



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar Unand.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Unand.

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM MENGGUNAKAN ALAT
KONTRASEPSI DI KOTA PADANG (Studi Kasus: Perkumpulan
Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat)**

SKRIPSI



**ARFEN DRINATA
02156002**

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

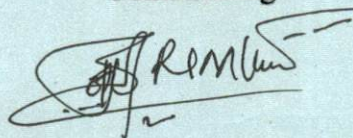
Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : **ARFEN DRINATA**
No. BP : 02 156 002
Program Studi : Strata 1 (S1)
Jurusan : Manajemen
Judul : **Analisa Faktor-Faktor yang
Mempengaruhi Keputusan Konsumen
Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi
di Kota Padang (Studi Kasus:
Perkumpulan Keluarga Berencana
Indoonesia (PKBI) Sumatera Barat**

Telah diuji dan disetujui skripsinya melalui ujian komprehensif yang diadakan tanggal 27 Mei 2010 sesuai dengan prosedur, ketentuan dan kelaziman yang berlaku.

Padang, Mei 2010

Pembimbing



Toti Sri Mulyati, SE., MT
Nip. 196406181989012001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi

Ketua Jurusan Manajemen

Prof. Dr. H Syafruddin Karimi, SE, MA
NIP. 195410091980121001



Dr. Harif Amali Rivai, SE, MSi
NIP. 197110221997011001



No Alumni Universitas

ARFEN DRINATA

No Alumni Fakultas

BIODATA

a). Tempat/Tgl Lahir: Padang/01 Januari 1984 b). Nama Orang Tua: Arsyad dan Gusmawati c). Fakultas: Ekonomi Program S1 Regular Mandiri d). Jurusan: Manajemen e). No. BP: 02 156 002 f). Tanggal Lulus: 27 Mei 2010 g). Predikat Lulus: Memuaskan h). IPK: 2,98 i). Lama Studi: 7 Tahun 9 Bulan j). Alamat Orang Tua: Jl. Parak Karakah No. 21 A Padang

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM MENGGUNAKAN ALAT KONTRASEPSI DI KOTA PADANG

(Studi Kasus : Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat)

Skripsi S-1 Arfen Drinata, Pembimbing : Toti Sri Mulyati, SE., MT

ABSTRAK

PKBI merupakan lembaga yang memfokuskan diri pada pemberian akses pelayanan KB dan kesehatan reproduksi bagi seluruh kelompok masyarakat terutama bagi kelompok yang tidak terlayani. Manajemen suplai alat kontrasepsi berbasis masyarakat dikembangkan untuk mengetahui faktor penentu bagi pengguna alat kontrasepsi dengan memberikan pendidikan dan meningkatkan kesadaran KB untuk pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi tidak aman. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi dan apa yang menjadi faktor utama bagi konsumen (masyarakat) sebagai pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Penelitian ini merupakan *applied research* atau penelitian terapan yang bersifat deskriptif kuantitatif dan bertujuan untuk mengidentifikasi dan menginterpretasikan berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) di Kota Padang dalam bentuk temuan empiris dengan menggunakan metode *factor analysis*. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa Terdapat 6 faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen yaitu proses keputusan pembelian, persepsi dan kelompok acuan, promosi/distribusi dari mediasi PKBI Sumatera Barat, sikap dan motivasi, kesejahteraan keluarga, dan atribut produk alat kontrasepsi yang digunakan. Proses keputusan pembelian merupakan faktor utama (paling dominan) yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Untuk itu, perlunya peningkatan penyuluhan dari Dinas Kesehatan Kota Padang atau melalui mediasi PKBI Sumatera Barat dalam menampung serta mengaktualisasikan keinginan dan motivasi masyarakat dalam keikutsertaan mereka menciptakan Keluarga Berencana (KB) secara langsung.

Kata Kunci : Keputusan Pembelian, Keikutsertaan Ber-KB, PKBI, Analisis Faktor

Skripsi telah dipertahankan di depan sidang penguji dan dinyatakan lulus pada tanggal 27 Mei 2010, telah disetujui oleh pembimbing dan penguji :

Tanda Tangan		2.	
Nama Terang	Toti Sri Mulyati, SE., MM	Dra. Meilini Malik, MM	Dra. Yanti, MM

Mengetahui,

Ketua Jurusan Manajemen : **Dr. Harif Amali Rivai, SE, M.Si**
NIP. 197110221997011001

Tanda tangan

Alumnus telah mendaftar ke fakultas dan telah mendapat Nomor Alumnus:

	Petugas Fakultas / Universitas Andalas	
No Alumni Fakultas	Nama:	Tanda tangan:
No Alumni Universitas	Nama:	Tanda tangan:

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam skripsi ini dan disebutkan dalam daftar referensi.

Padang, Mei 2010

Arfen Drinata
02 156 002

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, karena dengan rahmat, karunia dan nikmat yang tak terhingga pad umat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Kota Padang (Studi Kasus : Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi pada Jurusan Manajemen di Universitas Andalas.

Skripsi ini selesai berkat dukungan, bimbingan, motivasi dan do'a dari segala pihak yang telah bersedia untuk membantu dalam penyusunan ini, tanpa itu semua penulis tindakan mampu untuk menyelesaikannya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Papa dan mama yang telah membesarkan, mendidik dan tak henti-hentinya berdo'a untuk kebahagiaan dan kesuksesanku.
2. Ibu Toti Sri Mulyati, SE, MT selaku pembimbing yang telah mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Dr. Harif Amali Rivai, SE, M.Si selaku ketua jurusan Manajemen dan Ibu Dra. Yanti, MM selaku ketua Jurusan dan Kepala Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Program Reguler Mandiri.
4. Bapak dan ibu staf pengajar di jurusan manajemen atas didikan dan ilmu yang telah disampaikan kepada penulis.

5. Seluruh civitas akademika di jurusan manajemen terutama staf Biro manajemen yang telah membantu dan mengatur segala sesuatunya untuk keperluan perkuliahan penulis.
6. Bapak Firdaus Jamal, Ibu Dahlia Taviano, dan Idil dan ibu-ibu kader KB di PKBI Propinsi Sumatera Barat.
7. Sahabat-sahabat Cemara PKBI Sumbar, solidaritas perempuan, komisi penanggulangan AIDS Sumatera Barat, Andalaswara choir.
8. Sahabat-sahabat manajemen 02 yang telah bersama bahu membahu dalam suka dan duka selama perkuliahan, semoga semua yang kita perbuat menjadi kenangan dan pengajaran di masa yang akan datang.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari dan mengakui bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Dengan segala kekurangannya, penulis mengharapkan masukan kritikan dan saran dari semua pihak untuk dapat menjadikan skripsi ini lebih baik. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan terutama bagi penulis sendiri.

Padang, Mei 2010

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PERSEMBAHAN	
LEMBAR PERNYATAAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Umum Keluarga Berencana (KB)	10
2.1.1 Pengertian Keluarga Berencana.....	10
2.1.2 Manfaat Keluarga Berencana	10
2.1.3 Sasaran Keluarga Berencana	11
2.1.4 Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB)	12
2.1.5 Keikutsertaan Masyarakat Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi	12
2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Masyarakat Dalam Menggunakan Alat Kotrasepsi.....	14
2.2.1 Pengetahuan.....	14

2.2.2 Sikap	15
2.2.3 Dukungan Keluarga	16
2.2.4 Pendidikan	16
2.2.5 Jumlah Anak	17
2.3 Perilaku Konsumen.....	18
2.3.1 Konsep Perilaku Konsumen	18
2.3.2 Model Perilaku Konsumen	20
2.4 Konsep Keputusan Pembelian	22
2.4.1 Definisi Keputusan Pembelian	22
2.4.2 Tahap-tahap Dalam Pengambilan Keputusan Pembelian	23
2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian	28
2.5 Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	39
2.6 Kerangka Pemikiran Penelitian	43
2.7 Hipotesa Penelitian	44

BAB III GAMBARAN UMUM PKBI SUMATERA BARAT

3.1 Sejarah Singkat PKBI Sumatera Barat	45
3.2 Visi dan Misi PKBI Sumatera Barat.....	46
3.3 Strategi dan Program Kerja PKBI Sumatera Barat.....	47
3.4 Struktur Organisasi PKBI Sumatera Barat	49

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	50
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	50
4.3 Jenis dan Sumber Data.....	52
4.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	53
4.5 Pengukuran Variabel.....	54
4.6 Metode Analisis Data.....	55
4.6.1 Analisis Deskriptif.....	55

4.6.2 Uji Validitas.....	55
4.6.3 Uji Reliabilitas.....	56
4.6.4 Analisis Faktor.....	57
 BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
5.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	60
5.1.1 Karakteristik Responden.....	60
5.1.2 Aktivitas Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	66
5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	71
5.2.1 Uji Validitas Instrumen Penelitian.....	72
5.2.2 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	73
5.3 Hasil Penelitian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi.....	74
5.3.1 Langkah-Langkah Analisis Faktor.....	75
5.3.2 Hasil Pengujian Setelah Rotasi Faktor.....	80
5.3.3 Interpretasi Faktor.....	82
5.4 Pengujian Hipotesa Penelitian.....	82
5.4.1 Hipotesa Penelitian I.....	82
5.4.2 Hipotesa Penelitian II.....	85
5.5 Pembahasan Hasil Penelitian.....	86
5.5.1 Faktor-Faktor yang Dipertimbangkan Konsumen.....	87
5.5.2 Faktor-Faktor yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen.....	98
 BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan.....	103
6.2 Keterbatasan Penelitian.....	104
6.3 Saran.....	105
 DAFTAR PUSTAKA.....	ix
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Defenisi Operasional Variabel Penelitian	54
Tabel 5.1	Jenis Kelamin Responden	60
Tabel 5.2	Umur Responden.....	61
Tabel 5.3	Pekerjaan Responden	62
Tabel 5.4	Pendidikan Terakhir Responden	62
Tabel 5.5	Pendapatan Responden Per Bulan	63
Tabel 5.6	Jumlah Anak Dalam Keluarga	64
Tabel 5.7	Domisili Responden Saat Ini.....	65
Tabel 5.8	Persepsi Penggunaan Alat Kontrasepsi.....	67
Tabel 5.9	Sumber Informasi Penggunaan Alat Kontrasepsi	67
Tabel 5.10	Lama Menggunakan Alat Kontrasepsi.....	68
Tabel 5.11	Jenis Alat Kontrasepsi Yang Digunakan.....	69
Tabel 5.12	Pertimbangan Menggunakan Alat Kontrasepsi	70
Tabel 5.13	Uji Validitas Instrumen Penelitian.....	72
Tabel 5.14	Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian	73
Tabel 5.15	Nilai Determinan, KMO, Uji <i>Barlett</i> , MSA Dalam Analisis Faktor	76
Tabel 5.16	Nilai MSA (<i>Measures of Sampling Adequacy</i>) Masing-masing Item Pertanyaan Dalam Analisis Faktor.....	77
Tabel 5.17	Penentuan Jumlah Faktor dengan <i>Total Variance Explained</i> .	79
Tabel 5.18	Pembentukan Faktor Dengan Menggunakan Rotasi <i>Varimax</i>	80
Tabel 5.19	Faktor-faktor yang Dipertimbangkan Konsumen	

	Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang	97
Tabel 5.20	Variabel yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI di Kota Padang	101
Tabel 5.21	Variabel yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI di Kota Padang	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model Perilaku Konsumen.....	21
Gambar 2.2 Model Proses Pembelian Lima Tahap.....	23
Gambar 2.3 Tahap-Tahap Evaluasi Alternatif dari Keputusan Pembelian	27
Gambar 2.4 Kerangka Pemikiran Penelitian.....	44
Gambar 3.1 Susunan Pengurus Harian Daerah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Sumbar 2006-2010	49
Gambar 3.2 Susunan Panitia Ahli PKBI Sumbar 2006 – 2010.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setelah Konferensi Internasional tentang Kependudukan dan Pembangunan (ICPD Kairo 1994), Keluarga Berencana (KB) di Indonesia mengalami perubahan orientasi dari nuansa demografis ke nuansa kesehatan reproduksi, didalamnya terkandung pengertian bahwa KB adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu pasangan atau perorangan dalam mencapai tujuan reproduksinya, hal ini mewarnai program KB era baru di Indonesia (BKKBN, 2008:1).

Undang-undang No.10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera tertulis hal-hal sebagai berikut suami dan istri harus sepakat mengenai pengaturan kelahiran dan cara yang akan dipakai agar tujuannya tercapai dengan baik. Dalam Undang-undang tersebut juga disebutkan kewajiban yang sama antara keduanya berarti juga bahwa apabila istri tidak dapat memakai alat, obat dan cara pengaturan kehamilan, misalnya karena alasan kesehatan, maka suami mempergunakan alat, obat, dan cara yang diperuntukkan bagi laki-laki (Widodo, 2006:2).

Upaya pencapaian tujuan tersebut BKKBN telah mereformulasikan Visi dan Misi yang baru. Visi baru yang telah disepakati adalah "***Seluruh Keluarga Ikut KB***" dengan misi "***Mewujudkan Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera***". Visi, misi ini sebagai upaya untuk lebih mendorong pelaksanaan

program yang dirasakan memudar karena perubahan lingkungan strategis sekaligus mampu mensinergikan rantai nilai yang ada. Dalam rangka mensukseskan visi dan misi diatas salah satu masalah yang menonjol adalah rendahnya partisipasi suami dalam pelaksanaan program KB. Partisipasi suami terutama dalam praktek KB serta pemulihan kesehatan ibu dan anak termasuk pencegahan kematian material hingga saat ini belumlah memuaskan (BKKBN, 2008:1).

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2004-2009 menetapkan indikator partisipasi pria dalam ber-KB hingga 4.5 persen, hingga saat itu pula tak pernah mendapatkan hasil yang baik. Hal ini tercermin dalam hasil survei demografi kesehatan Indonesia pada tahun 1997 hanya 1,1% peserta KB pria, dan tahun 2003 sebesar 1,3% meliputi penggunaan kondom (0,9%), vasektomi (0,4%) senggama terputus (0,5%) dan pantang berkala (1,6%). Wilayah Sumatera Barat pada tahun 2008, pencapaian peserta KB pria hanya 1,57%, yakni penggunaan kondom 1,55% dan vasektomi 0,02% dari jumlah 511.715 akseptor KB aktif. Sementara itu, di Kota Padang, dari 81.660 peserta aktif hanya 1,31% menggunakan KB untuk pria (BKKBN, 2008: 12).

Partisipasi suami dan istri dalam program KB dan kesehatan reproduksi merupakan faktor yang berperan dalam mewujudkan suami dan istri yang bertanggung jawab dalam KB dan kesehatan reproduksi. Rendahnya partisipasi suami dan istri dalam program KB dan Kesehatan Reproduksi disebabkan oleh (1) Kebijakan selama ini lebih mengarahkan sasaran kepada

perempuan (2) Metode kontrasepsi pria terbatas (3) Sasaran kebijakan dan konseling lebih kepada perempuan (4) Belum optimalnya *provider* dalam pelayanan kontrasepsi pria (5) Faktor sosial budaya yang menganggap bahwa KB dan kesehatan reproduksi serta kesehatan ibu dan anak adalah urusan perempuan (6) Pengetahuan dan kesadaran pria dan wanita tentang KB dan kesehatan reproduksi masih rendah (BKKBN, 2008:1).

Berdasarkan Teori Lawrence Green (Soekidjo, 2003:164), dijelaskan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Seorang suami tidak mau ikut serta dalam ber-KB dapat disebabkan orang tersebut tidak atau belum mengetahui manfaat dari Keluarga Berencana (*Predisposing Factor*). Tetapi barangkali juga karena keterbatasan akses pelayanan Keluarga Berencana pria (*Enabling Factor*). Sebab lain mungkin karena sedikit sekali petugas kesehatan yang melibatkan suami dalam konsultasi kesehatan reproduksi (*Reinforcing Factor*).

Selama ini program KB telah banyak mengubah struktur kependudukan Indonesia, tidak saja dalam arti menurunkan tingkat kelahiran, laju pertumbuhan penduduk, namun juga mengubah pandangan hidup penduduk terhadap nilai anak serta kesejahteraan dan ketahanan keluarga. Jika pada awal tahun 70-an seorang wanita di Indonesia rata-rata memiliki 5,6 anak selama masa reproduksinya, maka Hasil Survey Demografi dan Kesehatan

Indonesia (SDKI) 2003 menunjukkan tingkat kelahiran pada tahun itu adalah 2,6 anak (turun sekitar 55%). Saat ini angka tersebut tetap berada pada 2,6 anak (SDKI, 2007). Sekarang ini diperkirakan angka kesuburan (TFR) tetap berkurang, dimana pada tahun 1991, TFR adalah 3 sementara berturut pada tahun 1994 (2,9), 1997 (2,8), dan pada tahun 2003 adalah 2,6 (SDKI, 2002-2003).

Penggunaan alat kontrasepsi (angka penggunaan alat kontrasepsi/CPR) pada tahun 2008 telah meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. CPR pada tahun 1987 adalah 48% telah meningkat hingga 57% pada tahun 1997 dan 6,03 pada tahun 2007. Hampir sama dengan TFR, angka penggunaan alat kontrasepsi (CPR) sangat bervariasi antar propinsi di Indonesia dan latar belakang sosial ekonomi. Penduduk yang berada di tingkat kesejahteraan rendah adalah memiliki 3 (tiga) anak (TFR 3,0) sementara penduduk yang berada pada tingkat kesejahteraan tinggi memiliki anak 2 (dua) adalah rata-rata (TFR 2,2). Beberapa propinsi seperti NTT, Sulawesi Tenggara TFR nya adalah 4 dan lebih. Faktor lain yang mempengaruhi CPR adalah kurang akses kesehatan reproduksi bagi kelompok termarjinalkan. Situasi ini disebabkan oleh sistem kesehatan pemerintah yang semula terpusatkan (sentralisasi) menjadi desentralisasi (otonomi). Beberapa propinsi memiliki target tersendiri untuk puskesmas dan rumah sakit sebagai pendapatan daerah selain dari anggaran yang rendah untuk program kesehatan reproduksi (SDKI, 2002-2008).

Proporsi akseptor KB di tingkat sosial ekonomi yang rendah tidak mempunyai resiko angka *drop out* yang cukup signifikan. Berdasarkan data

SDKI (2008), menjelaskan bahwa proporsi angka *drop out* adalah sebesar 24%. Alasan *drop out* adalah 10% karena efek samping (kesehatan), 6% ingin memiliki anak lagi, dan 3% disebabkan karena kegagalan KB. Ketika akseptor menggunakan metode KB jangka pendek, ada kesempatan yang lebar bagi mereka untuk berhenti di saat metode KB yang dijalankan.

Survey SDKI 2002-2008 telah menunjukkan bahwa perempuan kawin tidak ingin anak lagi atau mencoba merencanakan mempunyai anak tetapi tidak mempunyai alat kontrasepsi (angka kebutuhan yang tidak terpenuhi/*unmet need*) telah mencapai 8,6% dari 9% dalam SDKI 2007. Angka *unmet need* yang paling tinggi disebabkan oleh kurangnya informasi dan pelayanan KB. Program KB juga terjadi karena gagalnya kesempatan pelayanan KB pasca melahirkan. Situasi ini dapat dilihat dari usaha untuk mengurangi *unmet need* yang masih perlu dukungan yang tinggi. Angka *unmet need* yang tinggi dapat menyebabkan tingginya angka kehamilan yang tidak diinginkan, dan juga dapat mengakibatkan praktik aborsi yang tidak aman. Dua hal tersebut di atas mungkin disebabkan karena informasi dan pelayanan yang disediakan tidak sesuai dengan kebutuhan klien merujuk pada konsep *quality of care (QoC)*.

Sejak tahun 2003, BKKBN di tingkat kabupaten/kota telah digabungkan dengan lembaga/institusi daerah, hal ini membuat program KB di tingkat kabupaten/kota tidak menjadi program prioritas. Dampak dari otonomi (desentralisasi) pada pelayanan KB menjadi semakin sulit dari waktu ke waktu bagi akseptor KB sendiri dan calon akseptor KB. Pada tahun 2008,

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) telah mengamati manajemen KB di wilayah Sumatera memperlihatkan bahwa hampir semua jaringan kerja manajemen KB di bawah BKKBN sangat memprihatinkan di semua tingkatan. Terlebih lagi kader KB (PLKB – Petugas Lapangan Keluarga Berencana) telah berkurang dari 29.000 PLKB menjadi 19.300 PLKB. PLKB tersebut tersebar di kantor lain yang sesuai dengan struktur wilayah/kecamatan, atau bahkan mereka dipindahkan ke tempat/kantor yang tidak mempunyai hubungan sama sekali dengan pekerjaannya.

Faktor lainnya yang menjadi perhatian adalah rendahnya tingkat keterlibatan laki-laki dalam ber-KB atau menjaga kesehatan ibu dan anak termasuk pencegahan kematian ibu. Indikator lainnya adalah rendahnya akseptor laki-laki yaitu hanya mencapai 4,4% yang meliputi 0,9% pengguna kondom, 0,4% vasektomi, 1,5% metode senggama terputus, dan 1,6% metode kalender (SDKI, 2002-2008). Disamping itu, capaian partisipasi KB laki-laki masih jauh dari capaian yang diinginkan pada tahun 2003 dan 2004 dimana pada tahun 2003 capaiannya adalah 5,3% sementara di tahun 2004 capaiannya adalah 8%. Penyebab rendahnya capaian ini adalah kurangnya partisipasi laki-laki dalam program KB dan hampir semua masyarakat memiliki persepsi bahwa KB merupakan masalah perempuan.

