activeness through Interpersonal Communication and Module Development in Barru District. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E): 187-191. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5762>