

1. CONSUMER BEHAVIOR.

2. CONTRACEPTIVES  
IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

KIK  
TE 11/00  
Wur  
a

**ANALISIS KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM  
PEMBELIAN ALAT KONTRASEPSI MANDIRI  
DI KABUPATEN TANAH LAUT**

**TESIS**

**Untuk memperoleh Gelar Magister  
dalam Program Studi Ilmu Manajemen  
pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga**

**Oleh**

**JOKO WURYANTO**

**NIM. 099712832 M**

**PROGRAM PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

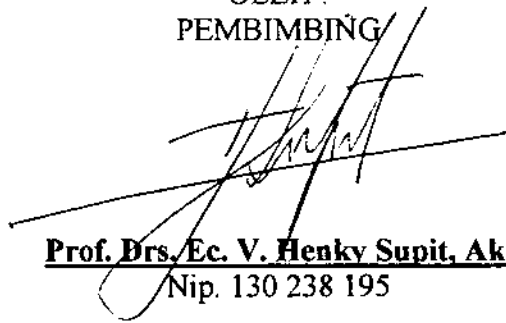
**SURABAYA**

**1999**

**LEMBAR PENGESAHAN**


TESIS INI TELAH DISETUJUI UNTUK DIUJI  
DISETUJUI PADA TANGGAL 13 AGUSTUS 1999

OLEH :  
PEMBIMBING



**Prof. Drs. Ec. V. Henky Supit, Ak.**  
Nip. 130 238 195

MENGETAHUI :  
KETUA PROGRAM STUDI ILMU MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS AIRLANGGA



**Drs. Ec. Tjiptohadi Sawarjuwono, M. Ec. Ph.D. Ak.**  
Nip. 131 123 695

**LEMBAR PENGESAHAN**

MENYETUJUI :  
KONSULTAN METODELOGI PENELITIAN  
DAN STATISTIK

  
**Dr. drh. H. Sarmanu, MS.**

**ELAH DIUJI PADA  
ANGGAL 2 SEPTEMBER 1999**

---

**PANITIA PENGUJI TESIS**

**K e t u a** : Prof. Drs.Ec. Budiman Christiananta, MA,Ph.D

**Anggota** : 1. Prof. Drs.Ec. V. Henky Supit, Ak

2. Dr. drh. H. Sarmanu, MS

3. Drs.Ec. Achmadi, MS

4. Drs.Ec. H. Karjadi Mintaroem, MS

**Kupersembahkan untuk :  
Kedua orang tua dan mertuaku,  
kekasihku Dian Wahyu A.  
dan buah hatiku :  
Yantari Tiyora dan Ananda Maudy Yodita.**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT. penulis panjatkan, karena berkat rahmat dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “ Analisis Keputusan Konsumen Dalam Pembelian Alat Kontrasepsi Mandiri Di Kabupaten Tanah Laut”, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan program Magister pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.

Dengan selesainya tesis ini, perkenankanlah penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat Bapak Prof. Drs. Ec. V. Henky Supit, Ak. selaku dosen pembimbing, dan Bapak Dr. drh. H. Sarmanu, MS. selaku konsultan metodologi penelitian dan statistik, yang telah berkenan meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan serta mengoreksi dengan teliti sejak penyusunan usulan penelitian hingga selesainya penulisan tesis ini. Selanjutnya penulis juga mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Pemerintah Republik Indonesia cq. Menteri Negara Kependudukan/Kepala BKKBN, yang telah memberikan beasiswa selama penulis menempuh pendidikan program Magister pada Program Studi Ilmu Manajemen Program Pascasarjana Universitas Airlangga.
2. Rektor Universitas Airlangga, Bapak Prof. dr. Soedarto, DTM&H. Ph.D, atas kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan program Magister.
3. Kepala Kantor Wilayah BKKBN Propinsi Kalimantan Selatan, yang telah mengizinkan penulis untuk mengikuti pendidikan S2 pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.
4. Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Bapak Prof. Dr. dr. H. Soedijono beserta staf, atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa program Magister pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