Berdasarkan situasi dan kondisi di atas, PKBI telah memutuskan untuk kembali pada komitmen awal pada saat PKBI didirikan pada tahun 1957 yaitu memberikan pelayanan program KB. Tujuannya adalah mengurangi angka kematian ibu dan anak melalui peyediaan akses bagi seluruh masyarakat. Hal

ini juga sesuai dengan mandat MUNAS ke-13 PKBI tahun 2006 dimana PKBI harus lebih memfokuskan diri pada pemberian akses pelayanan KB dan kesehatan reproduksi bagi seluruh kelompok masyarakat terutama bagi kelompok yang tidak terlayani. Manajemen suplai alat kontrasepsi berbasis masyarakat seharusnya dikembangkan untuk mengetahui faktor penentu bagi pengguna alat kontrasepsi dengan memberikan pendidikan dan meningkatkan kesadaran KB untuk pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan aborsi tidak aman.

Dalam konteks inilah penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui dan menemukan bukti secara empiris tentang :“**Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi di Kota Padang (Studi Kasus : Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat**”.

1.2 Perumusan Masalah

Dari uraian latar belakang masalah dan berbagai fenomena yang terjadi diatas, maka masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah :

1. Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang?
2. Apa yang menjadi faktor utama bagi konsumen (masyaakat) sebagai pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini berdasarkan adalah :

1. Untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang.
2. Untuk mengetahui apa yang menjadi faktor utama bagi konsumen (masyarakat) sebagai pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat kepada berbagai pihak. Adapun manfaat yang diharapkan adalah :

1. Penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang penggunaan alat kontrasepsi dalam mewujudkan tercapainya program KB, sehingga dapat memberikan masukan bagi pemerintah, PKBI Sumatera Barat, dan organisasi nirlaba lainnya dalam rangka pengambilan kebijaksanaan untuk menentukan kegiatan operasional peningkatan partisipasi masyarakat dalam Keluarga Berencana di lapangan dengan mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi.
2. Bagi penulis, penelitian ini dapat memberikan gambaran dan pemahaman yang lebih baik mengenai strategi distribusi yang diterapkan oleh organisasi nirlaba. Selain itu, penulis berharap

penelitian ini dapat mendorong agar lebih banyak penelitian tentang aspek-aspek lain yang berhubungan dengan strategi pemasaran organisasi nirlaba.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Dalam penelitian ini penulis meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat baik suami maupun istri) dalam menggunakan alat kontrasepsi (Kondom, Suntikan KB, Suntikan KB Kombinasi, Pil Kombinasi, Pil Mini, Susuk KB atau *Implant*, dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim atau AKDR) pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang tahun 2010 yaitu di Koto Baru, Pamancuangan, dan Seberang Palinggam. Karena keterbatasan peneliti, maka penelitian ini membahas beberapa faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan konsumen (masyarakat) menggunakan alat kontrasepsi atau ber-KB yaitu tingkat pengetahuan, pendapatan, sikap, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, jumlah anak, budaya dan nilai, persepsi, motivasi, produk alat kontrasepsi, faktor acuan, promosi dan distribusi, gaya hidup, dan proses keputusan pembelian alat kontrasepsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Keluarga Berencana (KB)

2.2.1 Pengertian Keluarga Berencana (KB)

Menurut ICPD (1994), Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insidens kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu nasihat, komunikasi, informasi, edukasi, konseling dan pelayanan, meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB, dan meningkatkan pemberian ASI untuk menjarangkan kehamilan (BKKBN, 2008:3).

2.1.2 Manfaat Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana bermanfaat untuk ibu, anak, ayah, keluarga dan untuk bangsa dan negara (BKKBN, 2008:7).

1) Untuk Ibu

- a. Perbaikan Kesehatan fisik ibu.
- b. Peningkatan kesehatan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan adanya waktu untuk mengasuh anak dan untuk istirahat.

- 2) Untuk anak yang dilahirkan
 - a. Dapat tumbuh secara baik karena ibu yang mengandung dalam keadaan sehat.
 - b. Sesudah lahir anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makan yang cukup.
- 3) Untuk Ayah
 - a. Memperbaiki kesehatan fisiknya.
 - b. Memperbaiki kesehatan mental dan sosial karena kecemasan berkurang serta lebih banyak waktu yang terluang untuk keluarga.
- 4) Untuk seluruh anggota keluarga

Kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga mempunyai kesempatan yang lebih banyak memperoleh pendidikan.
- 5) Untuk bangsa dan negara

Meningkatkan taraf hidup rakyat dengan cara menurunkan angka kelahiran sehingga pertambahan penduduk sebanding dengan peningkatan produksi dan tujuan dari keluarga kecil yang berkualitas akan tercapai.

2.1.3 Sasaran Keluarga Berencana (KB)

Sasaran program Keluarga Berencana adalah keluarga pasangan usia subur, yang bertujuan untuk mencapai hidup bahagia dan sejahtera yang dapat dilakukan dengan mengatur jumlah keluarga melalui pemakaian alat kontrasepsi.

2.1.4 Partisipasi Masyarakat Dalam Program Keluarga Berencana (KB)

Partisipasi masyarakat dalam KB dan kesehatan reproduksi adalah tanggung jawab suami dalam keterlibatan dan kesertaan ber-KB dan kesehatan reproduksi serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya. Peningkatan partisipasi pria dalam KB dan kesehatan reproduksi merupakan bagian dari pelaksanaan hak-hak reproduksi dan kesehatan reproduksi. Dalam hal ini termasuk pemenuhan hak-hak pria untuk mendapatkan informasi dan akses terhadap pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau dan dapat diterima dan menjadikan pilihan mereka, serta metode pengaturan kelahiran lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum, etika dan nilai sosial (BKKBN 2008:2).

2.1.5 Keikutsertaan Masyarakat Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi pada masyarakat merupakan partisipasi langsung dalam program KB adalah menggunakan salah satu atau metoda pencegahan kehamilan (BKKBN, 2008:15), seperti :

1) Kondom

Sarung karet tipis yang dipakai pada alat kelamin laki-laki pada waktu senggama, sarung ini mencegah sperma bertemu dengan sel telur. Keuntungan pemakaian kondom adalah murah, dapat dipakai, tidak perlu resep dokter, dapat mencegah penyakit kelamin dan HIV, efek samping hampir tidak ada. Sedangkan kerugian kondom adalah memerlukan ketaatan bagi sipemakai, pada beberapa orang dapat

terjadi reaksi alergi dan perlindungan terhadap terjadinya kehamilan kurang.

2) Vasektomi

Vasektomi merupakan tindakan penutupan, pemotongan, pengikatan kedua saluran sperma pria/suami sebelah kanan dan kiri, sehingga pada waktu senggama sperma tidak dapat keluar membuahi sel telur sehingga tidak terjadi kehamilan. Vasektomi mempunyai kelebihan antara lain efektifitas tinggi untuk melindungi terjadinya kehamilan.

3) Senggama Terputus (*Coitus Interruptus*)

Senggama terputus merupakan metode pencegahan terjadinya kehamilan yang dilakukan dengan cara menarik penis dari liang senggama sebelum ejakulasi, sehingga sperma dikeluarkan diluar liang senggama. Kelebihannya antara lain tanpa biaya, tidak perlu pemeriksaan medis, tidak berbahaya, dapat dilakukan setiap waktu tanpa tanpa memperhatikan masa subur maupun tidak subur.

4) Pantang Berkala (Sistim Kalender)

Merupakan salah satu cara kontrasepsi alamiah yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami istri melalui perhitungan masa haid. Masa berpantang dilakukan pada waktu yang sama dengan masa subur, saat mulai dan berakhirnya masa subur ditentukan dengan perhitungan kalender/masa haid. Masa subur mulai dari hari ke 8 sampai 21 hari pertama haid. Kelebihan metoda ini antara lain tidak memerlukan biaya, tidak mempengaruhi produksi ASI dan tidak memerlukan biaya.

5) Kontasepsi Hormonal

Semua obat atau alat yang mengandung hormone *estrogen* atau *progesteron* untuk mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi ini dapat berupa Pil Kombinasi, Pil Mini, Suntikan KB, Suntikan Kombinasi KB, Susuk KB (*implant*), dan *Vaginal Ring*.

2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keikutsertaan Masyarakat Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi

2.2.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” setelah seseorang melakukan pengideraan terhadap “objek” tertentu. Penginderaan terjadi melalui penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dan sikap adalah dua komponen yang saling berkaitan dan dapat berpengaruh terhadap tindakan atau perbuatan seseorang (Notoatmodjo, 2003:128).

Kenyataan lain yang perlu mendapat perhatian adalah adanya temuan yang diperoleh *focus group* oleh Sadli (1997) yang menyebutkan bahwa pasangan usia subur (PUS) yang terdiri dari para suami merasa bahwa mereka tidak diikuti sertakan dalam program KB, dan memperoleh pengetahuan dari artikel di majalah, televisi dan cerita istri, bukan dari petugas. Temuan ini mengindikasikan bahwa Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PKLB) sebagai petugas penyampai informasi kepada

masyarakat, masih terjebak dalam pelayanan yang bias gender (dikutip dari glorianet.org/keluarga/pria/priakes.html).

2.2.2 Sikap

Sikap adalah keadaan dalam diri manusia yang membedakan untuk bertindak dan menyertai manusia, terbentuk atas dasar pengalaman-pengalaman. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap struktur atau objek. New Comb seorang ahli psikologis menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu pelaksanaan motif tertentu, sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi suatu perilaku (Notoadmodjo, 2003:130).

Dilihat dari hasil penelitian Sutarsih (2005) dalam karya tulis ilmiahnya yang berjudul "*Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Suami Terhadap KB Di Kelurahan Sungai Sapih Kota Padang tahun 2005*" ditemukan bahwa 60% responden memiliki sikap positif terhadap KB dan 67% responden memiliki tindakan yang kurang baik terhadap KB. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa terbentuknya perilaku baru yaitu sikap dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek mengetahui terlebih dahulu terhadap simulasi yang berupa materi sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh yaitu berupa tindakan.

2.2.3 Dukungan Keluarga

Lingkungan keluarga adalah seluruh aspek hidup dan kehidupan yang ada di masing-masing keluarga termasuk hubungan timbal balik antar anggota keluarga, antar anggota keluarga dan alam sekitarnya (BKKBN, 2008). Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota.

Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemakaian kontrasepsi oleh pasangan. Pada studi di India dan Turki, lebih separuh responden yang diwawancarai menyatakan bahwa pemilihan metoda kontrasepsi mereka ditentukan oleh pasangan. Lebih lanjut dapat dilihat persentase wanita yang memperoleh dukungan keluarga lain (orang tua, mertua, sanak saudara) dalam menggunakan kontrasepsi yaitu, Turki 91%, India 67% dan Republik Korea 54% (www.bkkbn.go.id).

2.2.4 Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses yang salah satu unsurnya terdiri dari masukan yaitu suasana pendidikan yang mana adanya suatu bentuk perilaku baru atau kemampuan baru dari sasaran pendidikan (Notoatmodjo, 2003:97). Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok, atau

individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dan akhirnya dapat berpengaruh pada perilaku sasaran (Notoadmodjo, 2003:98).

Pemerintah dan departemen pendidikan nasional telah membuat peraturan tentang pendidikan dasar sembilan tahun yaitu menggabungkan sekolah dasar (SD) dan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP) sebagai pendidikan dasar. Hasil penelitian Munzir (2003) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi pada pria (dalam hal ini merupakan salah satu bentuk partisipasi suami). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Kurniawati (2007) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pemakaian alat kontrasepsi.

2.2.5 Jumlah Anak

Program KB harus dilaksanakan secara intensif untuk menurunkan angka fertilitas dan membudayakan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Salah satu nilai dalam NKKBS adalah nilai tentang jumlah anak yang sebaiknya dimiliki yaitu 2 anak cukup, laki-laki atau perempuan sama saja. Dengan pelaksanaan program KB secara intensif selama 20 tahun untuk membudayakan NKKBS, maka diharapkan terjadi perubahan pola pikir masyarakat tentang idealisme jumlah anak dimana mendidik dan memelihara jauh lebih penting dari pada menambah jumlah anak. Cadwell (1979) dalam Munzir (2003) mengatakan hal ini dengan cara lain yaitu di

negara maju, kekayaan mengalir dari orang tua ke anak, sedangkan negara berkembang sebaliknya kekayaan mengalir dari anak ke orang tua. Jika anak merupakan sumber utama jaminan ekonomi maka masyarakat tersebut akan mengalami fertilitas yang tinggi. (www.glorianet.org).

2.3 Perilaku Konsumen

2.3.1 Konsep Perilaku Konsumen

Pada dasarnya pemahaman mengenai perilaku konsumen memiliki kepentingan khusus bagi orang yang karena berbagai alasan, berhasrat mempengaruhi atau mengubah perilaku itu, termasuk mereka yang kepentingan utamanya adalah pemasaran, pendidikan dan perlindungan konsumen serta kebijakan umum (Kertajaya, 2001). Dalam membeli atau tidak membeli suatu produk, pembeli atau konsumen sangat dipengaruhi oleh perilaku pembeliannya. Untuk lebih jelasnya kita harus mengetahui apa yang dimaksud dengan perilaku konsumen tersebut.

Definisi perilaku konsumen menurut Kotler (2000:17), perilaku konsumen merupakan kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa termasuk didalamnya proses-proses pengambilan keputusan yang mendahului dan menyusul penentuan kegiatan tersebut. Sedangkan Kotler & Armstrong (2001:195) berpendapat bahwa perilaku konsumen mempelajari bagaimana individu, kelompok dan organisasi memilih, membeli, memakai dan

membuang barang, jasa dan gagasan atau pengalaman dalam rangka memuaskan kebutuhan dan hasrat mereka.

Perilaku konsumen berhubungan dengan proses dimana individu membuat keputusan untuk memuaskan kebutuhannya. Seperti yang dikatakan Peter dan Olson (1999;150) bahwa perilaku konsumen bertumpu pada keputusan pembelian. Keputusan tersebut merupakan pilihan dari beberapa alternatif, dimana pilihan tersebut meliputi pilihan produk, merek, tempat, dealer, waktu pembelian dan jumlah pembelian (Kotler dan Amstrong, 2001).

Schiffman dan Kannuk (1997) dalam Kotler (2000:25) berpendapat bahwa perilaku konsumen merupakan suatu sistem sederhana yang terdiri dari input, proses dan output. Menurut Kotler (2000:29), input merupakan stimuli yang terdiri dari stimuli pemasaran dan sosial budaya, proses merupakan proses evaluasi sebelum mengambil keputusan dan output adalah perilaku konsumen.

Swastha dan Handoko (2000) dan Engel (1994) mengatakan bahwa pemahaman mengenai perilaku konsumen dalam membuat keputusan sangat penting bagi perusahaan sebagai pemasar agar dapat menciptakan suatu strategi dan stimuli pemasaran yang tepat berdasarkan karakteristik konsumen. Pemasar harus jeli melihat perubahan-perubahan yang terjadi pada perilaku konsumen ini dalam membuat keputusan, karena perilaku konsumen merupakan bersifat dinamis dan selalu berubah, salah satunya dipengaruhi oleh kemajuan teknologi yang cepat (Kertajaya, 2001).

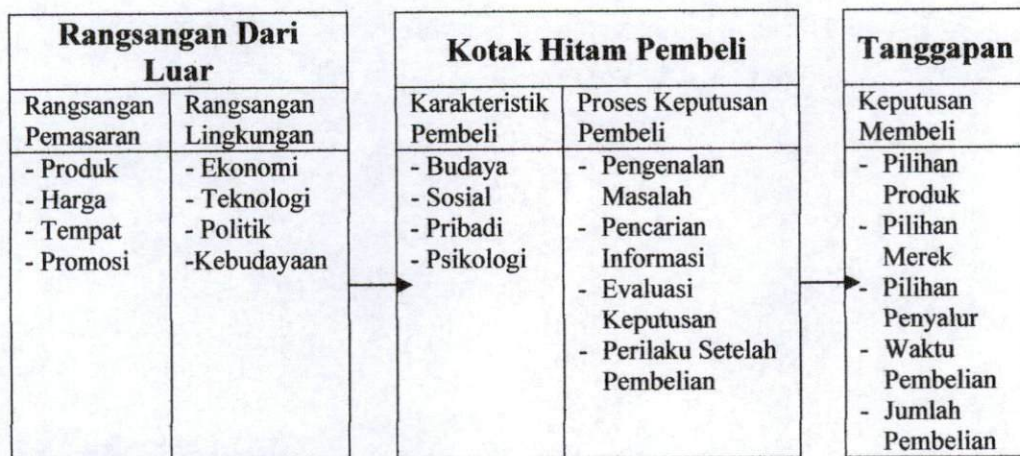
Berdasarkan pendapat para ahli diatas, Simamora (2003) menyimpulkan bahwa :

- a. Perilaku konsumen menyangkut proses keputusan oleh individu dan rumah tangga, serta tindakan mereka dalam memperoleh, mengkonsumsi dan menghabiskan produk.
- b. Perilaku konsumen meliputi perilaku yang dapat diamati seperti jumlah yang dibelanjakan, kapan, dimana dengan siapa dan bagaimana barang yang sudah dibeli dikonsumsi. Termasuk variabel yang tidak dapat diamati seperti nilai-nilai yang dimiliki konsumen, kebutuhan pribadi, persepsi, bagaimana mereka mengevaluasi alternatif dan apa yang mereka rasakan tentang kepemilikan dan penggunaan produk.

2.3.2 Model Perilaku Konsumen

Mempelajari dan menganalisa perilaku konsumen sangat kompleks, terutama karena banyaknya variabel yang mempengaruhinya dan kecenderungannya untuk saling berinteraksi. Model dari perilaku konsumen dikembangkan sebagai usaha untuk mempermudahnya. Sebuah model adalah penyederhanaan gambaran dari suatu kenyataan. Penyederhanaan ini melalui berbagai aspek tergantung darimana si pembuat model melihatnya. Model tentang perilaku konsumen yang dikaitkan dengan proses pembeliannya sangat berguna bagi pemasar untuk melihat dan menganalisis perilaku seseorang dalam membeli barang ataupun jasa. Dengan model kita dapat melihat dengan jelas tahap- tahap yang dilalui konsumen dalam suatu proses pembelian.

Titik tolak untuk memahami perilaku pembeli adalah melalui model rangsangan- tanggapan. Rangsangan yang masuk ke kotak hitam pembeli yang terdiri atas karakteristik pembeli dan proses pengambilan keputusan akan menimbulkan keputusan pembelian tertentu, seperti yang terlihat pada gambar berikut.



Sumber : Kotler (1997:153).

Gambar 2.1
Model Perilaku Konsumen

Gambar 2.1 diatas menunjukkan rangsangan yang masuk ke dalam kotak hitam pembeli yang akan menghasilkan tanggapan pembeli. Rangsangan tersebut terbagi ke dalam dua jenis rangsangan. Rangsangan pertama adalah rangsangan pemasaran yang terdiri dari produk, harga, promosi, dan tempat, sedangkan rangsangan kedua adalah rangsangan yang terdiri dari kekuatan dan peristiwa utama yang terjadi di lingkungan yang terdiri dari lingkungan makro pembeli, seperti ekonomi, teknologi, politik, dan kebudayaan. Setelah melewati kotak hitam, maka pembeli memperoleh tanggapan positif kemudian terjadilah keputusan pembeli.

2.4 Konsep Keputusan Pembelian

2.4.1 Definisi Keputusan Pembelian

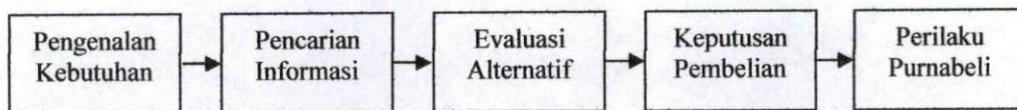
Pada dasarnya keputusan pembelian atau yang lazim disebut minat beli konsumen merupakan bentuk penerimaan akan suatu hubungan antara diri seseorang dengan sesuatu diluar dirinya, semakin kuat atau dekat hubungan tersebut semakin besar minat. Berdasarkan uraian pengertian minat diatas maka dapat disimpulkan bahwa minat tidak dibawa dari lahir, melainkan diperoleh kemudian sebagai akibat rangsangan atau adanya suatu hal yang menarik. Kemudian Simamora (2000:17) membuat pengertian minat adalah perasaan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek baik peristiwa maupun benda. Pengukuran minat dapat dilakukan melalui serangkaian pertanyaan. Swastha (2000:36) menjelaskan minat untuk membeli merupakan suatu yang berhubungan dengan rencana konsumen untuk membeli produk tertentu serta berapa banyak unit yang dibutuhkan pada periode tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan minat beli ialah pembelian nyata yang merupakan sasaran akhir konsumen dimana minat beli berupa pernyataan mental konsumen yang merefleksikan perencanaan untuk membeli sejumlah produk dengan merek tertentu, pengetahuan akan produk yang akan dibeli sangat diperlukan oleh konsumen. Minat beli timbul karena sikap konsumen terhadap suatu objek atau produk, keyakinan konsumen pada kualitas produk, dimana semakin rendah keyakinan konsumen terhadap suatu produk maka akan semakin rendah minat beli konsumen terhadap produk tersebut. Minat beli juga bisa sebagai perasaan yang muncul dalam diri konsumen untuk

merencanakan membeli sejumlah produk yang telah mereka amati dan pelajari yang muncul sebagai akibat adanya pengaruh emosional seseorang dan pengetahuan seseorang terhadap terhadap produk.

Sikap yang timbul dalam diri konsumen adalah implikasi dari proses penyeleksian suka atau tidak sukanya seseorang terhadap suatu produk yang telah diminati dan dipelajari. Simamora (2000), mengungkapkan terbentuknya sikap dalam diri konsumen didasari oleh beberapa faktor yang saling berkaitan antara yang satu dengan yang lainnya, munculnya keinginan seseorang untuk membeli produk terdiri dari proses sebagai berikut adanya prakarsa dari orang lain, adanya orang yang memberi pengaruh, proses pengambilan keputusan, adanya kemampuan untuk membeli dan proses pembelian.

2.4.2 Tahap-tahap Dalam Pengambilan Keputusan Pembelian

Menurut Kotler (2000), terdapat 5 (lima) tahap yang dilalui oleh konsumen dalam proses keputusan pembelian seperti yang ditunjukkan dalam gambar 2.2 dibawah ini yaitu :



Sumber : Philip Kotler, Swee Hoon Ang, Siew Meng Leong dan Chin Tiong tan Manajemen Pemasaran Perspektif Asia 2000; 250.

Gambar 2.2
Model Proses Pembelian Lima Tahap

1) Pengenalan Masalah

Proses pembelian konsumen dimulai dengan adanya kesadaran konsumen atas suatu masalah atau kebutuhan. Penganalisaan

kebutuhan dan keinginan ini ditujukan terutama untuk mengetahui adanya kebutuhan dan keinginan yang belum terpenuhi atau terpuaskan. Jika kebutuhan tersebut diketahui, maka konsumen akan memahami adanya kebutuhan yang belum terpenuhi atau masih bisa ditunda pemenuhannya, serta kebutuhan yang harus segera dipenuhi. Jadi, dari tahap inilah proses pembelian dimulai. Pemasar harus mampu mengidentifikasi keadaan yang mendorong timbulnya kebutuhan atau minat tertentu pada konsumen, karena biasanya kebutuhan yang belum terpenuhi sering disadari secara tiba-tiba oleh konsumen, misalnya saat sedang berbelanja.

2) Pencarian Informasi

Setelah mengenali masalah yang dihadapinya, konsumen mungkin akan mencari informasi lebih lanjut dan mungkin pula tidak. Jika dorongan yang ada pada diri konsumen kuat dan barang atau jasa yang dibutuhkan tersedia, ia akan membelinya, tetapi jika tidak keinginan itu akan disimpan dalam ingatannya.

Selanjutnya konsumen mungkin tidak akan melakukan pencarian informasi lebih lanjut. Ada dua tingkatan pencarian informasi. Yang pertama disebut dengan perhatian yang menguat, yang ditandai dengan pencarian informasi yang sedang-sedang saja. Ini merupakan pencarian informasi yang ringan dimana konsumen mungkin hanya membaca suatu iklan di majalah tanpa mempunyai tujuan khusus dalam pikirannya tentang gambaran produk yang diinginkan. Adapun situasi

yang kedua disebut pencarian informasi secara aktif yang dilakukan dengan mencari informasi ke segala sumber tentang suatu produk. Pemasar juga harus memperhatikan keberadaan sumber-sumber informasi utama yang menjadi acuan konsumen dan pengaruh tiap sumber terhadap keputusan pembelian selanjutnya.

Sumber-sumber informasi bagi konsumen antara lain :

- a. Sumber Pribadi : Keluarga, teman, tetangga dan kenalan
- b. Sumber Komersial : Iklan, wiraniaga, penjual, pameran.
- c. Sumber Publik : Media massa dan organisasi konsumen.
- d. Sumber Pengalaman : Penanganan, pengkajian, pemakaian produk.

3) Evaluasi Alternatif

Setelah pencarian informasi konsumen akan menghadapi sejumlah merek yang dapat dipilih. Pemilihan alternatif ini melalui suatu proses tertentu. Sejumlah konsep tertentu akan membantu memahami proses ini, yaitu:

- a. Konsumen mempertimbangkan berbagai sifat produk.
- b. Pemasar harus lebih mempertimbangkan kegunaan ciri bukan penonjolan ciri-ciri tersebut
- c. Konsumen biasanya membangun seperangkat kepercayaan merek sesuai dengan ciri-cirinya
- d. Konsumen diasumsikan memiliki sejumlah fungsi kegunaan atas setiap ciri.

4) Keputusan Membeli

Ada 2 (dua) faktor yang bisa mempengaruhi antara kecenderungan untuk membeli dengan keputusan membeli, yaitu :

- a. Sikap orang lain. Hal ini dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu intensitas sikap negatif seseorang terhadap alternatif pilihan dan motivasi konsumen dalam menerima harapan orang lain.
- b. Faktor situasional yang tidak terantisipasi, keinginan konsumen untuk membeli didasari oleh beberapa faktor, yaitu: pendapatan keluarga, harga, dan keuntungan dari produk tersebut. Pada saat konsumen akan melakukan suatu tindakan pembelian faktor-faktor yang tidak terantisipasi mungkin akan muncul dan mengubah maksud pembelian.

5) Perilaku Pasca Pembelian

Setelah membeli suatu produk, konsumen akan mengalami suatu tingkat kepuasan atau ketidakpuasan. Menurut Kotler (2000), hal-hal yang harus diperhatikan pada perilaku pasca pembelian adalah:

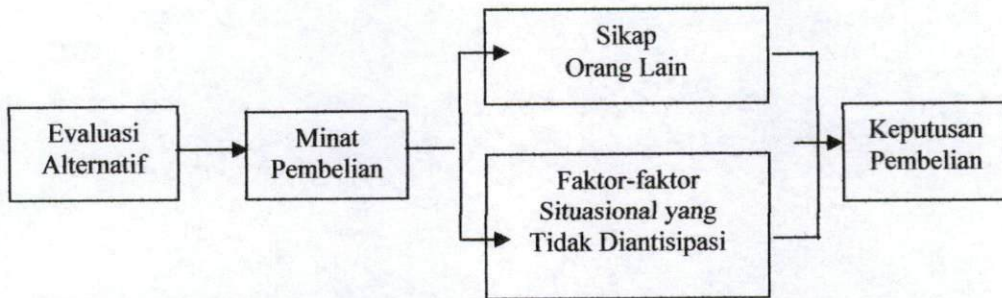
- a. Kepuasan Pasca Pembelian
- b. Tindakan Pasca Pembelian
- c. Pemakaian dan Pembuangan Pasca Pembelian

Semua tahap-tahap pengambilan keputusan yang telah dijelaskan di atas tidak selalu dilakukan oleh konsumen dalam pembeliannya. Tidak dilaksanakannya beberapa tahap dari proses tersebut mungkin terdapat pada proses pembelian yang bersifat emosional. Jadi, keseluruhan

proses tersebut biasanya dilakukan pada situasi tertentu saja, misalnya pada pembelian pertama, atau pada pembelian barang yang mempunyai harga tinggi.

Faktor- faktor tersebut juga ditunjukkan dalam gambar 2.3 dibawah ini

:



Sumber: Kotler dkk (2000).

Gambar 2.3
Tahap-tahap Evaluasi Alternatif dari Keputusan Pembelian

Gambar 2.3 diatas menjelaskan faktor-faktor yang berintervensi diantara minat pembelian dan keputusan pembelian. Faktor yang pertama adalah sikap orang lain. Sejauh mana sikap orang lain dapat mengurangi alternatif yang disukai seseorang akan tergantung pada dua hal yaitu intensitas dari sikap negatif orang lain tersebut terhadap alternatif yang disukai konsumen dan motivasi konsumen untuk menuruti keinginan orang lain. Semakin kuat sikap negatif orang lain dan semakin dekat orang lain tersebut dengan konsumen, maka konsumen akan semakin menyesuaikan minat pembeliannya.

2.4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian

Pembelian konsumen sangat dipengaruhi oleh karakteristik budaya, sosial, pribadi dan psikologis. Walaupun tidak semua pemasar dapat mengandalkan faktor-faktor tersebut, tetapi mereka harus memperhitungkan semuanya. Untuk mengetahui minat konsumen dalam melakukan pembelian, maka pasar harus mengetahui terlebih dahulu faktor-faktor apa yang mempengaruhi perilaku konsumen tersebut dalam melakukan pembelian.

1) Faktor Budaya

Faktor kebudayaan mempunyai pengaruh paling luas dan paling dalam terhadap perilaku konsumen. Seperti yang dikutip dalam Setiadi (2003) bahwa elemen dari faktor budaya terdiri dari :

a. Kultur

Kultur adalah penentu yang paling pokok dari keinginan dan perilaku seseorang. Manusia perilakunya biasanya dipelajari dari lingkungan sekitarnya.

Secara umum budaya akan mempengaruhi pilihan produk yang kita beli dan penggunaan, pengaruhnya bisa dilihat dari:

- Budaya mempengaruhi struktur konsumsi
- Budaya mempengaruhi bagaimana individu mengambil keputusan
- Budaya adalah variabel utama didalam penciptaan dan komunikasi makna di dalam produk

Menurut Engel (1994:43), budaya adalah mengacu pada seperangkat nilai, gagasan, artefak, dan simbol bermakna lainnya yang membantu individu berkomunikasi, membuat tafsiran, dan melakukan evaluasi sebagai anggota masyarakat, budaya tidak mencakup naluri dan tidak pula mencakupi perilaku indiosinkratik yang terjadi sebagai pemecahan sekali saja untuk suatu masalah yang unik.

Sedangkan menurut Kotler (2000:86), budaya adalah penyebab paling mendasar dari keinginan dan tingkah laku seseorang yang sebagian besar tingkah laku itu dipelajari.

b. Sub Kultur

Tiap kultur mempunyai subkultur yang lebih kecil atau kelompok orang dengan sistem nilai yang sama berdasarkan pengalaman dan situasi hidup yang sama. Masing-masing kelompok mempunyai minat dan etnik yang khas. Dan pemasar sering menemukan manfaat dengan merancang produk yang sesuai dengan kebutuhan subkultur tersebut.

Menurut Swastha dan Handoko (2000:26), Sub budaya adalah kebudayaan yang khusus ada pada suatu golongan masyarakat yang berbeda dari kebudayaan golongan masyarakat yang lain maupun seluruh masyarakat.

Masing-masing masyarakat punya kebudayaan yang berbeda yang menyebabkan terdapatnya perbedaan perilaku konsumen dan

pengaruhnya akan selalu berubah setiap waktu sesuai dengan perkembangan zaman dari masyarakat tersebut.

c. Kelas Sosial

Kelas sosial adalah susunan yang relatif permanen dan teratur dalam suatu masyarakat yang anggotanya mempunyai nilai, minat dan perilaku yang sama. Kelas sosial tidak ditentukan oleh faktor tunggal seperti pendapatan tetapi diukur sebagai kombinasi pekerjaan, pendapatan, pendidikan, kekayaan dan variable lainnya. Kelas sosial memperlihatkan preferensi produk dan merek yang berbeda.

Menurut Kotler (2000:89) kelas sosial adalah divisi masyarakat yang relatif permanen dan homogen yang tersusun secara hierarkis dengan para anggotanya menganut nilai-nilai, minat dan tingkah laku yang serupa.

Kelas sosial mengacu kepada pengelompokan orang yang sama dalam perilaku mereka berdasarkan posisi mereka didalam pasar. Dalam beberapa sistim sosial, anggota dari kelas yang berbeda memelihara peran tertentu dan tidak dapat mengubah posisi sosial mereka. Sedangkan kelompok status mencerminkan suatu harapan komunitas akan gaya hidup di kalangan masing-masing kelas dan juga estimasi sosial yang positif atau negatif mengenai kehormatan yang diberikan kepada masing-masing kelas. Apa yang dapat dibeli

oleh seorang konsumen berdasarkan pendapatan dan ekonominya akan menentukan posisi kelas sosialnya.

2) Faktor Sosial

Faktor sosial yang mempengaruhi seorang konsumen itu seperti kelompok rujukan, keluarga, peran dan status sosial konsumen. Faktor-faktor ini harus diperhatikan oleh pemasar untuk mempelajari perilaku konsumennya.

a. Kelompok Rujukan

Perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh kelompok rujukan. Kelompok ini sering dijadikan pedoman oleh konsumen dalam bertindak laku. Anggota dari kelompok rujukan ini menjadi penyebar pengaruh dalam hal selera dan hobi. Kelompok ini dapat mempengaruhi orang pada perilaku dan gaya hidup. Mereka dapat mempengaruhi pilihan produk dan merek yang akan dipilih seseorang.

Menurut Engel (1994:29), kelompok acuan adalah orang atau sekelompok orang yang mempengaruhi secara bermakna perilaku individu dan memberikan standar norma serta nilai yang dapat menjadi perspektif penentu mengenai bagaimana seseorang berpikir atau berperilaku.

Kelompok acuan terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung (tatap muka) atau tidak langsung terhadap sikap

atau perilaku seseorang. Kelompok yang memiliki pengaruh langsung terhadap seseorang dinamakan kelompok keanggotaan. Kelompok keanggotaan ada yang disebut kelompok primer, yaitu yang berinteraksi dengan seseorang secara terus menerus dan informal seperti: keluarga, teman, tetangga dan lain-lain, sedangkan kebalikannya adalah kelompok sekunder, seperti kelompok keagamaan, profesional, asosiasi perdagangan dan lain-lain. Kelompok acuan mempengaruhi seseorang dalam 3 hal yaitu :

- Kelompok acuan menghadapkan seseorang pada perilaku dan gaya hidup baru.
- Mempengaruhi perilaku dan konsep pribadi seseorang.
- Menciptakan tekanan untuk mematuhi apa yang mungkin mempengaruhi pilihan produk dan merek aktual seseorang.

Jenis-jenis kelompok acuan antara lain :

- *Ascribed Group dan Acquired Group*

Ascribed Group adalah kelompok dimana seseorang individu secara otomatis menjadi anggota, misalnya anak baru lahir secara otomatis akan jadi keluarga tersebut. *Acquired Group* adalah kelompok dimana seseorang harus mencari anggotanya.

- *Primary Group dan Secondary Group*

Kelompok primer biasanya ditandai dengan adanya interaksi tatap muka dengan anggotanya. Kelompok primer yang penting adalah keluarga dan kekerabatan. Kelompok sekunder adalah

kelompok yang cenderung lebih resmi dan kurang terjadi interaksi yang berkeimbangan, misalnya organisasi keagamaan.

- *Formal Group dan Informal Group*

Kelompok formal biasanya memiliki tujuan dan sasaran yang jelas dan mempunyai struktur organisasi dan birokrasi yang jelas, sedangkan lawannya adalah kelompok informal.

- *Membership Group, Aspirational Group dan Dissosiative Group*

Membership Group adalah kelompok dimana dia tidak menjadi anggota dari kelompok tetapi ingin menjadi anggota dari kelompok tersebut. Sedangkan *Dissosiative Group* adalah suatu kelompok dimana nilai-nilai dan perilaku ditolak oleh seseorang. Kelompok aspirasi memiliki suatu keinginan untuk menggunakan norma dan perilaku orang lain.

- *Kelompok Referensi*

Kelompok referensi adalah kelompok sosial yang menjadi ukuran seseorang yang bukan menjadi anggota kelompoknya untuk membentuk kepribadian dan perilakunya. Kelompok referensi memengaruhi seseorang dalam hal selera dan hobi.

b. Keluarga

Keluarga memainkan peran terbesar dan terlama dalam pembentukan sikap dan perilaku konsumen. Pemasar perlu

menentukan bagaimana interaksi diantara para anggota keluarga dalam mengambil keputusan dan berapa besar pengaruhnya.

c. Peran dan Status

Posisi seseorang dalam tiap kelompok dapat ditentukan dari segi peran dan status. Tiap peran membawa status yang mencerminkan penghargaan umum oleh masyarakat. Status itu biasanya ditampilkan dalam bentuk simbol kebendaan. Semakin tinggi peran seseorang dalam kelompoknya maka akan semakin tinggi statusnya. Status seseorang juga tersimbol dari perilakunya dalam mengkonsumsi produk.

3) Faktor Pribadi

Pribadi seseorang mempengaruhinya dalam berperilaku dalam mengkonsumsi suatu produk. Karakteristik pribadi yang berpengaruh terhadap perilaku konsumen adalah :

a. Usia dan Tahap Daur Hidup

Orang akan mengubah perilakunya dalam membeli barang dan jasa sepanjang kehidupan mereka. kebutuhan dan selera seseorang akan berubah sesuai usia. Perilaku membeli orang yang sudah tua tentu akan berbeda dengan perilaku membeli orang yang masih muda.

b. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang mempengaruhi barang yang akan dikonsumsi. Semakin mapan pekerjaan seseorang maka akan semakin besar

daya konsumsinya. Pemasar dapat mengidentifikasi kelompok yang berhubungan dengan jabatan yang mempunyai minat di atas rata-rata terhadap produk mereka.

c. Keadaan Ekonomi

Keadaan ekonomi seseorang terdiri dari pendapatan yang dapat dibelanjakan, tabungan dan kemampuan untuk meminjam. Keadaan ekonomi seseorang akan tercermin pada perilakunya dalam mengkonsumsi barang.

d. Gaya Hidup

Konsumen menggunakan konsep gaya hidup untuk menganalisis peristiwa yang terjadi disekitar diri mereka dan untuk menafsirkan, mengkonseptualisasikan serta meramalkan peristiwa. Menurut Kotler (2000), gaya hidup adalah pola hidup seseorang didunia yang diekspresikan dalam aktifitas, minat dan opininya sehingga menggambarkan "keseluruhan diri seseorang" yang berinteraksi dengan lingkungannya. Gaya hidup seseorang adalah pola hidup didunia yang diekspresikan oleh kegiatan, minat dan pendapatan seseorang. Gaya hidup menggambarkan seseorang secara keseluruhan yang berintegrasi dengan lingkungannya. Gaya hidup juga berpengaruh terhadap perilaku konsumsinya.

Gaya hidup mencakup sesuatu yang lebih dari sekedar kelas sosial atau kepribadian seseorang secara keseluruhan di dunia. Orang yang berasal dari sub budaya, kelas sosial dan pekerjaan yang sama

mungkin mempunyai pola kehidupan yang jauh berbeda karena gaya hidup adalah pola kehidupan seseorang yang diwujudkan dalam psikografiknya.

e. Kepribadian dan Konsep Diri

Kepribadian lebih menggambarkan karakteristik lebih terdalam yang ada pada diri manusia, bagaimana seseorang berpikir, merasa dan berpersepsi. Kepribadian berhubungan dengan gaya hidup. Tetapi kepribadian terbukti sulit secara empiris untuk dihubungkan dengan perilaku konsumen. Kepribadian sulit untuk diukur dan tidak jelas kelihatan (Simamora, 2000).

4) Faktor Psikologis

Elemen dari faktor psikologis yang menjadi faktor dasar dalam perilaku konsumen adalah :

a. Sikap

Menurut Kotler (2000) sikap itu sebagai evaluasi perasaan emosional dan kecenderungan tindakan yang menguntungkan atau tidak menguntungkan dan bertahan lama dari seseorang terhadap beberapa objek atau gagasan. Sikap itu merupakan tanggapan senang atau tidak senang secara konsisten dari seseorang terhadap suatu objek.

b. Motivasi

Dalam arti sederhana motivasi diartikan sebagai pendorong untuk berperilaku. Motivasi itu akan terlihat melalui tingkah laku yang bisa diamati atau dilihat. Defenisi motivasi juga dikutip oleh Setiadi (2003) yaitu kecenderungan dalam diri seseorang yang membangkitkan topangan dan tindakan.

c. Persepsi

Persepsi didefenisikan sebagai proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan, mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti dari suatu objek atau aktivitas (Kotler, 2000).

Dalam mengambil keputusan pembelian seorang konsumen, selain dirinya sendiri, orang lain juga bias terlibat dalam proses tersebut. Masing-masing orang yang terlibat akan mempunyai peranan sendiri-sendiri. Ada beberapa peranan yang mungkin dimainkan orang dalam sebuah keputusan membeli (Kotler, 2002:202), yaitu :

a. Orang mengambil inisiatif (*Initiator*)

Orang yang pertama kali mengemukakan gagasan atau ide untuk membeli suatu produk atau jasa tertentu. Orang yang mempunyai inisiatif pembelian tertentu atau yang mempunyai kebutuhan atau keinginan, tetapi tidak mempunyai wewenang untuk melakukannya sendiri.

b. Orang yang mempengaruhi (*Influencer*)

Orang yang pandangan atau nasehatnya diperhitungkan dalam pembuatan keputusan akhir. Orang yang mempengaruhi keputusan untuk membeli, baik secara sengaja atau tidak sengaja.

c. Orang yang mengambil keputusan (*Decider*)

Orang yang menentukan sebagian besar atau keseluruhan membeli, apakah jadi membeli, apa yang dibeli, bagaimana membelinya atau dimana membelinya.

d. Orang yang membeli (*Buyer*)

Orang yang benar-benar melakukan pembelian.

e. Orang yang memakai (*User*)

Orang yang mengkonsumsi atau memakai produk atau jasa yang dibeli.