5. Ketua Program Studi Ilmu Manajemen, Bapak Drs. Ec. Tjiptohadi Sawarjuwono, M. Ec. Ph.D. Ak. beserta Staf Pengajar, atas bimbingan yang telah diberikan serta membekali tambahan ilmu pengetahuan kepada penulis.
6. Bapak Prof. Drs. Ec. Budiman Chr. MA. Ph.D., Bapak Drs. Ec. Achmadi, MS., Bapak Drs. Ec. H. Karjadi Mintaroem, MS., yang telah mendukung dan bersedia menjadi Tim Penguji tesis ini.
7. Kepala Kantor BKKBN Kabupaten Tanah Laut beserta staf, atas segala dukungan yang diberikan selama penulis mengikuti pendidikan program Magister.
8. Segenap rekan-rekan studi pada Program Studi Ilmu Manajemen angkatan tahun 1997, atas keakraban dan kerjasama yang baik sehingga penulis tetap bersemangat selama mengikuti pendidikan.
9. Ayahanda Mayor Pol (Purn). B. Soekiyo dan Ibunda Is Sutiyarsi, yang telah mendidik penulis untuk menjadi manusia yang teguh dalam menghadapi kehidupan, namun selalu rendah hati dan sederhana sehingga penulis senantiasa dapat menyesuaikan diri dimanapun penulis berpijak, serta adik-adikku tersayang Drs. Cahyo Sutiyono, Dra. Tri Kurniawati dan Sarwo sutiyanto, SH. atas segala dukungan dan motivasi yang diberikan.
10. Bapak Drs. H. Soeradhi SD. beserta ibunda mertua Dra. Hj. Syamsoeriah, atas segala dukungan dan bimbingan yang telah diberikan selama ini.
11. Istriku tercinta Dra. Dian Wahyu A. dan anakku tersayang Yantari Tiyora, Ananda Maudy Yodita, yang selalu memberikan motivasi dan dukungan serta selalu sabar baik dalam suka maupun duka, sehingga walaupun dengan segala keterbatasan yang ada penulis tetap bersemangat untuk menyelesaikan pendidikan program Magister ini. Khusus anakku tercinta Putri Aulia (Alm), semoga engkau selalu damai disisinya, dan kepergianmu senantiasa menjadi cambuk dalam melanjutkan perjuangan untuk menyelesaikan pendidikan ini.

Dengan iringan doa semoga segala apa yang telah diberikan mendapat balasan pahala dari Tuhan YME.

Penulis menyadari bahwa tesis ini tentu masih jauh dari kesempurnaan, hal ini karena masih banyaknya kekurangan dan keterbatasan yang penulis miliki, namun

demikian penulis telah berupaya maksimal agar tesis ini sesuai dengan harapan. Untuk itu penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari semua pihak guna penyempurnaan tesis ini.

Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini dapat berguna bagi penulis khususnya, dan pihak-pihak yang dapat memanfaatkannya.

Surabaya, September 1999

Penulis

Joko Wuryanto

Nim. 099712832 M



**DAFTAR ISI**

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
RINGKASAN.....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	8
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.4. Manfaat Penelitian.....	10
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	13
2.2. Tinjauan Umum Tentang Pemasaran.....	16
2.2. Pengetian Perilaku Konsumen.....	19
2.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen.....	21
2.3.1. Faktor-faktor internal.....	22
2.3.2. Faktor-faktor eksternal.....	26
2.3.3. Rangsangan dari Pemasar.....	30
2.4. Struktur Keputusan Membeli.....	32
2.5. Tahap-tahap Proses Keputusan Pembelian.....	34

BAB 3	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....	37
	3.1. Kerangka Konseptual Penelitian .....	37
	3.2. Hipotesis Penelitian .....	39
BAB 4	METODE PENELITIAN .....	41
	4.1. Identifikasi Variabel .....	41
	4.2. Definisi Operasional .....	41
	4.3. Sumber dan Prosedur Pengumpulan Data .....	45
	4.3.1. Sumber Data .....	45
	4.3.2. Prosedur Pengumpulan Data .....	46
	4.4. Populasi Dan Teknik Pengambilan Sampel .....	46
	4.4.1. Populasi .....	46
	4.4.2. Teknik Pengambilan Sampel .....	47
	4.5. Model dan Teknik Analisis .....	51
	4.5.1. Model Analisis .....	51
	4.5.2. Teknik Analisis .....	52
	4.5.3. Evaluasi Ekonometrika .....	55
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN .....	58
	5.1. Hasil Penelitian .....	58
	5.1.1. Gambaran Daerah Penelitian .....	58
	5.2. Deskripsi Data Hasil Penelitian .....	63
	5.2.1. Keputusan pembelian .....	64
	5.2.2. H a r g a .....	65
	5.2.3. P r o d u k .....	67
	5.2.4. L a y a n a n .....	68
	5.2.5. P r o m o s i .....	70
	5.2.6. L o k a s i .....	71
	5.2.7. Pasca layanan .....	72
	5.2.8. Pendidikan .....	72
	5.3. Analisis Hasil Penelitian .....	75

BAB 6 P E M B A H A S A N.....	78
6.1. Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Variabel Tergantung.....	78
6.2. Pengujian Hipotesis Pertama.....	91
6.3. Pengujian Hipotesis Kedua.....	95
6.4. Pengujian Hipotesis Ketiga.....	109
6.5. Evaluasi Ekonom <sup>2</sup> trika.....	116
BAB 7 SIMPULAN DAN SARAN.....	123
7.1. Simpulan.....	123
7.2. S a r a n.....	125
DAFTAR PUSTAKA.....	127
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 1.1. PERKEMBANGAN PENCAPAIAN PESERTA KB AKTIF KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1993/1994 s/d 1997/1998.....	5
TABEL 1.2. PERKEMBANGAN PENCAPAIAN PESERTA KB BARU KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1993/1994 s/d 1997/1998.....	5
TABEL 4.1. PESERTA KB MANDIRI DI EMPAT KECAMATAN YANG MENJADI SAMPEL PENELITIAN.....	49
TABEL 4.2. PEMBAGIAN RESPONDEN DI EMPAT KECAMATAN DAERAH PENELITIAN.....	51
TABEL 5.1. LUAS WILAYAH SERTA JUMLAH DESA/ KELURAHAN DAN KEPENDUDUKAN TIAP KECAMATAN DI KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997.....	59
TABEL 5.2. JUMLAH PUS DAN PESERTA KB AKTIF PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	60
TABEL 5.3. JUMLAH PUS DAN PESERTA KB BARU PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	61
TABEL 5.4. PESERTA KB AKTIF PER MIX KONTRASEPSI PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	61
TABEL 5.5. PESERTA KB BARU PER MIX KONTRASEPSI PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	62
TABEL 5.6. PESERTA KB MANDIRI PER KECAMATAN MELALUI JALUR DOKTER DAN BIDAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	63