Jika yang melakukan pembelian adalah individu yang membuat pilihan untuk konsumsi pribadinya, individu tersebut akan menjalankan semua peranan walaupun selalu akan ada pengaruh dari teman atau kerabat. Namun, dalam suatu keluarga, lima orang atau lebih dapat menjalankan peranan yang sepenuhnya berbeda. Pemasar perlu berkomunikasi dengan pemegang masing-masing peranan. Diantara peranan-peranan tersebut, yang terpenting adalah peranan ketiga. Karena itu, perusahaan dapat meneliti siapa dalam keluarga yang memutuskan pembelian, untuk kemudian mengarahkan promosi kepada anggota keluarga itu.

2.5 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian ini merupakan *review* terhadap hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa pihak sebelumnya baik secara akademik maupun yang bersifat praktis. Analisis tentang analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang dengan berbagai kasus penelitian yang telah di bahas sebelumnya, menjadi acuan dalam penelitian ini untuk memperoleh perbandingan dan hasil empirik yang lebih akurat dan efisien baik dalam strategi perusahaan maupun pihak-pihak lain yang memerlukan analisis terhadap perkembangan suatu instansi dan sebagainya.

Adapun penelitian terdahulu tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pembelian ini adalah Wardoyo (2003) melakukan penelitian pada ibu rumah tangga di Desa Pulo Pancikan, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik, Jawa Timur, dengan judul "*Pengaruh Terpaan Iklan Obat Nyamuk Cap Garuda Versi yang Diulang-ulang di Televisi Terhadap Minat Beli Pemirsa*". Berdasarkan hasil analisis data penelitian ini, maka diketahui ada pengaruh yang signifikan antara terpaan iklan Obat Nyamuk Cap Garuda versi yang diulang-ulang di televisi terhadap minat beli ibu rumah tangga di Desa Pulo Pancikan, Kecamatan Gresik, Kabupaten Gresik. Jadi hasil penelitian ini menyatakan menolak H_0 dan menerima H_1 . Dan ini berarti terdapat pengaruh antara terpaan iklan obat nyamuk cap Garuda versi yang diulang-ulang di televisi terhadap minat beli pemirsa sebesar 7.8 %. Sedangkan sisanya 92.2 % disebabkan oleh faktor lain yang tidak diteliti atau variabel lain diluar

jangkauan peneliti. Kesimpulannya adalah semakin sering responden melihat tayangan iklan obat nyamuk cap Garuda versi yang diulang-ulang di televisi, maka akan semakin mempengaruhi minat beli pemirsa akan produk tersebut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukeni (2003) tentang faktor-faktor pendorong terjadinya keputusan masyarakat (perempuan) dalam pelaksanaan Program Keluarga Berencana (studi kasus di Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng Bali). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Faktor-faktor pendorong terjadinya hegemoni negara terhadap perempuan dalam

pelaksanaan program KB adalah faktor ideologi yakni dengan diciptakan slogan “dua anak cukup laki perempuan sama” secara ekonomis menguntungkan sehingga perempuan terdorong untuk mengikuti program, karena dapat meringankan beban mengasuh anak dan jarang hamil.

Menurut Sukeni (2003) bahwa faktor penyediaan alat kontrasepsi dimana dalam pelaksanaan program KB sejak awal alat kontrasepsi dibuat yang dapat digunakan oleh perempuan. Demikian juga dalam penyediaan alat kontrasepsi di pratek bidan, dokter dan Puskesmas hanya menyediakan alat kontrasepsi untuk perempuan. Faktor ekonomi dapat dikatakan bahwa perempuan menggunakan alat kontrasepsi karena ketidakmampuannya menanggung biaya hidup rumah tangga dengan banyak anak khususnya di bidang pendidikan.

Lebih lanjut Sukeni (2003) menyatakan bahwa faktor lokasi sosialisasi program, juga dapat mempengaruhi keputusan masyarakat pada program yang

disosialisasikan di klinik. Puskesmas bidan desa dan praktek dokter pada saat calon akseptor periksa kehamilan dan pada saat melahirkan diberikan arahan oleh tenaga medis agar menggunakan alat kontrasepsi setelah bayi berumur 42 hari bagi yang ingin menjarangkan kelahiran dan untuk menyetop kehamilan bagi yang sudah mempunyai 2-3 anak. Selain itu program disosialisasikan di *banjar* yang dihadiri oleh suami sebagai anggota *banjar* tanpa melibatkan istri. Dengan demikian istri mendapat informasi dari suami yang tidak utuh. Faktor kebijaksanaan pemerintah dianggap wajib untuk dilaksanakan dan ditaati sebagai warga negara yang baik, sehingga perempuan melaksanakan program KB di samping untuk mengatur kelahiran juga melaksanakan bakti kepada negara dengan melaksanakan kebijaksanaan untuk mencapai kesuksesan.

Penelitian lainnya dilakukan oleh Meliati (2005) dengan judul “Hubungan pengetahuan akseptor KB tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi di Desa Bangun Cipto Yogyakarta”. Penelitian ini merupakan penelitian *analitik non eksperimen* dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian PUS yang menjadi peserta KB aktif pada petugas lapangan KB (PLKB) sampai Maret 2005 di Desa Bangun Cipto Kec. Sentolo, Yogyakarta. Sampel penelitian menggunakan *probability sampling* dengan teknik *proportional sampling* (sampel berimbang). Data dianalisis dengan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang kontrasepsi rasional dengan pemilihan metode kontrasepsi yang signifikan.

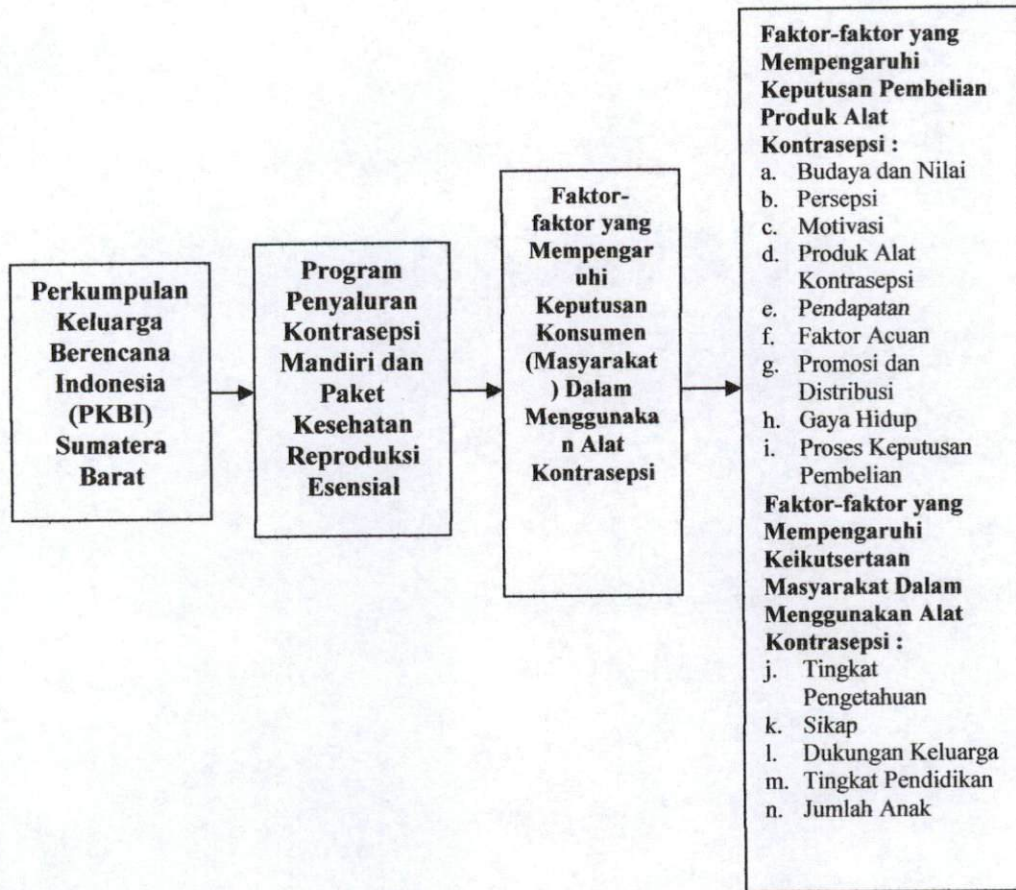
Penelitian tentang faktor keputusan pembelian dan keikutsertaan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi juga dilakukan oleh Wijayanti (2001) dengan judul “Faktor sosial budaya dan pelayanan kontrasepsi yang berkaitan dengan kesertaan KB IUD di 2 (dua) desa Kec. Gombang Kab. Kebumen”. Jenis penelitian adalah penelitian *survey metode explanatory* dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Statified Proportional Random Sampling* sehingga didapat sampel sejumlah 188 orang dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan responden mempunyai rata-rata umur 37,96 tahun, pendidikan < 7 tahun 48,9%, ibu yang malu menggunakan IUD/Spiral 21,3%, 4,2% ibu pandangan agama menolak IUD, 84,6% berperan aktif dalam organisasi sosial dan karier, 50,5% tokoh agama atau masyarakat berperan memberikan saran untuk menggunakan IUD. Pelayanan kontrasepsi yang menghasilkan nilai dengan presentase terbesar 5 dan 6. Berdasarkan uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara pendidikan ibu dengan kesertaan KB IUD. Hasil uji statistik antara peran tokoh agama atau masyarakat dengan kesertaan KB IUD menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna ($p < 0,05$). Perbedaan pelayanan kontrasepsi akseptor non IUD dan akseptor KB IUD diuji statistik menggunakan *Man Withney (U test)* dan berdasarkan uji tersebut menunjukkan ada beda yang bermakna pelayanan kontrasepsi akseptor KB non IUD dan akseptor KB IUD.

Karuniawati (2005) juga melakukan penelitian dengan judul Hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan keputusan ibu menggunakan kontrasepsi pil

di wilayah Puskesmas Manahan Surakarta. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan pendekatan metode kuantitatif. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan akseptor dalam keputusan menggunakan kontrasepsi pil memberikan pengaruh. Semakin tinggi nilai pengetahuan maka semakin cepat keputusan ibu dalam menggunakan kontrasepsi pil, walaupun pendidikan tidak berpengaruh. Pengetahuan ibu yang tinggi akan empat kalinya lebih cepat dalam mengambil keputusan.

2.6 Kerangka Pemikiran Penelitian

Kerangka konseptual adalah dasar atau landasan untuk semua proses penelitian yang akan dilakukan dalam penelitian ini. Kerangka teori akan dijelaskan serta akan diuraikan dalam suatu kerangka kerja yang mengaitkan seluruh variabel penelitian yang relevan. Kerangka penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.4 berikut ini :



Gambar 2.4
Kerangka Pemikiran Penelitian

2.7 Hipotesis Penelitian

Adapun yang menjadi hipotesis awal atau jawaban sementara dari penelitian ini adalah :

- a. *“Diduga faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen dan keikutsertaan masyarakat adalah faktor-faktor yang menjadi pertimbangan bagi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang”.*
- b. *“Diduga faktor-faktor yang mempengaruhi proses keputusan pembelian konsumen adalah faktor dominan yang paling dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang”.*

BAB III

GAMBARAN UMUM PKBI SUMATERA BARAT

3.1 Sejarah Singkat PKBI Sumatera Barat

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia didirikan pada tahun 1957 yang bertujuan untuk mewjutkan keluarga bertanggungjawab karena PKBI percaya bahwa keluarga adalah pilar utama untuk mewujudkan masyarakat yang sejahtera. Keluarga yang dimaksud ialah keluarga yang bertanggung jawab dalam dimensi kelahiran, pendidikan, kesehatan kesejahteraan dan masa depan.

Sama halnya, kepedulian tentang kondisi tersebut diatas juga menjadi pelopor bagi sejumlah relawan di beberapa propinsi untuk mendirikan PKBI. Di Sumatera Barat, PKBI berdiri pada tahun 1974. Hingga sekarang telah melaksanakan berbagai program. Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Propinsi Sumatera Barat berada di Jalan Sutan Syahrir No. 50, Seberang Padang, Kota Padang – Sumatera Barat.

Dimensi yang dilakukan oleh PKBI Sumatera Barat dalam kegiatan operasionalnya adalah sebagai berikut :

- 1) Dimensi kelahiran artinya bahwa kelahiran anak dalam setiap keluarga terjadi atas keinginan yang direncanakan.
- 2) Dimensi pendidikan artinya pendidikan dalam setiap keluarga ditujukan seluas-luasnya untuk mengembangkan kemampuan

kecerdasan dan kepribadian, dengan memberikan kesempatan yang sama untuk setiap anggota keluarga serta dilaksanakan secara dialogis.

- 3) Dimensi kesehatan artinya bahwa kesehatan keluarga ditujukan untuk terpenuhinya kebutuhan hidup sehat yang mengutamakan upaya pencegahan dan pembebasan dari ketergantungan obat-obatan kimiawi (lebih preventif dari pada kuratif).
- 4) Dimensi kesejahteraan artinya bahwa kesejahteraan itu mencerminkan martabat manusia (*human dignity*) lebih daripada pemilikan harta (*not having but being*).
- 5) Dimensi masa depan artinya bahwa masa depan anak itu ditentukan sendiri dan bukan oleh orang tua atau orang lain.

3.2 Visi dan Misi PKBI Sumatera Barat

Visi PKBI Sumatera Barat adalah terwujudnya masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan reproduksi (KESPRO) dan seksualitas serta hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual yang berkesetaraan dan berkeadilan gender.

Sedangkan Misi PKBI Sumatera Barat adalah sebagai berikut :

- 1) Memberdayakan anak dan remaja agar mampu mengambil keputusan dan berperilaku bertanggungjawab dalam hal kesehatan reproduksi dan seksual serta hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual.
- 2) Mendorong partisipasi masyarakat, terutama masyarakat miskin, marginal, tidak terlayani, untuk memperoleh akses, informasi,

pelayanan dan hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual yang berkualitas serta berkesetaraan gender.

- 3) Berperan aktif dalam mengurangi prevalensi IMS dan menanggulangi HIV/AIDS, serta mengurangi stigma dan diskriminasi terhadap ODHA dan OHIDA.
- 4) Memperjuangkan agar hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual perempuan diakui dan dihargai terutama berkaitan dengan berbagai alternatif penanganan kehamilan tidak diinginkan.
- 5) Mendapatkan dukungan dari pengambilan kebijakan, *stakeholder* media dan masyarakat terhadap program kesehatan reproduksi dan seksual serta hak-hak Kesehatan Reproduksi dan Seksual.
- 6) Mempertahankan peran PKBI sebagai LSM pelopor, profesional, kredibel, berkelanjutan dan mandiri dalam bidang kesehatan reproduksi dan seksual serta hak-hak kesehatan reproduksi dan seksual dengan dukungan relawan dan staf yang profesional.

3.3 Strategi dan Program Kerja PKBI Sumatera Barat

Strategi Utama PKBI Sumatera Barat adalah :

- 1) Pemberdayaan anak dan remaja.
- 2) Memperluas akses informasi, pendidikan dan pelayanan yang berkualitas.
- 3) Mengembangkan upaya pencegahan dan penanggulangan IMS (Infeksi Menular Seksual) dan HIV/AIDS.

- 4) Mengembangkan upaya penanganan kehamilan yang tidak diinginkan.
- 5) Advokasi.

Strategi Pendukung PKBI Sumatera Barat adalah :

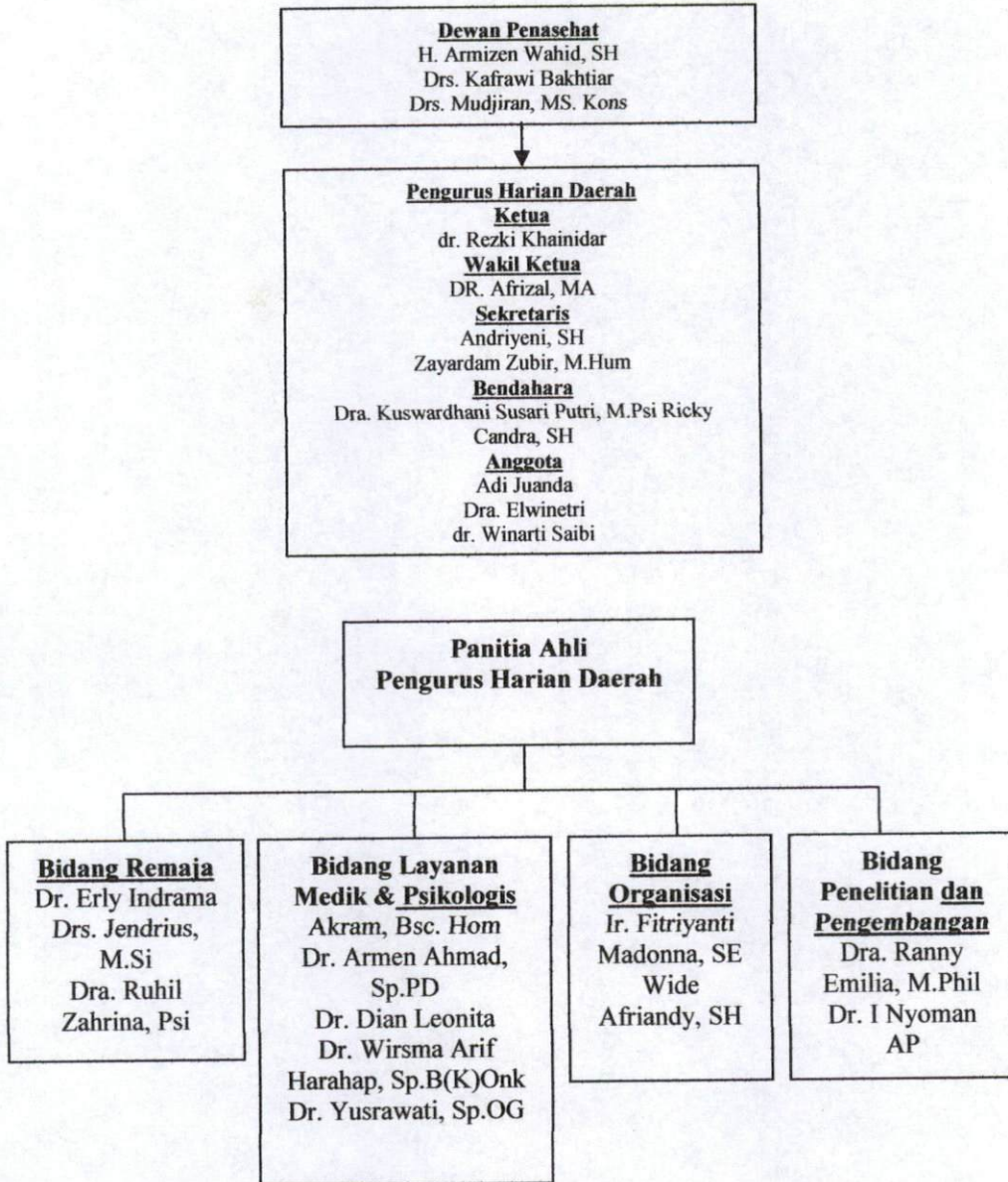
- 1) Peningkatan kapasitas organisasi
- 2) Mobilisasi sumber daya
- 3) Evaluasi dan monitoring
- 4) Sistem manajemen dan informasi

Program Kerja PKBI Sumatera Barat adalah :

- 1) Pusat Informasi dan Konseling Remaja “Cemara” PKBI Sumatera Barat. Program ini adalah penyediaan layanan konseling dan informasi mengenai tumbuh kembang remaja, HIV/AIDS dan informasi remaja lainnya.
- 2) Pengembangan Jaringan Pelayanan Kesehatan Reproduksi. Program ini adalah program layanan kesehatan reproduksi yang ditujukan bagi masyarakat.
- 3) Program Pemberdayaan Perempuan melalui peningkatan ekonomi keluarga.
- 4) Program Penyaluran Kontrasepsi Mandiri dan Paket Kesehatan Reproduksi Esensial.

3.4 Struktur Organisasi PKBI Sumatera Barat

Gambar 3.1
Susunan Pengurus Harian Daerah
Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia Sumbar 2006-2010



Gambar 3.2
Susunan Panitia Ahli PKBI Sumatera Barat 2006-2010

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan *applied research* atau penelitian terapan yang bersifat deskriptif kuantitatif dan bertujuan untuk mengidentifikasi dan menginterpretasikan berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) di Kota Padang dalam bentuk temuan empiris, khususnya dalam menggunakan alat kontrasepsi pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat sebagai institusi yang memiliki program dalam penyaluran alat kontrasepsi.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi adalah pengguna alat kontrasepsi atau akseptor KB (baik suami maupun istri) pada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sebagai institusi yang memiliki program dalam penyaluran alat kontrasepsi di Sumatera Barat yang berada di Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah konsumen (masyarakat) yang menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang sebanyak 344 akseptor KB, jumlah ini diperoleh dari laporan tahunan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) tahun 2008.