TABEL 5.7.	TENAGA MEDIS DOKTER DAN BIDAN YANG MELAYANI KB MANDIRI PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998.....	63
TABEL 5.8.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL KEPUTUSAN PEMBELIAN (VARABEL Y).....	64
TABEL 5.9.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL HARGA (VARIABEL $X_1$ ).....	66
TABEL 5.10.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL PRODUK (VARIABEL $X_2$ ).....	67
TABEL 5.11.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL LAYANAN (VARIABEL $X_3$ ).....	69
TABEL 5.12.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL PROMOSI (VARIABEL $X_4$ ).....	70
TABEL 5.13.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL LOKASI (VARIABEL $X_5$ ).....	71
TABEL 5.14.	TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL PASCA LAYANAN (VARIABEL $X_6$ ).....	73
TABEL 5.15.	TINGKAT PENDIDIKAN PESERTA KB MANDIRI (VARIABEL $X_7$ ).....	74
TABEL 5.16.	ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA DENGAN PENDEKATAN <i>STEPWISE REGRESSION</i> .....	75
TABEL 6.1.	ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA DENGAN PENDEKATAN <i>FULL REGRESSION</i> .....	76
TABEL 6.2.	ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA UNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KEDUA DENGAN PENDEKATAN <i>FULL REGRESSION</i> .....	97
TABEL 6.3.	ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDAUNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KEDUA DENGAN PENDEKATAN <i>STEPWISE REGRESSION</i> .....	103
TABEL 6.4.	ESTIMASI UJI KESAMAAM DUA RATA-RATA UNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KETIGA.....	110

TABEL 6.5.	JAWABAN RESPONDEN TENTANG KEPUTUSAN PEMBELIAN MELALUI JALUR DOKTER PRAKTIK SWASTA .....	111
TABEL 6.6.	JAWABAN RESPONDEN TENTANG KEPUTUSAN PEMBELIAN MELALUI JALUR BIDAN YANG MELAYANI KB MANDIRI .....	112
TABEL 6.7.	MATRIK HUBUNGAN ANTAR VARIABEL BEBAS YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN PEMBELIAN ALAT KONTRASEPSI MANDIRI DI KABUPATEN TANAH LAUT .....	117
TABEL 6.8.	KOEFISIEN KORELASI RANK SPEARMAN MASING-MASING VARIABEL BEBAS .....	120
TABEL 6.9.	PENGUKURAN AUTOKORELASI .....	122

**DAFTAR SKEMA**

	Halaman
SKEMA 3.1. KERANGKA KONSEPTUAL KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM PEMBELIAN ALAT KONTRASEPSI MANDIRI.....	37

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
GAMBAR 2.1. MODEL PERILAKU PEMBELI.....	20
GAMBAR 2.2. MODEL PROSES PEMBELIAN LIMA TAHAP .....	34
GAMBAR 4.1. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL .....	50



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
LAMPIRAN 1. KUESIONER PENELITIAN .....	129
LAMPIRAN 2. DATA HASIL PENELITIAN .....	133
LAMPIRAN 3. DATA UNTUK ANALISIS REGRESI LINIER BERGANDA .....	136
LAMPIRAN 4. ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA DENGAN FULL REGRESSION.....	139
LAMPIRAN 5. ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA DENGAN STEPWISE REGRESSION.....	143
LAMPIRAN 6. DATA UJI KESAMAAN DUA RATA-RATA .....	150
LAMPIRAN 7. ESTIMASI UJI KESAMAAN DUA RATA-RATA.....	152
LAMPIRAN 8. ANALISIS MULTIKOLINERITAS .....	153
LAMPIRAN 9. DATA RANKING RESIDUAL .....	154
LAMPIRAN 10. ANALISIS HETEROSKEDASTISITAS .....	157

## RINGKASAN

Dengan semakin terbatasnya dana pemerintah untuk mensubsidi penyediaan alat kontrasepsi melalui jalur layanan program, maka peningkatan peserta KB melalui jalur kemandirian menjadi semakin penting. Hal ini ditunjang pula oleh kenyataan bahwa tingkat kedisiplinan dan kesetiaan peserta KB mandiri dalam penggunaan alat kontrasepsi ternyata lebih baik jika dibandingkan dengan peserta KB yang menggunakan jalur layanan program.

Penelitian tesis yang berjudul "Analisis Keputusan Konsumen Dalam Pembelian Alat Kontrasepsi Mandiri Di Kabupaten Tanah Laut", bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan terhadap keputusan pembelian alat kontraepsi mandiri. Dari beberapa jalur yang dapat digunakan untuk pelayanan KB mandiri, penelitian dibatasi pada peserta KB mandiri yang menggunakan jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, karena sebagian besar peserta KB mandiri di kabupaten Tanah Laut menggunakan dua jalur layanan ini. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui diantara variabel-variabel bebas yang diteliti mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, serta untuk mengetahui perbedaan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Data analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui kuesioner, penentuan jumlah sampel menggunakan metode *Proportional Stratified Random Sampling*, sehingga diketahui jumlah sampel untuk peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta sebanyak 53 responden dan yang melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri sebanyak 82 responden.

Model analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda serta uji kesamaan dua rata-rata, perhitungan menggunakan komputer program *microstat*. Teknik analisis regresi linier berganda dilakukan dengan pendekatan *full regression*, tetapi apabila ada variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna terhadap variabel tergantung, maka analisis regresi linier berganda dilakukan dengan pendekatan *stepwise regression*.

Dari estimasi regresi linier berganda dengan pendekatan *full regression* ternyata ada variabel bebas yaitu variabel lokasi yang pengaruhnya tidak bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, maka dengan demikian estimasi regresi linier berganda dilakukan dengan pendekatan *stepwise regression*.

Dari hasil perhitungan dengan pendekatan *stepwise regression* diketahui bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Hal ini dapat dibuktikan dengan  $\alpha$  0,05,  $F_{hitung}$  61,480 lebih besar dari  $F_{tabel}$  2,01 dan nilai probabilitas 0,000E+00 lebih kecil dari 0,05, serta koefisien determinasi ( $R^2$ )

sebesar 0,7424 atau 74,24 % menunjukkan besarnya pengaruh keenam variabel bebas tersebut secara bersama-sama terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, sedangkan selebihnya sebesar 25,76 % dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel yang diteliti.

Dari paparan di atas dapat disimpulkan, hipotesis pertama yang menyatakan diduga bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut dinyatakan tidak diterima (ditolak), karena secara bersama-sama ada variabel bebas yaitu variabel lokasi yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Untuk pengujian hipotesis kedua, yang perhitungannya menggunakan pendekatan *full regression* dan *stepwise regression* ternyata variabel layanan mempunyai pengaruh yang paling bermakna (dominan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Hal ini ditunjukkan nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel layanan sebesar 0,3384 atau 33,84 % lebih besar dari koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel harga 8,62 %, variabel produk 6,48 %, variabel promosi 12,74 %, variabel lokasi 2,13 %, variabel pasca layanan 4,81 % dan variabel pendidikan 5,58 %, serta nilai probabilitas variabel layanan ternyata paling kecil dari variabel lainnya yaitu 0,00000 lebih kecil dari 0,05. Hasil perhitungan analisis regresi linier berganda di atas menggunakan pendekatan *full regression*. Untuk Estimasi regresi linier berganda dengan pendekatan *stepwise regression*, hasil perhitungannya menunjukkan bahwa variabel layanan tetap sebagai variabel yang paling bermakna (dominan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Hal ini ditunjukkan oleh koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel layanan 0,3262 atau 32,62 % lebih besar dari variabel bebas lainnya yakni variabel promosi 11,03 %, variabel harga 10,24 %, variabel pendidikan 7,41 %, variabel produk 5,96 %, variabel pasca layanan 4,22 %, serta nilai probabilitas variabel layanan ternyata paling kecil jika dibandingkan dengan variabel-variabel lainnya yaitu 0,00000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian hipotesis kedua yang menyatakan diduga bahwa diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan, variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dinyatakan diterima.

Pengujian hipotesis ketiga yang menyatakan diduga bahwa ada perbedaan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, ternyata benar. Hal ini dibuktikan dari uji kesamaan dua rata-rata, diperoleh nilai  $t_{hitung}$  - 3,2389 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  - 1,960 dengan probabilitas  $7,577E+04$  lebih kecil dari 0,05, sehingga hipotesis ketiga dalam penelitian ini dinyatakan diterima. Dari uji ini diketahui bahwa keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta lebih baik jika dibandingkan dengan keputusan pembelian yang dilakukan melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri.

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Pada hakikatnya pembangunan nasional sebagai pengamalan Pancasila adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya dan pembangunan seluruh masyarakat Indonesia. Pembangunan nasional mencakup semua matra dan aspek kehidupan dimana dalam hal ini termasuk pembangunan dari aspek kuantitas penduduk, kualitas penduduk, dan kualitas keluarga serta persebaran penduduk untuk mewujudkan suatu masyarakat adil dan makmur berdasarkan Pancasila dan UUD 1945.