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat dijadikan bahan atau objek penelitian. Besarnya sampel yang diambil secara acak dan dihitung berdasarkan rumus sampel minimal (Sugiyono, 2004), yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel minimal
- N = Populasi Penelitian
- d = Tingkat presisi/deviasi, derajat akurasi yang diinginkan sebesar 10% atau (0,1)

Sehingga diperoleh jumlah sampel minimal, yaitu :

$$n = \frac{344}{1 + 344(0,1)^2}, \text{ maka } n \text{ (jumlah sampel minimal)} = 77,47 \text{ atau } 80$$

orang

Teknik pengambilan sampel adalah *randomised block sampling*, artinya masyarakat baik laki-laki maupun perempuan yang berada di daerah/lokasi penelitian (wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang) dalam berpartisipasi dan ikut serta dalam menggunakan alat kontrasepsi mendapat kesempatan yang sama untuk dijadikan sebagai sampel penelitian atau pengumpulan sampel secara acak jika anggota populasi adalah homogen dan jumlahnya tidak diketahui berdasarkan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 1999 : 15). Adapun kriteria inklusi atau pendahuluan dalam pengambilan sampel ini adalah sebagai berikut :

- a) Masyarakat (Pasangan Suami dan Istri) yang memiliki usia subur antara 20 s/d 45 tahun.
- b) Menggunakan Alat Kontrasepsi baik Kondom, Suntikan KB, Suntikan KB Kombinasi, Pil Kombinasi, Pil Mini, Susuk KB (*Implant*), maupun Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).
- c) Berdomisili di wilayah kerja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yaitu Kota Padang khususnya di 2 (dua) Kecamatan yaitu Padang Selatan dan Lubuk Begalung.
- d) Mampu berkomunikasi dengan baik dan bersedia dimintai keterangan, mengisi kusioner, dan diwawancarai.

4.3 Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini ada dua yaitu :

- a. Data Primer

Yaitu data yang didapat dari individu atau perorangan, dimana data primer yang didapat melalui wawancara langsung dengan responden yang berkaitan dengan seperangkat pertanyaan. Kuesioner ini diberikan kepada para responden yaitu pengguna alat kontrasepsi atau akseptor KB pada wilayah kerja Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yaitu Kota Padang dengan maksud untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi.

b. Data Sekunder

Merupakan data yang tersedia pada instansi, dalam bentuk arsip, laporan, maupun dokumentasi. data primer yang telah diolah dan diajukan, baik oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lain, khususnya pada intitusi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) sebagai institusi yang memiliki program dalam penyaluran alat kontrasepsi di Sumatera Barat dan Kota Padang khususnya.

4.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini terdiri atas faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konusmen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang, yaitu :

- a. Faktor-faktor yang mempengaruhi keikutsertaan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan keinginan dan keikutsertaan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi atau akseptor KB dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga (Notoadmodjo, 2005).
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen, yaitu pembelian nyata yang merupakan sasaran akhir konsumen dimana minat beli berupa pernyataan mental konsumen yang merefleksikan perencanaan untuk membeli sejumlah produk dengan merek tertentu, pengetahuan akan produk yang akan dibeli sangat diperlukan oleh konsumen (Kotler, 2000).

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada penjelasan dalam tabel 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Konsep Variabel	Indikator	Skala
Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi	<p>a. Faktor-Faktor Keikutsertaan Masyarakat Menggunakan Alat Kontrasepsi, yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan keinginan dan keikutsertaan masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi atau akseptor KB dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga.</p> <p>b. Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen, yaitu pembelian nyata yang merupakan sasaran akhir konsumen dimana minat beli berupa pernyataan mental konsumen yang merefleksikan perencanaan untuk membeli sejumlah produk dengan merek tertentu, pengetahuan akan produk yang akan dibeli sangat diperlukan oleh konsumen.</p>	<p>a. Tingkat Pengetahuan</p> <p>b. Sikap</p> <p>c. Dukungan Keluarga</p> <p>d. Tingkat</p> <p>e. Jumlah</p> <p>a. Budaya dan Nilai</p> <p>b. Persepsi</p> <p>c. Motivasi</p> <p>d. Produk Alat Kontrasepsi</p> <p>e. Pendapatan</p> <p>f. Faktor Acuan</p> <p>g. Promosi dan Distribusi</p> <p>h. Gaya Hidup</p> <p>i. Proses Keputusan</p>	Likert

4.5 Pengukuran Variabel

Pada penelitian ini disebarkan kuisisioner untuk mengetahui pendapat responden. Kuisisioner yang disebarkan memakai skala pengukuran likert, yaitu

masing-masing item pilihan jawaban pada pertanyaan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang dan akan diberi poin 1-5. sebagai berikut :

1. Sangat Setuju (SS) = Skor 5
2. Setuju (S) = Skor 4
3. Cukup Setuju (CS) = Skor 3
4. Tidak Setuju (TS) = Skor 2
5. Sangat Tidak Setuju (STS) = Skor 1

4.6 Metode Analisis Data

4.6.1 Analisis Deskriptif

Pembahasan secara deskriptif dengan cara membandingkan antara teori dengan kenyataan yang ditemui pada objek penelitian. Dan juga menggambarkan data secara deskriptif dengan cara menginterpretasikan hasil pengolahan lewat tabel frekuensi guna mengetahui keadaan interval.

4.6.2 Uji Validitas

Uji validitas merupakan ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen penelitian/kuisisioner. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan antara r_{hitung} dan r_{tabel} melalui tahapan analisis sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{N \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

Keterangan :

X = Skor masing-masing variabel yang ada dikuisisioner

Y = Skor total semua variabel kuisisioner

r_{xy} = Korelasi antara variabel X dan Y

Kriteria pengujian adalah :

Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ = Valid

Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ = Tidak Valid

4.6.3 Uji Reliabilitas

Dilakukan dengan membandingkan antara r_{hitung} dan r_{tabel} melalui tahapan analisis *Cronbach's Alpha* (α) :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = Instrumen reliabilitas

k = Banyak butir pertanyaan

σ_b^2 = Varians total

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir

Kriteria pengujian adalah :

Jika $|r_{11}| > r_{tabel}$ = Reliable

Jika $|r_{11}| < r_{tabel}$ = Tidak Reliable

Metode ini akan menghasilkan koefisien korelasi yang memiliki nilai antara 0 dan 1. Jika nilainya semakin mendekati 1 maka kuisisionernya semakin

reliabel. Suharsimi (1998) merumuskan bahwa ada 3 tingkat dalam koefisien reliabilitas, yaitu 0,80 sampai 1,00 adalah tinggi, 0,60 sampai 0,80 adalah sedang, 0,40 sampai 0,60 adalah rendah.

4.6.4 Analisis Faktor

Pada penelitian ini metode yang digunakan adalah analisis faktor, dengan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2004 : 25) :

$$X_i = A_{i1}F_1 + A_{i2}F_2 + A_{i3}F_3 + \dots + A_{im}F_m + V_iU_i$$

Dimana :

X_1 = Variabel standar ke 1

A_{ij} = Koefisien regresi berganda dari variabel 1 pada faktor umum j

F = Faktor umum

V_i = Koefisien standar regresi dari variabel 1 pada faktor umum

U_i = Faktor khusus bagi variabel 1

M = Jumlah faktor-faktor umum

Faktor umum dapat dinyatakan sebagai kombinasi linear dari variabel yang diamati. formulanya sebagai berikut:

$$F_i = W_{i1}X_1 + W_{i2}X_2 + W_{i3}X_3 + \dots + W_{iK}X_K$$

Dimana:

F_i = Estimasi faktor ke 1

W_i = Bobot atau koefisien faktor

K = Jumlah variabel

Beberapa faktor yang berhubungan dengan analisis faktor dikemukakan oleh Sugiyono (2004 : 28) antara lain :

1. *Kaiser Meyer-Oklin*

Indeks yang digunakan untuk menguji ketepatan dalam analisis faktor dimana nilai yang tinggi (antara 0,5-1) berarti analisis faktor tepat, kalau kurang dari 0,5 maka analisis faktor dikatakan tidak tepat.

2. *Eigenvalue*

Nilai yang mewakili total varian yang dijelaskan oleh setiap faktor.

3. *Communality*

Jumlah varian yang dimiliki oleh semua variabel yang di analisis / sebagai proporsi varian yang di jelaskan oleh faktor umum.

4. *Loading Factor*

Korelasi sederhana antara variabel dengan faktor-faktor

5. *Matrix Factor*

Memuat faktor dari seluruh variabel pada faktor yang telah dipilih.

6. *Score Factor*

Estimasi nilai skor bagi setiap respondent dari suatu faktor.

Analisa dilakukan dengan langkah memasukkan skor rata-rata dari keseluruhan pertanyaan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen (masyarakat) dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Kemudian diperoleh output berupa tabel KMO and Barlett's Test, yang menunjukkan angka MSA dari keseluruhan variabel,

dan tabel Anti Image Matrice yang memperlihatkan angka MSA dari masing-masing variabel.

Variabel yang berkorelasi lemah atau dengan nilai MSA dibawah 0,5 aka dikeluarkan dari analisa faktor, yang dikeluarka adalah satu variabel dengan angka MSA terkecil. Kemudian dilakukan kembali seleksi MSA dan Barlett's Test sampai tidak ditemuksn lagi variabel dengan MSA dibawah 0,5. Jika pada hasil pengulangan MSA Test tertentu sudah tidak terdapat variabel yang memiliki MSA dibawah 0,5, maka variabel yang tersisa tersebut layak ntuk diproses lebih lanjut dengan analisa faktor. Namun pada penelitian ini hanya sampai tahap MSA Test, karena variabel yang layak masuk analisa faktor dianggap sudah merupakan variabel yang terpenting.

BAB V

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Hasil Penelitian

5.1.1 Karakteristik Responden

Dalam pembahasan berikut ini akan menginterpretasi data dan jawaban yang diberikan responden terhadap karakteristik responden yaitu pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Hal ini dilakukan adalah untuk menganalisis demografi responden berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Pada penelitian ini, terdapat 80 kuisisioner yang disebarakan kepada 80 orang responden yang dijadikan sampel. Untuk lebih jelasnya berikut akan digambarkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, pendapatan, jumlah anak, dan domisili responden saat ini.

Tabel 5.1
Jenis Kelamin Responden

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Pria	14 orang	17.5%
Wanita	66 orang	82.5%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner.

Berdasarkan tabel 5.1 diatas diperoleh bahwa dari 80 responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini mayoritas adalah wanita sebanyak 82,5% (66 orang) dan 17,5% (14 orang) lainnya adalah pria. Sehingga dapat disimpulkan bahwa responden wanita lebih banyak dibandingkan dengan

responden pria. Dengan kata lain adalah wanita lebih banyak atau telah menggunakan alat kontrasepsi (memiliki tingkat kesadaran yang tinggi) dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang jika dibandingkan dengan pria.

Tabel 5.2
Umur Responden

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
20-29 Tahun	19 orang	23.8%
30-39 Tahun	37 orang	46.3%
40-49 Tahun	20 orang	25.0%
> 49 Tahun	4 orang	5.0%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa terdapat 80 responden sebagai objek penelitian berdasarkan usia pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, mayoritas responden memiliki usia antara 30-39 tahun yaitu sebanyak 46,3% (37 orang). Sedangkan responden yang memiliki usia 40-49 tahun adalah sebanyak 25,0% (20 orang), usia antara 20-29 tahun adalah sebanyak 23,8% (19 orang), dan usia diatas 49 tahun adalah sebanyak 5,0% (4 orang). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang berada dalam usia yang tergolong tidak muda (remaja) dan masih produktif (dapat melakukan pekerjaan dengan baik).

Tabel 5.3
Pekerjaan Responden

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Wiraswasta	21 orang	26.3%
Karyawan/ti	8 orang	10.0%
Ibu Rumah Tangga	48 orang	60.0%
PNS/BUMN	3 orang	3.8%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa terdapat 80 responden sebagai objek penelitian berdasarkan jenis pekerjaan pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, mayoritas responden memiliki profesi sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 60,0% (48 orang). Sedangkan nasabah yang berprofesi sebagai wiraswasta adalah sebanyak 26,3% (21 orang), berprofesi sebagai karyawan/ti adalah sebanyak 10,0% (8 orang), dan responden yang berprofesi sebagai Pegawai Negeri Sipil/BUMN adalah sebanyak 3,8% (3 orang). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang memiliki pekerjaan yang cukup berkaitan dengan urusan keluarga dan memberikan perhatian kepada anak, namun terbatas ruang geraknya dan mobilitas rendah, sehingga harus menjadi perhatian dan membutuhkan konsultasi dengan berbagai pihak terkait.

Tabel 5.4
Pendidikan Terakhir Responden

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
SD	16 orang	20.0%
SMP	27 orang	33.8%
SMA	37 orang	46.3%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa terdapat 80 responden sebagai objek penelitian berdasarkan pendidikan terakhir dari pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tertinggi SMA yaitu sebanyak 46,3% (37 orang). Sedangkan responden yang memiliki pendidikan tertinggi SMP sebanyak 33,8% (27 orang), dan sisanya adalah berpendidikan tertinggi SD sebanyak 20,0% (16 orang). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang memiliki tingkat pendidikan yang cukup baik dan merupakan segmen potensial dalam memberikan informasi dan manfaat dari penggunaan alat kontrasepsi dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Tabel 5.5
Pendapatan Responden Per Bulan

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Dibawah Rp. 2.000.000	70 orang	87.5%
Rp. 2.000.000 s/d Rp. 2.500.000	10 orang	12.5%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa terdapat 80 responden sebagai objek penelitian berdasarkan pendapatan keluarga/bulan dari pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, mayoritas responden memiliki pendapatan keluarga/bulan sebesar dibawah Rp. 2 Juta (tepatnya antar Rp. 500.000 s/d Rp. 1.500.00) yaitu sebanyak 87,5% (70 orang) dan sisanya adalah berpendapatan antara Rp. 2 Juta s/d Rp. 2,5 Juta sebanyak 12,5% (10 orang). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang memiliki jumlah pendapatan keluarga per bulan yang cukup rendah dan belum mampu memenuhi kebutuhan anggota keluarga secara keseluruhan, namun sesuai dengan jenis pekerjaan mayoritas responden sebagai Ibu Rumah Tangga yang memiliki pekerjaan sambilan saja. Indikator ini digunakan berdasarkan tingkat kebutuhan hidup sehari-hari atau berada dibawah Upah Minimum Regional yang diterima individu.

Tabel 5.6
Jumlah Anak Dalam Keluarga

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
1 Anak	9 orang	11.3%
2 Anak	25 orang	31.3%
3 Anak	15 orang	18.8%
4 Anak	18 orang	22.5%
5 Anak	9 orang	11.3%
7 Anak	4 orang	5.0%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Berdasarkan tabel 5.6 diatas menunjukkan bahwa terdapat 80 responden sebagai objek penelitian berdasarkan jumlah anak dalam keluarga

dari pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, mayoritas responden memiliki jumlah anak dalam satu keluarga sebanyak 2 anak yaitu sebesar 31,3% (25orang). Sedangkan responden yang memiliki jumlah anak 4 orang sebesar 22,5% (18 orang), jumlah anak 3 orang sebesar 18,8% (15 orang), jumlah anak 5 dan 1 orang masing-masing sebesar 11,3% (9 orang), dan sisanya adalah jumlah anak 7 orang sebesar 5,0% (4 orang). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Padang memiliki jumlah anak dalam keluarga telah sesuai dengan keinginan program pemerintah dalam menciptakan Keluarga Berencana (KB) secara keseluruhan dan telah menjadi indikator yang baik bagi PKBI Sumatera Barat di Kota Padang dalam mendistribusikan dan memberikan informasi tentang manfaat dari penggunaan alat kontrasepsi. Namun hal ini belum tentu bertahan dalam beberapa tahun kemudian karena pasangan suami istri/keluarga masih muda dan cenderung akan menambah jumlah anak.

Tabel 5.7
Domisili Responden Saat Ini

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Koto Baru	23 orang	28.8%
Pemancungan	34 orang	42.5%
Seb. Palinggam	23 orang	28.8%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.7 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang memiliki domisili asli saat ini di Kecamatan Pemancungan

sebanyak 42,5% (34 orang) dari seluruh responden. Sementara itu, responden yang lainnya berdomisili di kecamatan lainnya yaitu Koto Baru dan Seberang Palinggam masing-masing sebanyak 28,8% (23 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh responden yang menggunakan alat kontrasepsi berasal dari daerah yang berada di wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang sendiri.

5.1.2 Aktivitas Penggunaan Alat Kontrasepsi

Suatu produk atau jasa yang digunakan oleh konsumen tentunya tidak begitu saja diputuskan dalam pembeliannya, namun dipengaruhi oleh faktor-faktor yang menjadi pertimbangan dalam memilih serta berbagai alasan yang menjadi dasar pengambilan keputusan. Dalam pembahasan berikut ini akan menginterpretasi tanggapan yang diberikan responden terhadap pertimbangan dalam melakukan atau memilih penggunaan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Hal ini dilakukan adalah untuk menganalisis tanggapan dari responden berdasarkan persepsi, lama menggunakan, jenis alat kontrasepsi yang digunakan, pertimbangan menggunakan, dan sumber informasi dari penggunaan alat kontrasepsi. Pada penelitian ini, terdapat 80 kuisisioner yang disebarkan kepada 80 orang responden yang dijadikan sampel. Untuk lebih jelasnya berikut akan digambarkan dalam pembahasan tanggapan dan pertimbangan responden tersebut dibawah ini.

Tabel 5.8
Persepsi Penggunaan Alat Kontrasepsi

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Perlu Untuk Kesejahteraan Keluarga	77 orang	96.3%
Tidak Tahu	3 orang	3.8%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.8 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang memiliki persepsi bahwa menggunakan alat kontrasepsi adalah perlu untuk kesejahteraan keluarga sebanyak 96,3% (77 orang) dari seluruh responden. Sementara itu, responden yang lainnya tidak tahu atau masih belum jelas akan manfaat alat kontrasepsi yang mereka gunakan selama ini yaitu sebanyak 3,8% (3 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden yang menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang telah memiliki pandangan yang cukup baik dan memiliki persepsi yang cukup positif terhadap manfaat dari alat kontrasepsi yang mereka gunakan.

Tabel 5.9
Sumber Informasi Penggunaan Alat Kontrasepsi

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Media Elektronik	4 orang	5.0%
Orang Lain	42 orang	52.5%
Petugas Kesehatan	30 orang	37.5%
Lainnya	4 orang	5.0%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, menggunakan alat kontrasepsi atas informasi yang berasal dari

orang lain (keluarga dan teman) sebanyak 52,5% (42 orang) dari seluruh responden. Sementara itu, responden yang menggunakan alat kontrasepsi atas informasi yang berasal dari petugas kesehatan (Dinas Kesehatan dan PKBI Sumatera Barat) yaitu sebanyak 37,5% (30 orang) dan informasi dari media elektronik (TV, Radio, dan lainnya) adalah sebanyak 10,0% (8 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang setelah mendapatkan informasi dari orang terdekat serta menjadi indikator bahwa PKBI Sumatera Barat telah menunjukkan eksistensinya dalam masyarakat sebagai wadah dan sumber informasi dalam distribusi penggunaan alat kontrasepsi.

Tabel 5.10
Lama Menggunakan Alat Kontrasepsi

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
1 Tahun	12 orang	15.0%
2 Tahun	33 orang	41.3%
3 Tahun	6 orang	7.5%
5 Tahun	7 orang	8.8%
7 Tahun	2 orang	2.5%
8 Tahun	4 orang	5.0%
10 Tahun	10 orang	12.5%
15 Tahun	5 orang	6.3%
20 Tahun	1 orang	1.3%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.10 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, menggunakan alat kontrasepsi selama 2 tahun terakhir sebanyak 41,3% (33 orang) dari seluruh responden. Sementara itu, responden yang

menggunakan alat kontrasepsi selama 1 tahun terakhir yaitu sebanyak 15,0% (12 orang), 10 tahun terakhir sebanyak 12,5% (10 orang), 5 tahun terakhir sebanyak 8,8% (7 orang), 3 tahun terakhir sebanyak 7,5% (6 orang), 15 tahun terakhir sebanyak 6,3% (5 orang), 8 tahun terakhir sebanyak 5,0% (4 orang), 7 tahun terakhir sebanyak 2,5% (2 orang), dan 20 tahun terakhir sebanyak 1,3% (1 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden masih baru beberapa tahun terakhir menggunakan alat kontrasepsi atau dengan kata lain masih dalam pasangan dengan usia yang cukup muda namun telah memiliki pandangan yang cukup baik untuk mensejahterahkan keluarga. Secara otomatis peran PKBI Sumatera Barat di Kota Padang telah membawa dampak positif bagi keluarga dan masyarakat.