Penduduk yang besar dan kurang serasi, kurang selaras, serta kurang seimbang dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan dapat mempengaruhi segala segi pembangunan dan kehidupan masyarakat, sedangkan jumlah penduduk yang besar dan berkualitas merupakan salah satu modal dasar dan faktor dominan bagi keberhasilan pembangunan nasional, oleh karena itu kuantitas penduduk harus dikendalikan dan kualitas penduduk serta kualitas keluarga dikembangkan, serta mobilitas penduduk diarahkan agar menjadi sumber daya manusia Indonesia yang tangguh bagi pembangunan dan ketahanan nasional.

Untuk mewujudkan hal ini maka pemerintah telah menetapkan Undang Undang nomer 10 tahun 1992 tentang "Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera". Kebijakan perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera diarahkan kepada pengendalian kuantitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk dan kualitas keluarga, serta pengarahannya mobilitas

penduduk sebagai sumber daya manusia agar menjadi kekuatan pembangunan bangsa yang efektif dalam rangka mewujudkan mutu kehidupan masyarakat yang senantiasa meningkat secara lebih terpadu. Kebijakan pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera diselenggarakan untuk mencapai keserasian, keselarasan, dan keseimbangan antara kuantitas, kualitas, dan persebaran penduduk dengan daya dukung dan daya tampung lingkungan.

Upaya pembangunan keluarga sejahtera yang termasuk di dalamnya kegiatan keluarga berencana (*family planning*), bukan hanya semata-mata untuk pengaturan kelahiran tetapi juga untuk menciptakan keluarga yang bahagia dan sejahtera. Upaya pengaturan kelahiran menuju pada keluarga kecil, sehat, bahagia dan sejahtera yang telah dilaksanakan melalui pengembangan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS), memberikan landasan bagi terpenuhinya kaidah tentang jumlah anggota keluarga yang ideal, yang memungkinkan kebahagiaan dan kesejahteraan keluarga serta masyarakat, dimana upaya pengembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera ini tetap didasarkan atas kesadaran, rasa tanggung jawab, dan secara sukarela dengan memperhatikan nilai-nilai agama serta norma sosial dan kesusilaan.

Pembangunan keluarga sejahtera pada pelaksanaannya dijabarkan melalui Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera (GRKS), Gerakan Ketahanan Keluarga Sejahtera (GKKS), dan Gerakan Ekonomi Keluarga Sejahtera (GEKS). Dalam Undang Undang nomer 10 tahun 1992 (BKKBN, 1992 : 6) keluarga sejahtera diartikan sebagai keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertaqwa

kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota keluarga dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.

Salah satu kegiatan Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera (GRKS) adalah melalui Gerakan Keluarga Berencana Nasional (GKBN), dimana menurut Undang Undang Nomer 10 tahun 1992 (BKKBN, 1992 : 6) keluarga berencana diartikan sebagai upaya meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera, maka dari itu keluarga berencana merupakan salah satu upaya untuk mengendalikan kuantitas penduduk, dan mengembangkan kualitas penduduk.

Gerakan Keluarga Berencana Nasional, yang salah satu sasarannya adalah meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pengaturan kelahiran dilaksanakan dengan penggunaan alat kontrasepsi (alat KB) yang dalam pelayanannya saat ini ada dua jalur pelayanan yaitu (1) pelayanan yang berasal dari subsidi pemerintah dan biasa disebut jalur program, pelayanannya diberikan secara cuma-cuma kepada peserta KB, serta (2) pelayanan KB mandiri yang diperoleh peserta KB dengan kemampuan sendiri tanpa didukung oleh subsidi pemerintah.

Kepesertaan KB melalui jalur kemandirian semakin menjadi perhatian pemerintah untuk keberhasilan pelaksanaannya, hal ini disebabkan keterbatasan pemerintah dalam penyediaan alat kontrasepsi program, serta dengan tingkat kedisiplinan dan kesetiaan peserta KB mandiri dalam penggunaan alat kontrasepsi ternyata lebih baik dari pada peserta KB melalui jalur program (subsidi pemerintah),

dimana tingkat keberhasilan Gerakan KB Nasional indikatornya sebagian adalah melalui pencapaian kepesertaan KB aktif, pencapaian kepesertaan KB baru dan tinggi rendahnya tingkat *drop out* (DO) dari peserta KB aktif.

Pelayanan KB mandiri dengan alat kontrasepsi berlogo LIBI (Lingkaran Biru) dan LIMAS (Lingkaran Emas) dapat diperoleh di beberapa tempat pelayanan seperti dokter dan bidan praktik swasta, apotik dan toko-toko obat yang menjual alat KB mandiri serta pos-pos KB desa yang menyediakan alat kontrasepsi mandiri di pedesaan.

Kabupaten Tanah Laut sebagai salah satu daerah tingkat II yang ada di propinsi Kalimantan Selatan, saat ini terus berupaya untuk mensukseskan pelaksanaan pembangunan keluarga sejahtera yang salah satu penjabarannya adalah melalui Gerakan Reproduksi Keluarga Sejahtera (GRKS) dengan gerakan KB-nya. Teknis operasional pelaksanaan pembangunan keluarga sejahtera diserahkan pada kantor Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) kabupaten Tanah Laut.

Hasil kegiatan pembangunan keluarga sejahtera di kabupaten Tanah Laut yang berkaitan dengan gerakan KB dapat dipaparkan sesuai hasil Rapat Kerja Daerah (Rakerda) Gerakan Pembangunan Sejahtera kabupaten Tanah Laut tahun 1998, yang berisi hasil pencapaian tahun kegiatan 1997/1998 dan proyeksi untuk tahun kegiatan 1998/1999. Beberapa indikator keberhasilan pelaksanaan kegiatan gerakan KB adalah melalui pencapaian peserta KB aktif dan pencapaian peserta KB baru serta tingkat *drop out* (DO) dari peserta KB aktif yang ada.

Berdasarkan data hasil Rakerda Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera kabupaten Tanah Laut tahun 1998 dapat dilihat perkembangan pencapaian peserta KB aktif sebagaimana Tabel 1.1. berikut ini :

TABEL 1.1.  
PERKEMBANGAN PENCAPAIAN PESERTA KB AKTIF  
KABUPATEN TANAH LAUT  
TAHUN 1993/1994 s/d 1997/1998

Tahun	PPM (Sasaran)	Pencapaian	Persentase (%)
1993/1994	26.740	26.846	100,40
1994/1995	25.694	26.694	103,33
1995/1996	27.374	30.868	112,76
1996/1997	31.295	30.676	98,02
1997/1998	31.368	32.540	103,73

Sumber : Kantor BKKBN kabupaten Tanah Laut

Keterangan : PPM ; pemenuhan permintaan masyarakat

Data perkembangan pencapaian peserta KB baru di kabupaten tanah laut dapat dilihat pada Tabel 1.2. berikut :

TABEL 1.2.  
PERKEMBANGAN PENCAPAIAN PESERTA KB BARU  
KABUPATEN TANAH LAUT  
TAHUN 1993/1994 s/d 1997/1998

Tahun	PPM (Sasaran)	Pencapaian	Persentase (%)
1993/1994	6.187	5.928	95,81
1994/1995	6.000	6.006	100,10
1995/1996	6.100	6.606	108,29
1996/1997	5.993	6.341	105,81
1997/1998	7.400	7.373	99,64

Sumber : Kantor BKKBN kabupaten Tanah Laut

Memperhatikan kondisi perkembangan pencapaian peserta KB aktif dan pencapaian peserta KB baru sejak tahun 1993 sampai dengan tahun 1998, maka kabupaten Tanah Laut telah berhasil dalam pelaksanaan kegiatan operasionalisasi gerakan keluarga berencana, hal ini dapat dilihat dari pencapaian peserta KB aktif dan



pencapaian peserta KB baru yang rata-rata di atas 95 % dari sasaran atau PPM (pemenuhan permintaan masyarakat) yang ditetapkan berdasarkan hasil Rapat Kerja Daerah (Rakerda) Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera propinsi daerah tingkat I Kalimantan Selatan.

Berdasarkan hasil Rakerda Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera kabupaten Tanah Laut tahun 1998, ternyata masih ada beberapa masalah yang dihadapi dalam pembinaan gerakan KB ini diantaranya adalah masih tingginya tingkat *drop out* (DO) peserta KB aktif yang ada pada tahun 1997/1998, dimana tingkat DO peserta KB aktif adalah sebesar 20 %, serta jumlah kepesertaan KB mandiri masih rendah yaitu hanya 12 % atau 3.905 peserta dari peserta KB aktif sebanyak 32.540 peserta. Tingginya tingkat *drop out* (DO) peserta KB aktif ini salah satunya dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat kepesertaan KB mandiri, karena sebagaimana telah dikemukakan sebelumnya bahwa tingkat kesetiaan dan kedisiplinan peserta KB mandiri dalam pemakaian alat kontrasepsi lebih baik jika dibandingkan peserta KB yang mendapatkan pelayanan dari jalur layanan program pemerintah.

Untuk menghitung *drop out* (DO) peserta KB aktif adalah dengan melihat jumlah peserta KB aktif bulan lalu ditambah peserta KB baru bulan ini dibandingkan dengan jumlah peserta KB aktif bulan ini, jika jumlah peserta KB aktif bulan ini lebih kecil dibandingkan jumlah peserta KB aktif bulan lalu ditambah peserta KB baru bulan ini, berarti terdapat peserta KB aktif yang keluar (*drop out*). Di kabupaten Tanah Laut tingkat *drop out* (DO) peserta KB aktif adalah sebesar 20 % yaitu 6.508 peserta dari peserta KB aktif tahun 1997/1998 sebanyak 32.540 peserta, dengan

demikian rata-rata *drop out* (DO) peserta KB aktif setiap bulan di kabupaten Tanah Laut adalah sebanyak  $6.508 : 12 =$  kurang lebih 542 peserta.

Menurut BKKBN (1993 : 182) peserta KB mandiri adalah peserta yang mengikuti dan melaksanakan KB atas kesadaran, inisiatif dan usaha mereka sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan KB. Secara sederhana dapat diartikan pula bahwa peserta KB mandiri adalah peserta KB yang memperoleh pelayanan KB dengan biaya (membeli) sendiri.