Tabel 5.11
Jenis Alat Kontrasepsi Yang Digunakan

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Kondom	14 orang	17.5%
Suntikan KB	5 orang	6.3%
Suntikan KB Kombinasi	2 orang	2.5%
Pil Kombinasi	3 orang	3.8%
Pil Mini	4 orang	5.0%
Susuk KB	25 orang	31.3%
AKDR	27 orang	33.8%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.11 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, menggunakan alat kontrasepsi dengan jenis Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) sebanyak 33,8% (27 orang) dari seluruh responden.

Sementara itu, responden yang menggunakan alat kontrasepsi dengan jenis Susuk KB yaitu sebanyak 31,3% (25 orang), Kondom sebanyak 17,5% (14 orang), Suntikan KB sebanyak 6,3% (5 orang), Pil Mini sebanyak 5,0% (4 orang), Pil Kombinasi sebanyak 3,8% (3 orang), dan jenis Suntikan KB Kombinasi sebanyak 2,5% (2 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang dengan jenis Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) dan biasanya pada wanita serta cenderung digunakan dalam waktu tertentu atau kemudian diangkat kembali dari rahim untuk dapat melahirkan.

Tabel 5.12
Pertimbangan Menggunakan Alat Kontrasepsi

Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
Dapat Gratis dari Penyalur	2 orang	2.5%
Kualitas, Manfaat, dan Kelebihannya	47 orang	58.8%
Mudah Mendapatkannya	9 orang	11.3%
Merek dan Kemasan yang Terkenal	3 orang	3.8%
Saran/Konsultasi Pihak Lain	19 orang	23.8%
Total	80 orang	100.0%

Sumber : Hasil Kuesioner

Dari tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa pada umumnya reponden atau pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, menggunakan alat kontrasepsi atas dasar pertimbangan dan alasan karena kualitas, manfaat, dan kelebihan alat kontrasepsi yang digunakan yaitu sebanyak 58,8% (47 orang) dari seluruh responden. Sementara itu, responden yang menggunakan alat kontrasepsi dengan alasan karena saran dan konsultasi dari pihak lain (PKBI Sumatera Barat) yaitu

sebanyak 23,8% (19 orang), dengan alasan karena mudah mendapatkannya sebanyak 11,3% (9 orang), karena merek dan kemasan alat kontrasepsi yang terkenal sebanyak 3,8% (3 orang), dan karena diperoleh secara gratis dari pihak PKBI Sumatera Barat sebanyak 2,5% (2 orang). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kebanyakan responden menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang dengan alasan dan pertimbangan yang cukup baik untuk kesejahteraan keluarga dengan manfaat yang diperoleh setelah menggunakan alat kontrasepsi tertentu.

5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini desain penelitian yang dilakukan adalah dengan menggunakan instrumen kuesioner. Namun sebelum melakukan pengujian dan analisis hasil empiris dari penelitian, maka terlebih dahulu dilakukan pengujian terhadap instrumen yang digunakan yaitu pertanyaan-pertanyaan yang digunakan dalam kuisisioner penelitian. Adapun uji induksi yang digunakan adalah uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian terhadap seluruh item pertanyaan dalam kuisisioner. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dalam pembahasan uji induksi instrumen dari variabel penelitian dibawah ini yaitu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian atau penggunaan alat kontrasepsi oleh masyarakat atau konsumen sebanyak 43 item pertanyaan.

5.2.1 Uji Validitas Instrumen Penelitian

Uji Validitas berguna untuk melihat apakah instrumen penelitian yang digunakan dapat mengukur seluruh indikator sebagai variabel penelitian. Sebuah item pertanyaan dinyatakan valid apabila mempunyai tingkat kesejajaran (korelasi) yang tinggi terhadap total skor item. Apabila hasil pengujian menunjukkan bahwa r-hitung lebih besar dari r-tabel, maka seluruh item pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid. Dari hasil perhitungan dapat diketahui seperti pada tabel 5.13 dibawah ini (lengkapnya dalam lampiran).

Tabel 5.13
Uji Validitas Instrumen Penelitian

No	Variabel Penelitian	Jumlah Butir	r-hitung	r-tabel	Kesimpulan
1	Tingkat Pengetahuan	4	0,533 – 0,873	0,300	Valid
2	Sikap	4	0,447 – 0,768	0,300	Valid
3	Dukungan Keluarga	4	0,491 – 0,722	0,300	Valid
4	Tingkat Pendidikan	2	0,358 – 0,358	0,300	Valid
5	Jumlah Anak	2	0,879 – 0,879	0,300	Valid
6	Budaya dan Nilai-Nilai	2	0,673 – 0,673	0,300	Valid
7	Persepsi	2	0,762 – 0,762	0,300	Valid
8	Motivasi	2	0,413 – 0,413	0,300	Valid
9	Produk Alat Kontrasepsi	3	0,758 – 0,919	0,300	Valid
10	Tingkat Pendapatan	2	0,329 – 0,329	0,300	Valid
11	Kelompok Acuan	4	0,474 – 0,864	0,300	Valid
12	Promosi dan Distribusi	4	0,472 – 0,594	0,300	Valid
13	Gaya Hidup	3	0,523 – 0,751	0,300	Valid
14	Proses Keputusan Pembelian Alat Kontrasepsi	5	0,422 – 0,634	0,300	Valid

Sumber: Hasil Pengolahan SPSS.

Dari tabel 5.13 diatas dapat diketahui seluruh item-item pertanyaan dari instrumen penelitian sebagai atribut yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang dikatakan valid. Hal tersebut terlihat dari nilai r-hitung masing-

masing item pertanyaan penelitian lebih besar dari r-tabel (0,300), r-hitung diperoleh dari r (*Corrected Item Correlation*) $>$ r tabel 0,300. Sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh item pertanyaan yang berjumlah 43 pertanyaan dapat digunakan untuk menguji dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian atau penggunaan alat kontrasepsi di Kota Padang selanjutnya.

5.2.2 Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Pada penyusunan kuisisioner, salah satu kriteria kuisisioner yang baik adalah jika memiliki tingkat reliabilitas kuisisioner yang lebih tinggi. Reliabilitas menunjukkan bahwa kuisisioner tersebut konsisten apabila digunakan untuk mengukur gejala yang sama (Santosa dan Ashari, 2005). Tujuan pengujian reliabilitas kuisisioner adalah untuk meyakinkan bahwa kuisisioner yang disusun akan benar-benar baik dalam mengukur gejala dan menghasilkan data yang reliabel tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian atau penggunaan alat kontrasepsi oleh masyarakat atau konsumen sebanyak 43 item pertanyaan. seperti pada tabel 5.14 dibawah ini.

Tabel 5.14
Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

No	Variabel Penelitian	Jumlah Butir	Cronbach Alpha	r-tabel	Kesimpulan
1	Tingkat Pengetahuan	4	0,869	0,60	Reliabel
2	Sikap	4	0,877	0,60	Reliabel
3	Dukungan Keluarga	4	0,798	0,60	Reliabel
4	Tingkat Pendidikan	2	0,682	0,60	Reliabel
5	Jumlah Anak	2	0,943	0,60	Reliabel
6	Budaya dan Nilai-Nilai	2	0,804	0,60	Reliabel
7	Persepsi	2	0,874	0,60	Reliabel
8	Motivasi	2	0,674	0,60	Reliabel
9	Produk Alat Kontrasepsi	3	0,937	0,60	Reliabel

10	Tingkat Pendapatan	2	0,638	0,60	Reliabel
11	Kelompok Acuan	4	0,879	0,60	Reliabel
12	Promosi dan Distribusi	4	0,978	0,60	Reliabel
13	Gaya Hidup	3	0,822	0,60	Reliabel
14	Proses Keputusan Pembelian Alat Kontrasepsi	5	0,887	0,60	Reliabel

Sumber : Hasil Pengolahan Data Primer.

Dari hasil uji reliabilitas tabel 5.14 diatas, seluruh butir atau item pertanyaan dari jawaban kuisisioner terlihat memiliki nilai *Croncabch Alpha* lebih besar dari 0,60. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa masing-masing item pertanyaan adalah reliabel dan dapat digunakan untuk menguji faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian atau penggunaan alat kontrasepsi di Kota Padang selanjutnya.

5.3 Hasil Penelitian Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi

Kuisisioner yang ditanyakan kepada 80 responden di lapangan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang diolah dengan analisis faktor. Dalam penelitian ini terdapat 43 pertanyaan yang diteliti seperti yang dijelaskan dalam operasional variabel pada deskripsi sebelumnya. Pertanyaan-pertanyaan tersebut ditentukan berdasarkan teori, penelitian terdahulu, dan pendapat peneliti sendiri yang menyangkut 14 faktor yaitu :

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1) Tingkat Pengetahuan | 8) Motivasi |
| 2) Sikap | 9) Produk Alat Kontrasepsi |
| 3) Dukungan Keluarga | 10) Tingkat Pendapatan |
| 4) Tingkat Pendidikan | 11) Kelompok Acuan |
| 5) Jumlah Anak | 12) Promosi dan Distribusi |
| 6) Budaya dan Nilai-Nilai Agama | 13) Gaya Hidup |
| 7) Persepsi | 14) Proses Keputusan Pembelian Alat Kontrasepsi |

5.3.1 Langkah-langkah Analisis Faktor

Terdapat beberapa langkah yang harus dilakukan dalam menggunakan analisis faktor untuk menentukan faktor-faktor yang menjadi pertimbangan bagi konsumen atau responden dalam menggunakan alat kontrasepsi, yaitu :

1. Membuat Matriks Korelasi

Semua data temuan penelitian yang diperoleh dari lapangan diolah dengan menggunakan analisis faktor dan menghasilkan matriks korelasi. Dengan adanya matriks korelasi dapat diidentifikasi variabel-variabel yang saling berhubungan. Variabel-variabel yang tidak saling berhubungan dengan variabel lain dikeluarkan dari analisis ini. Untuk menguji bahwa diantara 43 variabel atau pertanyaan tersebut saling berhubungan diperlihatkan oleh nilai KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*), harus lebih besar dari 0,5 dan uji *Barlett*. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel 5.15 dibawah ini.

Tabel 5.15
Nilai Determinan, KMO, Uji Barlett, MSA Dalam Analisis Faktor

Keterangan	Pengujian I	Pengujian II
Nilai KMO (<i>Kaiser-Meyer-Olkin</i>)	0,527	0,722
Uji Barlett		
a. <i>Chi-Square</i>	3321,85	1386,764
b. <i>Sig.</i>	0,000	0,000
Nilai MSA (<i>Measures of Sampling Adequacy</i>) < 0,5 (Variabel yang dikeluarkan)	Pengetahuan (1) = 0,469, Pengetahuan (2) = 0,476, Pengetahuan (4) = 0,350, Sikap (2) = 0,482, Sikap (3) = 0,455, Dukungan Keluarga (3) = 0,458, Dukungan Keluarga (4) = 0,373, Pendidikan (1) = 0,401, Pendidikan (2) = 0,460, Persepsi (1) = 0,387, Persepsi (2) = 0,492, Motivasi (1) = 0,477, Pendapatan (1) = 0,449, Kel. Acuan (4) = 0,316, Promosi/Distribusi (2) = 0,383, Gaya Hidup (3) = 0,354, Proses Keputusan Pembelian Alat Kontrasepsi (1) = 0,409, Proses Keputusan Pembelian Alat Kontrasepsi (2) = 0,414.	Tidak Ada

Sumber : Data Primer (Diolah).

Berdasarkan hasil pengujian dengan analisis faktor pada tabel 5.14 diatas diperoleh 2 tahap pengujian, yaitu pengujian pertama dan kedua. Dari hasil pengujian pertama dan kedua diperoleh hasil sebagai berikut :

A. Nilai KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*)

Nilai KMO (*Kaiser-Meyer-Olkin*) tahap pertama adalah sebesar 0,527 dan tahap kedua adalah 0,722, dimana nilai ini lebih besar dari 0,5 yang berarti ada kedekatan atau hubungan antar variabel.

B. Uji Barlett

Pada hasil uji Barlett diperoleh nilai statistik *Chi-Square* tahap pertama adalah sebesar 3321,85 dan tahap kedua adalah sebesar 1432,95 pada taraf signifikansi sebesar 0,000, maka dapat dikatakan bahwa antar variabel terjadi suatu korelasi yang signifikan atau < 0,05.

C. Nilai MSA (*Measures of Sampling Adequacy*)

Untuk melihat masing-masing variabel apakah saling berkaitan dengan variabel lain maka digunakan nilai MSA (*Measures of Sampling Adequacy*) dimana nilainya harus lebih besar dari 0,5 yang akan memperlihatkan hubungan antar variabel yang sangat erat. Dari hasil pengujian pertama masih ada variabel yang memiliki nilai MSA dibawah 0,5, dimana 25 item pertanyaan atau variabel memiliki nilai MSA diatas 0,5 dan 18 item pertanyaan atau variabel memiliki nilai MSA dibawah 0,5 dari total keseluruhan item pertanyaan atau variabel sebanyak 43 item pertanyaan. Lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel 5.16 dibawah ini.

Tabel 5.16
Nilai MSA (*Measures of Sampling Adequacy*)
Masing-masing Item Pertanyaan Dalam Analisis Faktor

No	Item Pertanyaan Variabel Penelitian	Nilai MSA	Cut-Off	Keterangan
1	Tingkat Pengetahuan (1)	0,469	0,5	Dikeluarkan
2	Tingkat Pengetahuan (2)	0,476	0,5	Dikeluarkan
3	Tingkat Pengetahuan (3)	0,742	0,5	Dapat Digunakan
4	Tingkat Pengetahuan (4)	0,350	0,5	Dikeluarkan
5	Sikap (1)	0,558	0,5	Dapat Digunakan
6	Sikap (2)	0,482	0,5	Dikeluarkan
7	Sikap (3)	0,455	0,5	Dikeluarkan
8	Sikap (4)	0,769	0,5	Dapat Digunakan
9	Dukungan Keluarga (1)	0,830	0,5	Dapat Digunakan
10	Dukungan Keluarga (2)	0,720	0,5	Dapat Digunakan
11	Dukungan Keluarga (3)	0,458	0,5	Dikeluarkan
12	Dukungan Keluarga (4)	0,373	0,5	Dikeluarkan
13	Tingkat Pendapatan (1)	0,449	0,5	Dikeluarkan
14	Tingkat Pendapatan (2)	0,631	0,5	Dapat Digunakan
15	Tingkat Pendidikan (1)	0,401	0,5	Dikeluarkan
16	Tingkat Pendidikan (2)	0,460	0,5	Dikeluarkan
17	Jumlah Anak (1)	0,673	0,5	Dapat Digunakan
18	Jumlah Anak (2)	0,819	0,5	Dapat Digunakan
19	Budaya dan Nilai (1)	0,558	0,5	Dapat Digunakan
20	Budaya dan Nilai (2)	0,684	0,5	Dapat Digunakan
21	Persepsi (1)	0,387	0,5	Dikeluarkan

22	Persepsi (2)	0,492	0,5	Dikeluarkan
23	Motivasi (1)	0,477	0,5	Dikeluarkan
24	Motivasi (2)	0,610	0,5	Dapat Digunakan
25	Produk Alat Kontrasepsi (1)	0,672	0,5	Dapat Digunakan
26	Produk Alat Kontrasepsi (2)	0,676	0,5	Dapat Digunakan
27	Produk Alat Kontrasepsi (3)	0,794	0,5	Dapat Digunakan
28	Promosi dan Distribusi (1)	0,566	0,5	Dapat Digunakan
29	Promosi dan Distribusi (2)	0,383	0,5	Dikeluarkan
30	Promosi dan Distribusi (3)	0,580	0,5	Dapat Digunakan
31	Promosi dan Distribusi (4)	0,885	0,5	Dapat Digunakan
32	Kelompok Acuan (1)	0,647	0,5	Dapat Digunakan
33	Kelompok Acuan (2)	0,707	0,5	Dapat Digunakan
34	Kelompok Acuan (3)	0,712	0,5	Dapat Digunakan
35	Kelompok Acuan (4)	0,316	0,5	Dikeluarkan
36	Gaya Hidup (1)	0,885	0,5	Dapat Digunakan
37	Gaya Hidup (2)	0,809	0,5	Dapat Digunakan
38	Gaya Hidup (3)	0,354	0,5	Dikeluarkan
39	Proses Keputusan Pembelian (1)	0,409	0,5	Dikeluarkan
40	Proses Keputusan Pembelian (2)	0,414	0,5	Dikeluarkan
41	Proses Keputusan Pembelian (3)	0,842	0,5	Dapat Digunakan
42	Proses Keputusan Pembelian (4)	0,793	0,5	Dapat Digunakan
43	Proses Keputusan Pembelian (5)	0,661	0,5	Dapat Digunakan

Sumber : Data Primer (Diolah).

Berdasarkan tabel 5.16 diatas, maka tahap selanjutnya adalah memilih variabel dengan nilai MSA yang lebih besar dari 0,5 dan variabel dengan nilai MSA lebih kecil dari 0,5 dikeluarkan dalam proses pengolahan data selanjutnya. Pengujian hanya berlangsung dua kali dan pengujian dikatakan berhenti, karena dengan dikeluarkannya 18 butir pertanyaan tersebut (memiliki nilai $MSA < 0,5$) sehingga diperoleh nilai MSA seluruh variabel yang tersisa berada diatas 0,5 (25 variabel memiliki nilai $MSA > 0,5$). Hal ini menunjukkan bahwa variabel atau pertanyaan yang ada mempunyai hubungan yang sangat erat sehingga dapat disimpulkan bahwa model analisis faktor dapat digunakan dalam penelitian ini.

2. Menentukan Jumlah Faktor

Untuk menentukan berapa faktor yang dapat diterima secara empirik, maka dapat dilakukan berdasarkan besarnya *Eigen Value* setiap faktor yang muncul dari pengolahan data. Semakin besar nilai *Eigen Value* setiap faktor yang muncul maka akan semakin representatif faktor tersebut mewakili sekelompok variabel. Faktor yang dipilih adalah faktor yang memiliki *Eigen Value* sama dengan atau lebih besar dari 1 ($Eigen Value \geq 1$). Untuk lebih jelas lagi dapat dilihat pada tabel 5.17 berikut bahwa dari 25 item pertanyaan yang tersisa diperoleh atau mengelompokkan menjadi 6 faktor.

Tabel 5.17
Penentuan Jumlah Faktor dengan *Total Variance Explained*

Faktor	<i>Eigen Value</i>	Persentase Varian	Kumulatif Varian
1	6,782	27,130	27,130
2	4,787	19,150	46,280
3	2,427	9,710	55,989
4	1,689	6,755	62,744
5	1,228	4,913	67,657
6	1,074	4,297	71,954

Sumber : Data Primer (Diolah).

Berdasarkan tabel 5.17 diatas maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa jumlah faktor yang terbentuk dari total variabel sebanyak 25 item pertanyaan yang tersisa adalah 6 faktor. Pembentukan faktor diatas adalah berdasarkan nilai $Eigen Value \geq 1$ (1,074 s/d 6,782). Peringkat faktor yang terbentuk berdasarkan variable yang paling utama dipertimbangkan oleh responden adalah faktor 1 dengan persentase sebesar 27,13%. Namun secara keseluruhan model atau analisis faktor yang terbentuk ini mampu

menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang adalah sebesar 71,95%.

5.3.2 Hasil Pengujian Setelah Rotasi Faktor

Hasil penyederhanaan faktor dalam matriks faktor memperlihatkan hubungan antara faktor yang terbentuk dengan masing-masing variabel, tetapi dalam faktor-faktor tersebut terdapat banyak variabel yang berkorelasi sehingga sulit diinterpretasikan. Oleh karena itu, masih banyak variabel yang belum jelas akan dimasukkan kedalam 6 faktor yang telah terbentuk. Maka dari itu, perlu dilakukan proses rotasi (*rotation varimax*) agar semakin jelas perbedaan suatu variabel akan dimasukkan pada faktor yang mana. Lebih lengkapnya dapat dilihat dalam penjelasan pada tabel 5.18 dibawah ini.

Tabel 5.18
Pembentukan Faktor Dengan Menggunakan Rotasi *Varimax*

No	Variabel/Pertanyaan	Faktor	Eigen Value	% Varian	Factor Loading
1	Media Informasi Alat Kontrasepsi (X11,1)	Faktor 1 (Proses Keputusan Pembelian)	6,782	27,130	0,566
2	Kesejahteraan Keluarga (X13,1)				0,885
3	Tujuan Pemakaian (X13,2)				0,809
4	Kelebihan/Kekurangan Alat Kontrasepsi (X14,3)				0,842
5	Keyakinan Memilih Alat Kontrasepsi (X14,4)				0,793
6	Penilaian Keputusan Pembelian (X14,5)				0,661
7	Keyakinan/Agama yang Dianut (X7,1)	Faktor 2 (Persepsi dan Kelompok Acuan)	4,787	19,150	0,558
8	Tradisi/Norma yang Dianut (X7,2)				0,684
9	Manfaat Alat Kontrasepsi PKBI (X9,2)				0,610
10	Keberhasilan Alat Kontrasepsi (X4,2)				0,631
11	Pendapat Saudara/Keluarga (X12,1)				0,647
12	Pendapat Teman/Rekan (X12,2)				0,707
13	Pendapat Pimpinan Lingkungan				0,712

	Kerja (X12,3)				
14	Mengatur Tingkat Kelahiran (X2,1)	Faktor 3 (Promosi/Distribusi dari Mediasi PKBI Sumatera Barat)	2,427	9,710	0,558
15	Penyaluran/Saran PKBI Sumatera Barat (X10,1)				0,672
16	Sesuai Kebutuhan Suami/Istri (X10,2)				0,676
17	Alat Kontrasepsi PKBI Gratis (X10,3)				0,794
18	Konsultasi Suami dan Istri (X2,4)	Faktor 4 (Sikap dan Motivasi)	1,689	6,755	0,769
19	Suami dan Istri Saling Mendukung (X3,1)				0,830
20	Dukungan Anggota Keluarga Lain (X3,2)				0,720
21	Mengetahui dari Pencarian Informasi (X1,3)	Faktor 5 (Kesejahteraan Keluarga)	1,228	4,913	0,742
22	Kontrol Angka Kelahiran Anak (X6,1)				0,673
23	Kecenderungan Memakai Alat Kontrasepsi (X6,2)				0,819
24	Informasi PKBI Sumatera Barat (X11,3)	Faktor 6 (Atribut Produk Alat Kontrasepsi)	1,074	4,297	0,580
25	Kemudahan Memperoleh Alat Kontrasepsi (X11,4)				0,885

Sumber : Data Primer (Diolah).

Dengan menggunakan rotasi matriks maka matriks faktor ditransformasikan ke dalam matriks yang lebih sederhana sehingga lebih mudah diinterpretasikan seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.18 diatas. Dalam penelitian ini, matriks faktor ditransformasikan dengan menggunakan rotasi *varimax*. Rotasi *varimax* dipilih karena memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan teknik rotasi faktor yang lain (Santoso dan Tjiptono, 2001).

Berdasarkan hasil analisis faktor dapat dilihat pada tabel 4.18 diatas diperoleh 25 variabel atau pertanyaan yang terbentuk ke dalam 6 faktor dengan *factor loading* lebih besar atau sama dengan 0,5 ($\geq 0,5$). Menurut Hair, dkk (1998) semakin besar *factor loading* yang digunakan maka akan semakin mudah menginterpretasikan matriks faktor yang telah terbentuk sehingga pada

penelitian ini dipakai *factor loading* lebih besar dari 0,5. Sedangkan 18 variabel lainnya memiliki *factor loading* lebih kecil dari 0,5, sehingga tidak dapat dimasukkan pada salah satu dari 6 faktor yang terbentuk.

5.3.3 Interpretasi Faktor

Interpretasi faktor dapat dilakukan dengan mengelompokkan variabel yang mempunyai *factor loading* lebih besar dari atau minimal 0,5. Sedangkan variabel yang mempunyai *factor loading* kurang dari 0,5 dikeluarkan dari model yang terbentuk. Berdasarkan tabel 4.18 diatas dapat dilihat terdapat 25 variabel atau item pertanyaan yang memiliki *factor loading* $\geq 0,5$ yang tersebar dalam 6 faktor dengan persentase varian 67,913%. Angka memperlihatkan bahwa penelitian ini mampu menjelaskan faktor-faktor yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang sebesar 71,954% (lihat tabel 4.16).

5.4 Pengujian Hipotesis Penelitian

5.4.1 Hipotesis Penelitian 1

Dengan analisis faktor yang terlihat pada tabel 4.17 diatas menunjukkan bahwa variabel-variabel tingkat pengetahuan (4 butir), sikap (4 butir), dukungan keluarga (4 butir), tingkat pendidikan (2 butir), jumlah anak (2 butir), budaya dan nilai-nilai agama (2 butir), persepsi (2 butir), motivasi (2 butir), produk alat kontrasepsi (3 butir), tingkat pendapatan (2 butir), kelompok acuan (4 butir), promosi dan distribusi (4 butir), gaya hidup (3

butir), dan proses keputusan pembelian alat kontrasepsi (5 butir) yang dijabarkan dalam 43 variabel atau pertanyaan, terbukti 25 variabel atau pertanyaan yang memiliki *factor loading* lebih besar atau sama dengan 0,5 dan hanya terdapat 18 variabel atau pertanyaan yang dikeluarkan dari model analisis faktor yang terbentuk. Sehingga hasil analisis ini juga teridentifikasi dalam 6 faktor yang menjadi elemen dari faktor-faktor yang mempengaruhi keselamatan keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, yaitu :

a) Faktor 1 (Proses Keputusan Pembelian)

Terdiri atas faktor-faktor yang menentukan dalam proses pengambilan keputusan pembelian alat kontrasepsi oleh konsumen yaitu media informasi alat kontrasepsi, kesejahteraan keluarga, tujuan pemakaian, kelebihan/kekurangan alat kontrasepsi, keyakinan memilih alat kontrasepsi, dan penilaian keputusan pembelian.

b) Faktor 2 (Persepsi dan Kelompok Acuan)

Terdiri atas faktor-faktor yang berkaitan dengan persepsi dan kelompok acuan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi, yaitu keyakinan/agama yang dianut, tradisi/norma yang dianut, manfaat alat kontrasepsi yang disalurkan PKBI Sumatera Barat, keberhasilan alat kontrasepsi, pendapat saudara/keluarga, pendapat teman/rekan, dan pendapat pimpinan di lingkungan kerja.

c) Faktor 3 (Promosi/Distribusi dari Mediasi PKBI Sumatera Barat)

Terdiri atas faktor-faktor yang berkaitan dengan promosi dan distribusi dari mediasi/keterangan yang diberikan PKBI Sumatera Barat kepada konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi, yaitu mengatur tingkat kelahiran, saran PKBI Sumatera Barat, sesuai kebutuhan suami/istri, dan alat kontrasepsi PKBI Sumatera Barat diberikan secara gratis.

d) Faktor 4 (Sikap dan Motivasi)

Terdiri atas faktor-faktor yang berkaitan dengan sikap dan motivasi yang dimiliki oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi, yaitu konsultasi yang dilakukan oleh suami dan istri, suami dan istri saling mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi, dan dukungan anggota keluarga lain.

e) Faktor 5 (Kesejahteraan Keluarga)

Terdiri atas faktor-faktor yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga yang diterima dan direncanakan oleh konsumen setelah nantinya menggunakan alat kontrasepsi, yaitu mengetahui dari pencarian informasi sebelum menggunakan alat kontrasepsi, sebagai cara untuk mengontrol angka kelahiran anak, dan kecenderungan memakai alat kontrasepsi.

f) Faktor 6 (Atribut Produk Alat Kontrasepsi)

Terdiri atas faktor-faktor yang berkaitan dengan atribut produk atau bagian-bagian penting yang menjadi penilaian tertentu dari produk alat kontrasepsi yang digunakan oleh konsumen, yaitu informasi yang

diberikan oleh PKBI Sumatera Barat tentang alat kontrasepsi dan kemudahan memperoleh alat kontrasepsi.

Berdasarkan **hasil pengujian hipotesis I** dari analisis faktor tersebut menunjukkan bahwa terdapat 6 faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen dan faktor proses keputusan pembelian merupakan faktor utama yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Dengan demikian hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis I dapat diterima atau H_0 ditolak dan H_a diterima.

5.4.2 Hipotesis Penelitian II

Disisi lain, berdasarkan hasil analisis faktor diatas maka dapat diambil kesimpulan bahwa **Faktor 1 (Proses Keputusan Pembelian)** merupakan faktor utama (paling dominan) yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Faktor 1 ini dapat memberikan penjelasan dan pertimbangan kepada konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi yakni sebesar 27,130% (lihat tabel 5.18).

Namun, jika dilihat dari kontribusi terbesar masing-masing variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, maka dapat dilihat bahwa item pertanyaan tentang menggunakan alat kontrasepsi menjadi suatu kebahagiaan dan kesejahteraan bagi keluarga saya untuk mencapai Keluarga Berencana (KB). Hal ini terlihat dari nilai hasil (ekstraksi) *communalities*

analisis faktor pada rotasi *varimax* kedua dalam penelitian ini yaitu sebesar 86,70% (lihat dalam lampiran).

5.5 Pembahasan Hasil Penelitian

Dalam usaha pencapaian tujuan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga atau masyarakat, permasalahan yang dihadapi oleh pemerintah dalam hal ini diwakili oleh mediasi PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, bukan hanya terdapat pada program-program dan penyuluhan yang pemerintah dalam menciptakan dan mencanangkan Keluarga Berencana (KB) saja tetapi juga menyangkut respon atau faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi itu sendiri. Sehingga diperlukan penggalian dan identifikasi faktor-faktor yang menjadi pertimbangan bagi masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi untuk kesejahteraan keluarga dan masyarakat.

Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 6 faktor yang menjadi sesuatu hal yang sangat penting sebagai bahan pertimbangan bagi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi. Penelitian yang memiliki sampel 80 responden ini yakni pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang, memberikan pemahaman dan bahan acuan bagi masyarakat dan keluarga serta pasangan suami dan istri dalam menciptakan kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga di masa datang yaitu dengan mengetahui dan menggali informasi serta melakukan penilaian sebelum menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Adapun yang menjadi faktor-faktor

yang mempengaruhi keputusan konsumen atau pengguna alat kontrasepsi tersebut adalah :

5.5.1 Faktor-faktor yang Dipertimbangkan Konsumen

Berdasarkan temuan penelitian yang dianalisis dengan menggunakan analisis faktor diperoleh 6 faktor yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Untuk lebih jelas lagi dapat dilihat dalam pembahasan 25 variabel atau pertanyaan yang terdapat dalam 6 faktor tersebut, yaitu sebagai berikut :

1) Faktor Proses Keputusan Pembelian

Faktor ini merupakan faktor pertama yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Hal ini menunjukkan bahwa pengguna alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat khususnya di Kota Padang menganggap bahwa faktor ini adalah pertimbangan utama dan cukup penting dalam mengambil keputusan untuk membeli dan menggunakan alat kontrasepsi bagi kesehatan reproduksi dan kesejahteraan keluarga. Hal ini sesuai dengan apa yang diungkapkan oleh Simamora (2000:17) bahwa keputusan untuk membeli (memakai) diawali dengan perasaan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek baik peristiwa maupun benda. Pengukuran minat dapat dilakukan melalui serangkaian pertanyaan atau penilaian yang lebih rinci.

Proses keputusan pembelian yang dimaksud adalah ketersediaan media informasi baik media cetak maupun elektronik yang dapat menjelaskan kegunaan dan manfaat alat kontrasepsi, alasan kesejahteraan keluarga, tujuan pemakaian (menghindari kehamilan/kelahiran), kelebihan/kekurangan dari alat kontrasepsi, keyakinan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi, dan penilaian atas segala sesuatu sebelum mengambil keputusan pembelian. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan masyarakat di Kota Padang yang tidak mudah percaya begitu saja dalam memutuskan untuk membeli suatu produk sebelum melakukan penilaian terlebih dahulu dan apa kelebihan atau kekurangan yang dimiliki produk tersebut dari berbagai informasi. Sehingga dengan kejelasan tersebut mereka dapat puas atau senang menggunakan produk tersebut.

2) Faktor Persepsi dan Kelompok Acuan

Faktor persepsi dan kelompok acuan merupakan faktor kedua yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang pada penelitian ini. Artinya disamping faktor proses keputusan pembelian, konsumen juga memiliki pandangan dan berbagai referensi dalam mengambil keputusan untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat khususnya di Kota Padang. Faktor persepsi dan kelompok acuan ini adalah keyakinan atau ajaran agama yang dianut, tradisi atau norma yang

berlaku dalam masyarakat, manfaat alat kontrasepsi yang digunakan, keberhasilan alat kontrasepsi yang disalurkan oleh PKBI Sumatera Barat, pendapat sanak saudara/keluarga, pendapat teman/rekan, dan pendapat pimpinan atau orang-orang yang berada di lingkungan kerja.

Hal tersebut diatas dianggap penting karena seorang konsumen akan melihat suatu produk berdasarkan pandangan dan acuan yang dapat mempengaruhi kesadaran dalam dirinya sendiri untuk melakukan suatu tindakan. Kenyataan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Engel (1994:29) bahwa kelompok acuan adalah orang atau sekelompok orang yang mempengaruhi secara bermakna perilaku individu dan memberikan standar norma serta nilai yang dapat menjadi perspektif penentu mengenai bagaimana seseorang berpikir atau berperilaku. Sedangkan persepsi konsumen dalam penelitian ini layaknya apa yang diungkapkan oleh Kotler (2000) bahwa persepsi merupakan proses dimana seseorang memilih, mengorganisasikan, mengartikan masukan informasi untuk menciptakan suatu gambaran yang berarti dari suatu objek atau aktivitas.

Persepsi dan kelompok acuan yang dimaksud adalah suatu evaluasi oleh konsumen dalam hal kesesuaian nilai, kepercayaan, dan pengalaman yang mereka ketahui tentang suatu produk di masa lampau. Pandangan dan rujukan inilah yang akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam membeli suatu produk baik dari masyarakat, teman, dan keluarga. Kenyataan ini juga sesuai dengan

teori yang diungkapkan oleh Sumarwan (2002) yang menyatakan bahwa kelompok referensi datang dari pimpinan, rekan kerja, dan keluarga yang akan mempengaruhi pilihan produk atau merek yang akan dibeli seorang konsumen karena mereka menganggap kelompok ini sangat dipercaya dan memiliki pengetahuan serta informasi yang lebih baik.

3) Faktor Promosi/Distribusi dari Mediasi PKBI Sumatera Barat

Faktor promosi/distribusi dari mediasi PKBI Sumatera Barat merupakan faktor ketiga yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Faktor promosi/distribusi dari mediasi PKBI Sumatera Barat tersebut adalah memberikan arahan bahwa alat kontrasepsi dapat mengatur tingkat kelahiran anak, adanya saran dan penjelasan tentang alat kontrasepsi dari PKBI Sumatera Barat, distribusi alat kontrasepsi melalui PKBI Sumatera Barat sesuai kebutuhan suami/istri, dan alat kontrasepsi yang disalurkan oleh PKBI Sumatera Barat diberikan dengan gratis.

Untuk membeli suatu produk, konsumen memerlukan berbagai informasi yang lengkap salah satunya adalah dari pemberian informasi melalui lembaga penyalur seperti PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Saran dan penjelasan dalam penelitian ini merupakan promosi secara langsung yang dilakukan oleh PKBI yang akan mempengaruhi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi. Promosi tidak hanya

dapat dilakukan melalui media tertentu baik berita, artikel di koran, tabloid, majalah, radio, dan televisi, akan tetapi dapat juga dilakukan dengan promosi secara langsung. Selain promosi melalaui iklan melalui media tertentu, menurut Kotler (2000) bahwa konsumen juga mempertimbangkan penjelasan-penjelasan yang diberikan oleh tenaga penjual yang lebih aktif (penyuluhan oleh PKBI Sumatera Barat). Dengan bertanya atau mendapatkan penjelasan dari PKBI Sumatera Barat ini, konsumen dapat informasi yang lebih rinci dan dapat bertanya lebih jauh dan mendalam. Kemudian, distribusi alat kontrasepsi melalui penjualan atau pemberian secara gratis yang diberikan saat konsumen membeli produk tertentu menjadi perhatian yang cukup penting dalam memutuskan untuk menggunakannya. Kenyataan ini tentunya sesuai dengan ungkapan Amstrong (2001) bahwa konsumen sangat tertarik dengan sistem penjualan secara cuma-cuma yang ada dalam promosi langsung dan distribusi, karena selain mendapatkan informasi yang lebih rinci, juga mendapatkan rangsangan berupa produk tidak memerlukan bagian pendapatan yang lebih.

4) Faktor Sikap dan Motivasi

Faktor sikap dan motivasi merupakan faktor keempat yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Adapun yang menjadi faktor sikap dan motivasi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI

Sumatera Barat di Kota Padang adalah perlunya konsultasi yang dilakukan oleh suami dan istri, suami dan istri saling mendukung dalam menggunakan alat kontrasepsi, dan dukungan anggota keluarga lain. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2003) bahwa terbentuknya perilaku baru yaitu sikap dan motivasi dimulai pada domain kognitif dalam arti subjek mengetahui terlebih dahulu terhadap simulasi yang berupa materi sehingga menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap individu terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh yaitu berupa tindakan.

Sikap dan motivasi pengguna alat kontrasepsi sebagai responden dalam penelitian ini merupakan wujud dari pemahaman dan kesadaran yang memiliki dasar dalam diri mereka untuk menggunakan alat kontrasepsi dalam menciptakan keluarga yang sejahtera (ber-KB). Ciri masyarakat di lokasi sampel yang belum memiliki keterangan dan kejelasan akan suatu produk yang mereka gunakan adalah suatu latar belakang mereka harus berkonsultasi dan membutuhkan pendapat dari orang terdekat (keluarga). Hal ini ditunjukkan oleh tingginya motivasi keluarga untuk menggunakan alat kontrasepsi dimana responden pada umumnya adalah Ibu Rumah Tangga yang memiliki banyak waktu untuk berinteraksi dengan keluarga.

Kenyataan ini tentunya sangat relevan dengan pendapat yang diungkapkan oleh Notoadmodjo (2003:130) bahwa sikap adalah

keadaan dalam diri manusia yang membedakan untuk bertindak dan menyertai manusia, terbentuk atas dasar pengalaman-pengalaman. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap struktur atau objek. Sikap itu juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan suatu pelaksanaan motif tertentu, sikap bukan merupakan suatu tindakan atau aktifitas, tetapi merupakan predisposisi suatu perilaku.

Kebanyakan responden yang berdomisili di 3 kecamatan di Kota Padang merupakan gambaran bahwa di lokasi tersebut sangat membutuhkan informasi dan keterangan yang lebih rinci tentang produk alat kontrasepsi yang akan mereka gunakan. Tiada lain keterangan dan penjelasan yang mereka butuhkan karena keterbatasan tersebut adalah lebih banyak bersumber dari diskusi dengan pasangan suami istri, orang terdekat (keluarga), dan dukungan dari anggota keluarga sebelum mengambil keputusan. Lingkungan keluarga adalah seluruh aspek hidup dan kehidupan yang ada di masing-masing keluarga termasuk hubungan timbal balik antar anggota keluarga, antar anggota keluarga dan alam sekitarnya (BKKBN, 2008).

Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial dari tiap anggota. Dukungan keluarga memiliki pengaruh yang bermakna terhadap pemakaian

kontrasepsi oleh pasangan. Pada studi di India dan Turki, lebih separuh responden yang diwawancarai menyatakan bahwa pemilihan metoda kontrasepsi mereka ditentukan oleh pasangan. Lebih lanjut dapat dilihat persentase wanita yang memperoleh dukungan keluarga lain (orang tua, mertua, dan sanak saudara) dalam menggunakan kontrasepsi yaitu, Turki sebesar 91%, India sebesar 67%, dan Republik Korea sebesar 54%.

5) Faktor Kesejahteraan Keluarga

Faktor kesejahteraan keluarga merupakan faktor kelima yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Adapun yang menjadi faktor kesejahteraan keluarga bagi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang adalah mengetahui dan mengetahui informasi yang jelas sebelum menggunakan alat kontrasepsi, sebagai cara untuk mengontrol angka kelahiran anak, dan adanya kecenderungan memakai alat kontrasepsi jika anak bertambah terus dalam keluarga.

Meskipun pada penelitian ini tingkat pendidikan responden tidak terlalu tinggi, namun tingkat kesadaran pasangan suami dan istri cukup baik dalam menciptakan sebuah keluarga yang sejahtera dengan menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini sesuai dengan tujuan BKKBN bahwa Keluarga Berencana adalah suatu program yang dimaksudkan

untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insiden kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu nasihat, komunikasi, informasi, edukasi, konseling dan pelayanan, meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB, dan meningkatkan pemberian ASI untuk menjarangkan kehamilan (BKKBN, 2008:3).

Pasangan suami dan istri sebagai pengguna alat kontrasepsi dalam penelitian memiliki tujuan tertentu untuk menggunakannya dalam keluarga. Keinginan menciptakan keluarga yang sejahtera tersebut terlihat dari banyaknya anak dalam keluarga dan angka kelahiran yang tidak terkontrol (mayoritas dalam 2 tahun terakhir memiliki 2 anak). Keinginan ini juga dilatarbelakangi oleh rendahnya tingkat penghasilan mereka untuk memebuhi kebutuhan sehari-hari dan seluruh anggota keluarga. Untuk itu mereka selalu mencari informasi dan kejelasan yang lebih mengacu pada kondisi keluarga yang terjadi hingga akhirnya mereka memperoleh manfaat dari alat kontrasepsi yang digunakan. Kenyataan ini tentunya juga telah dijelaskan oleh BKKBN bahwa manfaat melakukan KB atau alat kontrasepsi adalah perbaikan kesehatan fisik ibu, peningkatan kesehatan fisik, mental, dan sosial yang memungkinkan adanya waktu untuk mengasuh anak dan untuk

istirahat. Sesudah anak lahir, maka anak mendapat perhatian, pemeliharaan dan makan yang cukup.