Dengan semakin terbatasnya kemampuan pemerintah dalam penyediaan alat kontrasepsi untuk jalur layanan program, maka dengan demikian peningkatan kepesertaan KB mandiri semakin menjadi penting, guna percepatan pencapaian sasaran gerakan KB nasional yaitu pelebagaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS), disamping itu dengan keberhasilan pembinaan peningkatan KB mandiri akan sangat mendukung untuk menekan tingkat *drop out* (DO) peserta KB aktif yang telah ada di kabupaten Tanah Laut.

Peserta KB mandiri yang memperoleh pelayanan KB dengan cara membeli tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga keputusan pembelian terhadap alat kontrasepsi dilakukan. Peserta KB mandiri sebagai konsumen alat kontrasepsi mandiri akan mempertimbangkan kebutuhan yang diperlukan serta kemampuan yang dimiliki sehingga konsumen tersebut ber-KB dengan cara mandiri. Keputusan pembelian yang dilakukan peserta KB mandiri untuk memenuhi kebutuhan dipengaruhi oleh perilaku konsumen alat kontrasepsi mandiri ini, sehingga perilaku konsumen sangat mempengaruhi dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi untuk menjadi peserta KB mandiri.

Diantara tempat pelayanan KB dimana peserta KB memperoleh pelayanan KB mandiri adalah melalui dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri. Keputusan pembelian alat kontrasepsi dari peserta KB mandiri ini tentunya dipengaruhi oleh bagaimana dokter dan bidan tersebut dalam memberikan pelayanan KB mandiri sehingga peserta KB mandiri tersebut melakukan keputusan pembelian. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi konsumen KB mandiri ini seperti ; tingkat harga, produk (alat kontrasepsi) yang disediakan, layanan yang diberikan, promosi tentang KB mandiri, lokasi tempat pelayanan, dan pasca layanan yang dilakukan oleh dokter dan bidan tersebut, serta tingkat pendidikan dari peserta KB mandiri.

Mengingat pentingnya keberhasilan KB mandiri guna mendukung keberhasilan gerakan KB dalam rangka membentuk keluarga sejahtera, serta dukungan kepesertaan KB mandiri untuk menekan tingkat *drop out* (DO) peserta KB aktif maka dipandang perlu diadakan penelitian mengenai sejauh mana pengaruh faktor-faktor perilaku konsumen terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri ini di kabupaten Tanah laut.

Dari uraian-uraian di atas maka dalam penelitian ini diusulkan judul :  
**“ANALISIS KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM PEMBELIAN ALAT KONTRASEPSI MANDIRI DI KABUPATEN TANAH LAUT”.**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut ?
2. Diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan, variabel manakah yang mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut ?
3. Apakah ada perbedaan dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah Laut ?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan pada rumusan masalah yang dikemukakan di atas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui kemaknaan pengaruh variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.
2. Untuk mengetahui diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan yang mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut.
3. Untuk mengetahui perbedaan dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, sehingga dapat diketahui karakteristik dari peserta KB

mandiri yang menggunakan layanan dari jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah Laut.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi instansi terkait guna mensukseskan gerakan KB mandiri di kabupaten Tanah Laut.
2. Hasil penelitian dapat dipakai untuk mengenali perilaku konsumen dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, serta karakteristik peserta KB mandiri yang menggunakan jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, sehingga dapat diambil langkah antisipasi untuk peningkatan dalam pemberian pelayanan KB mandiri selanjutnya.
3. Menambah khasanah pengetahuan manajemen pemasaran, khususnya mengenai analisis perilaku konsumen dalam melakukan keputusan pembelian.
4. Sebagai masukan bagi peneliti lain dibidang pemasaran, khususnya tentang perilaku konsumen dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri.

#### **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Dalam rangka memudahkan kegiatan penelitian, maka lingkup penelitian yang dilakukan dibatasi hanya untuk keputusan konsumen dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, serta alat kontrasepsi yang dilayani adalah pil, kondom, suntik, IUD, implan,

dan intravag, tidak termasuk pelayanan kontrasepsi mantap (kontap) yang terdiri dari tubektomi dan vasektomi, dimana cara ber-KB dengan kontap ini tidak dapat dilayani oleh dokter praktik swasta maupun bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah laut. Jadi dalam penelitian ini tidak termasuk pelayanan KB mandiri melalui apotik, toko obat, atau pos KB desa yang biasanya hanya melayani alat kontrasepsi mandiri berupa pil, kondom, intravag dan obat KB suntik.

Di atas telah dikemukakan bahwa lingkup penelitian ini merupakan peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, hal ini dikarenakan peserta KB mandiri di kabupaten Tanah Laut sebagian besar berasal dari dua jalur layanan tadi, dimana data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data peserta KB mandiri tahun 1997/1998 hasil Rakerda Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera kabupaten Tanah Laut tahun 1998, yaitu ; dari 3.905 peserta KB mandiri, jumlah peserta KB mandiri yang dilayani melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri adalah sebanyak 2.695 peserta, sedangkan sisanya sebanyak 1.210 peserta dilayani melalui tempat-tempat pelayanan KB mandiri lainnya seperti apotik, toko obat dan tempat lain yang melayani (menjual) alat kontrasepsi mandiri.