6) Faktor Atribut Produk Alat Kontrasepsi

Faktor atribut produk alat kontrasepsi merupakan faktor keenam dan terakhir yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi di Kota Padang. Adapun yang menjadi faktor atribut produk alat kontrasepsi bagi konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang adalah informasi yang diberikan oleh PKBI Sumatera Barat tentang alat kontrasepsi dan kemudahan memperoleh alat kontrasepsi.

Hal tersebut diatas dianggap penting oleh konsumen karena seorang konsumen akan melihat suatu produk berdasarkan karakteristik atau ciri atau atribut dan kejelasan yang dimiliki suatu produk terlebih dahulu. Kenyataan ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Peter dan Olson (2000) bahwa produk dan atribut produk adalah rangsangan utama yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam melakukan pembelian. Atribut dan kejelasan informasi tentang produk ini dimaksudkan agar dapat dievaluasi oleh konsumen dalam hal kesesuaian nilai, kepercayaan, dan pengalaman yang mereka ketahui tentang suatu produk di masa lampau. Pengetahuan dan keinginan konsumen inilah yang akan mempengaruhi pengambilan keputusan dalam membeli suatu produk, artinya dengan pengetahuan yang

semakin banyak akan mempermudah konsumen dalam menentukan pilihan. Informasi yang diberikan khususnya oleh PKBI Sumatera Barat sebagai mediator akan senantiasa melekat pada produk yang ditawarkan dan tentunya menjadi perhatian yang cukup penting bagi konsumen.

Lebih lengkapnya hasil pembahasan diatas dapat dilihat dalam penjelasan pada tabel 5.19 dibawah ini.

Tabel 5.19
Faktor-faktor yang Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang

No	Faktor	Alasan
1	Faktor 1 (Proses Keputusan Pembelian sebanyak 6 variabel yaitu media informasi alat kontrasepsi, kesejahteraan keluarga, tujuan pemakaian, kelebihan/kekurangan alat kontrasepsi, keyakinan memilih alat kontrasepsi, dan penilaian keputusan pembelian)	Faktor utama yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 27,13% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 6,782.
2	Faktor 2 (Persepsi dan Kelompok Acuan sebanyak 7 variabel yaitu keyakinan/agama yang dianut, tradisi/norma yang dianut, manfaat alat kontrasepsi PKBI, keberhasilan alat kontrasepsi, pendapat saudara/keluarga, pendapat teman/rekan, dan pendapat pimpinan lingkungan kerja)	Faktor kedua yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 19,15% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 4,787.
3	Faktor 3 (Promosi/Distribusi dari Mediasi PKBI Sumatera Barat sebanyak 4 variabel yaitu mengatur tingkat kelahiran, penyaluran/saran PKBI, sesuai kebutuhan suami/istri, dan alat kontrasepsi PKBI gratis)	Faktor ketiga yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 9,71% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 2,427.
4	Faktor 4 (Sikap dan Motivasi sebanyak 3 variabel yaitu konsultasi suami dan istri, suami dan istri saling mendukung, dan dukungan anggota keluarga lain)	Faktor keempat yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 6,75% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 1,689.

5	Faktor 5 (Kesejahteraan Keluarga sebanyak 3 variabel yaitu mengetahui dari pencarian informasi, kontrol angka kelahiran anak, dan kecenderungan memakai alat kontrasepsi)	Faktor kelima yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 4,91% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 1,228.
6	Faktor 6 (Atribut Produk Alat Kontrasepsi sebanyak 2 variabel yaitu informasi PKBI Sumatera Barat dan kemudahan memperoleh alat kontrasepsi)	Faktor keenam yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> $\geq 0,5$ dan kontribusi sebesar 4,29% serta nilai <i>eigen value</i> diatas 1 sebesar 1,047.

Sumber : Data Primer (Diolah).

5.5.2 Faktor-faktor yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen

Variabel atau pertanyaan atau yang dikeluarkan dari model yang terbentuk dalam analisis faktor adalah faktor-faktor yang tidak signifikan hubungannya dengan indikator pengambilan keputusan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerj PKBI Sumatera Barat di Kota Padang. Faktor-faktor tersebut adalah :

- 1) Tingkat Pengetahuan/Pemahaman
- 2) Urusan Suami dan Istri
- 3) Manfaat dan Efek Samping Alat Kontrasepsi
- 4) Tingkat Pendidikan
- 5) Keinginan Masyarakat
- 6) Penyaluran Alat Kontrasepsi oleh PKBI
- 7) Tingkat Pendapatan
- 8) Cara Menggunakan Alat Kontrasepsi
- 9) Pilihan Alat Kontrasepsi

10) Gaya Hidup

11) Informasi dan Mobilitas Kerja

Hal diatas terjadi karena kondisi yang ada di lapangan tidak relevan dan belum menjadi prioritas bagi pengguna alat kontrasepsi dalam memutuskan untuk membeli. Kenyataan yang terjadi adalah dengan tingkat pendidikan mayoritas responden tamatan SMA mereka telah mengerti bahwa alat kontrasepsi dapat mencegah dan mengontrol angka kelahiran. Namun, yang menjadi permasalahan adalah mereka tidak mengetahui dan sangat sedikit informasi tentang alat kontrasepsi apa yang akan mereka gunakan baik kondom, pil KB, suntikan KB, ataupun AKDR. Mereka juga tidak percaya bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi partisipasi suami/istri dalam menggunakan alat kontrasepsi dan menggunakan alat kontrasepsi adalah ciri orang pintar dan berpendidikan. Hal ini hanya disebabkan oleh kurangnya penyuluhan yang lebih efektif baik dari pemerintah maupun PKBI Sumatera Barat itu sendiri.

Hal lain yang tidak begitu signifikan korelasinya dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi adalah tingkat pendapatan, pekerjaan, dan gaya hidup. Hal ini disebabkan oleh karena produk alat kontrasepsi adalah produk untuk menciptakan kesejahteraan keluarga dan mencegah angka kelahiran. Produk tersebut bukanlah obat menurut kebanyakan responden, sehingga tidak menjadi barang yang dapat menjadi suatu prestise jika menggunakannya. Kemudian keinginan untuk menggunakan alat kontrasepsi bukanlah semata-

mata karena kekayaan dan sibuknya bekerja serta mobilitas hidup yang tidak terbatas (Notoadmodjo, 2003).

Alasan utama yang paling sesuai untuk menjelaskan fenomena diatas adalah karena alat kontrasepsi merupakan suatu produk di bidang kesehatan yang tidak bergantung kepada tingkat pendidikan, gaya hidup/prestise, dan pendapatan atau urusan suami dan istri saja. Karena Menurut ICPD (1994), hal ini dilakukan sebagai suatu program yang dimaksudkan untuk membantu para pasangan dan perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi mereka, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan dan mengurangi insidens kehamilan beresiko tinggi, kesakitan dan kematian, membuat pelayanan yang bermutu, terjangkau, diterima dan mudah diperoleh bagi semua orang yang membutuhkan, meningkatkan mutu nasihat, komunikasi, informasi, edukasi, konseling dan pelayanan, meningkatkan partisipasi dan tanggung jawab pria dalam praktek KB.

Disamping hal diatas, terdapat faktor yang lebih penting dan menjawab atas faktor yang tidak dipertimbangkan oleh konsumen diatas bahwa hal ini merupakan suatu program yang seharusnya dilaksanakan dan diberikan penyuluhan oleh pemerintah sesuai dengan ketidakpahaman yang dimiliki oleh masyarakat. Partisipasi masyarakat dalam menggunakan alat kontrasepsi adalah tanggungjawab suami, istri, dan seluruh anggota keluarga dalam keterlibatan dan kesertaan ber-KB dan kesehatan reproduksi serta perilaku seksual yang sehat dan aman bagi dirinya, pasangannya dan keluarganya. Dalam hal ini termasuk pemenuhan hak-hak pengguna untuk mendapatkan

informasi dan akses terhadap pelayanan KB yang aman, efektif, terjangkau dan dapat diterima dan menjadikan pilihan mereka, serta metode pengaturan kelahiran lainnya yang tidak bertentangan dengan hukum, etika dan nilai sosial (BKKBN 2008:2).

Lebih lengkapnya hasil pembahasan diatas dapat dilihat dalam penjelasan pada tabel 5.20 dan 5.21 dibawah ini.

Tabel 5.20
Variabel yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI di Kota Padang

No	Item Pertanyaan Variabel Penelitian	Keterangan	Alasan
1	Tingkat Pengetahuan (1)	Dikeluarkan	Faktor-faktor ini tidak menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena tidak memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> < 0,5.
2	Tingkat Pengetahuan (2)	Dikeluarkan	
3	Tingkat Pengetahuan (4)	Dikeluarkan	
4	Sikap (2)	Dikeluarkan	
5	Sikap (3)	Dikeluarkan	
6	Dukungan Keluarga (3)	Dikeluarkan	
7	Dukungan Keluarga (4)	Dikeluarkan	
8	Tingkat Pendapatan (1)	Dikeluarkan	
9	Tingkat Pendidikan (1)	Dikeluarkan	
10	Tingkat Pendidikan (2)	Dikeluarkan	
11	Persepsi (1)	Dikeluarkan	
12	Persepsi (2)	Dikeluarkan	
13	Motivasi (1)	Dikeluarkan	
14	Promosi dan Distribusi (2)	Dikeluarkan	
15	Kelompok Acuan (4)	Dikeluarkan	
16	Gaya Hidup (3)	Dikeluarkan	
17	Proses Keputusan Pembelian (1)	Dikeluarkan	
18	Proses Keputusan Pembelian (2)	Dikeluarkan	

Tabel 5.21
Variabel yang Tidak Dipertimbangkan Konsumen Dalam Menggunakan
Alat Kontrasepsi Dalam Wilayah Kerja PKBI di Kota Padang

No	Faktor	Alasan
1	Tingkat Pengetahuan/Pemahaman Terdiri dari 3 variabel tentang pentingnya KB dalam menciptakan keluarga yang sejahtera, arti dan kegunaan alat kontrasepsi yang digunakan, dan partisipasi suami dan istri dalam memilih alat kontrasepsi.	Faktor-faktor ini tidak menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi karena tidak memiliki korelasi yang kuat dengan <i>factor loading</i> < 0,5.
2	Urusan Suami dan Istri Terdiri dari 2 variabel tentang alat kontrasepsi digunakan untuk mengatur jumlah anak dan menggunakan alat kontrasepsi adalah urusan suami dan istri.	
3	Manfaat dan Efek Samping Alat Kontrasepsi Terdiri dari 2 variabel tentang suami dan istri saling menemani dalam menggunakan alat kontrasepsi dan semua pihak mengetahui manfaat dan efek samping dari alat kontrasepsi.	
4	Tingkat Pendapatan Berisi tentang menggunakan alat kontrasepsi karena memiliki uang untuk membelinya.	
5	Tingkat Pendidikan Terdiri dari 2 variabel tentang semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi partisipasi suami/istri dalam menggunakan alat kontrasepsi dan menggunakan alat kontrasepsi adalah ciri orang pintar dan berpendidikan.	
6	Keinginan Masyarakat Terdiri dari 2 variabel tentang PKBI Sumatera Barat membuat penyaluran alat kontrasepsi lebih adil dan transparan dan sistem penyaluran alat kontrasepsi oleh PKBI Sumatera Barat sesuai keinginan masyarakat.	
6	Penyaluran Alat Kontrasepsi oleh PKBI Berisi tentang sistem dan pelayanan penyaluran alat kontrasepsi oleh PKBI Sumatera Barat mendorong untuk menggunakannya.	
8	Cara Menggunakan Alat Kontrasepsi oleh PKBI Berisi tentang penjelasan PKBI Sumatera Barat meyakinkan untuk menggunakan alat kontrasepsi.	
9	Pilihan Alat Kontrasepsi Berisi tentang informasi alat kontrasepsi mempengaruhi dalam pemilihan alat kontrasepsi.	
10	Gaya Hidup Berisi tentang menggunakan alat kontrasepsi wujud orang modern dan memiliki prestise.	
11	Informasi dan Mobilitas Kerja Terdiri dari 2 variabel tentang peningkatan intensitas dan mobilitas kerja mendorong menggunakan alat kontrasepsi dan informasi dari berbagai sumber menentukan pilihan alat kontrasepsi.	

Sumber : Data Primer (Diolah).

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan penelitian terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

- 1) Terdapat 6 faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian konsumen dan faktor proses keputusan pembelian merupakan faktor utama yang dipertimbangkan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang yaitu proses keputusan pembelian, persepsi dan kelompok acuan, promosi/distribusi dari mediasi PKBI Sumatera Barat, sikap dan motivasi, kesejahteraan keluarga, dan atribut produk alat kontrasepsi yang digunakan.
- 2) Faktor 1 (Proses Keputusan Pembelian) merupakan faktor utama (paling dominan) yang dipertimbangkan oleh konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi pada wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang.
- 3) Variabel atau item pertanyaan yang paling mempengaruhi keputusan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam wilayah kerja PKBI Sumatera Barat di Kota Padang adalah motivasi untuk menggunakan alat kontrasepsi menjadi suatu kebahagiaan dan

kesejahteraan bagi keluarga saya untuk mencapai Keluarga Berencana (KB).

6.2 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, ditemukan juga beberapa keterbatasan penelitian yang ditemui baik di lapangan maupun setelah pembahasan yaitu :

- a. Sampel pada penelitian ini belum begitu proporsional dari semua jenis pekerjaan dan tingkat pendidikan serta usia yang terlalu homogen atau bahkan lokasi penelitian yang sedikit jumlahnya. Sehingga belum menunjukkan preferensi konsumen yang sesungguhnya terhadap pengambilan keputusan pembelian alat kontrasepsi di Kota Padang.
- b. Secara teoritis terdapat banyak faktor yang dipertimbangkan konsumen dalam mengambil keputusan untuk membeli suatu produk. Tetapi karena adanya keterbatasan dalam penelitian ini yang hanya meneliti faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian dan keikutsertaan masyarakat dalam ber-KB saja, belum menunjukkan hasil yang representatif terhadap faktor lainnya.
- c. Penjelasan setiap faktor yang dipertimbangkan oleh konsumen terhadap alat kontrasepsi yang berbeda yang digunakan oleh konsumen belum didukung dengan data kemasyarakatan serta karakteristik pengguna alat kontrasepsi di Kota Padang yang lebih lengkap.

6.3 Saran

Dari temuan penelitian dan keterbatasan yang ada, maka ada beberapa saran yang sangat mendukung untuk dilakukannya perbaikan pada penelitian selanjutnya, yaitu :

- a. Sampel yang belum representatif dengan karakteristik yang berbeda lebih disesuaikan dengan data perkembangan pengguna alat kontrasepsi dalam keikutsertaan masyarakat atau pasangan suami-istri dalam ber-KB saat ini.
- b. Perlu membandingkan perilaku pengguna alat kontrasepsi setelah pemakaian dengan sebelumnya untuk memperoleh manfaat yang dirasakan dalam keluarga dan masyarakat secara keseluruhan.
- c. Perlunya peningkatan penyuluhan dari Dinas Kesehatan Kota Padang atau melalui mediasi PKBI Sumatera Barat dalam menampung serta mengaktualisasikan keinginan dan motivasi masyarakat dalam keikutsertaan mereka menciptakan Keluarga Berencana (KB) secara langsung di lapangan dengan memperhatikan faktor-faktor yang menjadi pertimbangan konsumen dalam menggunakan alat kontrasepsi dalam pembahasan sebelumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN, 2008, **Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2002-2007**, Jakarta.
- Kertajaya, Hermawan, 2001, **Marketing Plus 2000 : Siasat Memenangkan Persaingan Global**, Cetakan Ketiga, Jakarta : PT. Gramedia.
- Kotler, Philip, 1997, **Manajemen Pemasaran, Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Kontrol**, Alih Bahasa Hendra Teguh, SE, Ak dan Ronny A. Rusli, SE, Ak, Jakarta : PT. Prenhalindo.
-, 2000, **Marketing Management**, The Millenium Edition, Prentice Hall International Corp.
-, 2003, **Marketing Insights From A to Z : 80 Konsep yang Harus Dipahami Oleh Setiap Manajer**, Alih Bahasa Anies Lastiati, Jakarta : Erlangga.
- Kotler, Philip dan Gary Amstrong, 2001, **Prinsip-prinsip Pemasaran**, Alih Bahasa Damos Sihombing, Jakarta : Erlangga.
- Kurniawati, Rts, 2007, **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian Alat Kontrasepsi Pria di Kelurahan Kinali Besar Kecamatan Kota Baru Kota Jambi**, Skripsi FKM-Universitas Baiturrahmah, Padang.
- Kuswari, Ani, 2007, **Pengetahuan PUS Tentang Penggunaan Metode Kontrasepsi di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembaran II Kabupaten Banyumas Jawa Tengah**, Jurnal Kesehatan Indonesia, Vol 11. Hal. 28.
- Meliati, Anita, 2005, **Hubungan Pengetahuan Akseptor KB Tentang Kontrasepsi Rasional Dengan Pemilihan Metode Kontrasepsi di Desa Bangun Cipto Yogyakarta**, www.bkkbn.go.id, (diakses tanggal 21 Juli 2008), Jakarta.
- Mulia, Budi, 2004, **Pola Perbedaan dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi Praktek KB dan Jumlah Anak Dalam Rumah Tangga : Analisis Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2002-2003**. Tesis, Universitas Indonesia.
- Notoadmodjo, Seokidjo, 2003, **Pengantar Pendidikan dan Perilaku Kesehatan**, Yogyakarta : Rhinneka Cipta.

- PKBI Sumatera Barat, 2008, **Penjelasan Laporan Tahunan**, Padang Sumatera Barat.
- Raharjo, S, 2001, **Kesetaraan Pria Dalam Ber-KB**, www.gemapria/bkkn.com (diakses tanggal 20 Juli 2008).
- Simamora, Bilson, 2000, **Panduan Riset Perilaku Konsumen**, PT Elex Media Komputindo, Jakarta : Gramedia.
- Sugiyono, 2004, **Metode Penelitian Bisnis**, Bandung : CV. Alfabeta.
- Stanto, William, J, 1996, **Prinsip Pemasaran Jilid 1**, Alih Bahasa Drs. Yohanes Lamartu, MBA, MSM, Edisi Ketujuh, Jakarta : Erlangga.
- Sutisna, 2003, **Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran**, Bandung : CV. Alfabeta.
- Sastroasmoro, Sudigdo, 1995, **Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis**, FK-UI, Jakarta.
- Sukeni, Yulia, 2003, **Faktor-faktor Pendorong terjadinya Keputusan Masyarakat (Perempuan) Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Berencana (Studi Kasus di Kecamatan Tejakula, Kabupaten Buleleng Bali)**, FK-UI, Jakarta.
- Suprihastuti, D, dkk, 2000, **Pengambilan Keputusan Penggunaan Alat Kontrasepsi Pria di Indonesia (Analisis Lanjut Hasil SDKI Tahun 1997)**, www.bkkbn.go.id, (diakses tanggal 20 Juli 2008), Yogyakarta.
- Suryono, B, Agus, 2008, **Pasangan Suami Istri Dalam Meningkatkan Partisipasi Pria Menggunakan Alat Kontrasepsi**, www.bkkbn.go.id, (diakses tanggal 21 Juli 2008), Jakarta.
- Sutanto, Priyo Hastono, 2006, **Basic Analysis for Health Research Training**, FKM-UI, Jakarta.
- Sutarsih, Emmi, 2005, **Gambaran Tingkat Pengetahuan Sikap dan Tindakan Suami Terhadap Keluarga Berencana di Kelurahan Sungai Sapih Kecamatan Kuranji Kota Padang, KTI Keperawatan**, Poltekes Padang.
- Swastha, Basu DH & Suketjo Ibnu, 2000, **Pengantar Bisnis Modern**, Edisi Kelima, Liberty, Yogyakarta.

Syahmida, S, Arsyad dan Dwi Wahynui, 2004, **Hubungan Beberapa Faktor Dengan Partisipasi Pria Ber-KB dan Kesehatan Reproduksi di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur**, BKKBN Jawa Tengah dan Jawa Timur.

Tjiptono, Fandy, 2001, **Strategi Pemasaran, Edisi Kedua, Cetakan Kelima**, Yogyakarta : Andi Offset.

Wardoyo, 2003, **Pengaruh Terpaan Iklan Obat Nyamuk Cap Garuda Versi yang Diulang-ulang di Televisi Terhadap Minat Beli Pemirsa**, Jurnal Ekonomi dan Manajemen, Vol. 12 Hal. 23.

Widodo, Aman, 2006, **Peningkatan Partisipasi Pria dan KB Berwawasan Gender**, www.bkkbn.go.id, (diakses tanggal 20 Juli 2008).

Wijayanti, Siska, 2001, **Faktor Sosial Budaya dan Pelayanan Kontrasepsi Yang Berkaitan Dengan Kesertaan KB IUD di 2 (Dua) Desa Kec. Gombang Kab. Kebumen**, Jurnal Kesehatan Indonesia, Vol 17. Hal. 35.

www.glorianet.org/keluarga/pria/priakes.html, (diakses tanggal 21 Juli 2008).

www.adln.lib.unair.ac.id/alatkontrasepsi, (diakses tanggal 20 Juli 2008).