Peserta KB mandiri di luar jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri tidak termasuk dalam obyek penelitian, karena jalur layanan KB mandiri seperti apotik, toko obat, atau pos KB desa hanya menjual beberapa alat kontrasepsi saja yaitu ; pil, kondom, intravag atau obat KB suntik, serta tidak ada jasa layanan medis dan pasca layanan untuk peserta KB mandiri yang menggunakan jalur ini.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam melakukan keputusan pembelian dapat dikelompokkan menjadi tiga , yaitu ; (1) faktor internal, (2) faktor eksternal, dan (3) rangsangan dari pemasar, dengan demikian berarti banyak faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam melakukan keputusan pembelian, namun dalam penelitian ini dibatasi pada faktor-faktor harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan yang berpengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, hal ini disebabkan faktor-faktor tersebut merupakan faktor-faktor yang ada dan dihadapi langsung oleh peserta KB mandiri serta mempengaruhi terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri baik melalui jalur dokter praktik swasta maupun bidan yang melayani KB mandiri.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang mengambil topik KB mandiri dilakukan oleh Saenun (1992), yang meneliti tentang Partisipasi Suami Dalam Program KB Mandiri Di Perkotaan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif secara bersama-sama dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpul data dan menggunakan *in debt interview*. Tujuan penelitian adalah untuk memperoleh suatu pengetahuan yang baru apakah memang suami cukup punya peranan penting dalam membuat suatu keputusan dalam program KB mandiri.

Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa 21% responden partisipasinya besar ; 60,3 % partisipasinya cukup ; dan 18,7 % partisipasinya rendah. Pendidikan responden SD ke bawah 10,3 % ; SLTP dan SLTA 74,4 % ; serta perguruan tinggi 15,3 % . Pengetahuan KB dan demografi rata-rata baik, sikap terhadap KB positif. Umur responden yang terbanyak lebih dari 40 tahun 48,0 % dan antara 30 – 40 tahun 43,7 % , sisanya kurang dari 30 tahun 8,3 % . Agama yang terbanyak adalah Islam yaitu 85,3 % dan suku yang terbanyak adalah suku Jawa 90 % . Umur waktu menikah antara 20 – 30 tahun 85,3 % dan kurang dari 20 tahun 3,7 % . Besar tanggungan keluarga yang terbanyak 6 orang 22,7 % . Pendapatan keluarga yang terbanyak antara 100.000 sampai 200.000 rupiah. Rumah milik sendiri 46,3 % dan sikap terhadap KB mandiri semuanya positif.



Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat partisipasi suami dalam KB mandiri adalah ; faktor pendapatan keluarga ( $X^2 = 16,76$  dan  $C = 0,41$ ) mempunyai hubungan yang sangat kuat. Faktor pendidikan responden mempunyai hubungan yang sangat kuat ( $X^2 = 14,09$  dan  $C = 0,43$ ). Suami yang berpartisipasi besar sebanyak 21 %, yang berpartisipasi sedang sebanyak 60,3 % dan yang berpartisipasi rendah sebanyak 18,7 %. Mereka mengenal KB mandiri terutama dari media massa.

Penelitian tentang perilaku konsumen dalam keputusan pembelian telah banyak dilakukan, baik tentang perilaku konsumen dalam pembelian barang-barang kebutuhan sehari-hari maupun pembelian jasa layanan lainnya. Penelitian yang ditulis oleh peneliti terdahulu dan digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Giantari (1995), meneliti tentang Analisis Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen Dalam Pembelian Kain Tenun Ikat (Kain Endek) Di Kotamadya Denpasar. Penelitian menggunakan 150 sampel responden yang membeli kain tenun ikat (kain endek), tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor signifikan dan dominan yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam pembelian kain tenun ikat (kain endek) di kotamadya Denpasar. Model penelitian yang digunakan adalah metode estimasi ordinary least square atau model regresi berganda, dengan rumusan sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e_i$$

Dimana :

Y = Pembelian kain tenun ikat

X<sub>1</sub> = Variabel pendidikan

$X_2$  = Variabel penghasilan

$X_3$  = Variabel harga

$X_4$  = Variabel promosi

$X_5$  = variabel distribusi

$b_0$  = konstanta

$e_i$  = Variabel pengganggu

$b_1, b_2, b_3, b_4,$  dan  $b_5$  = Koefisien regresi

Dengan menggunakan model tersebut hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel penghasilan merupakan variabel yang dominan pengaruhnya terhadap perilaku konsumen dalam pembelian kain tenun ikat di kotamadya Denpasar. Faktor lain yang berpengaruh adalah variabel pendidikan dan variabel promosi, sedangkan variabel harga berpengaruh kurang kuat, hal ini disebabkan kain tenun ikat tradisional Bali merupakan hasil karya seni dimana masyarakat Bali mengakui serta mengagungkan hasil karya seni sehingga para konsumen (masyarakat Bali) mau membeli sekalipun harga kain tenun ikat mahal. Disamping itu masyarakat Bali sering bergelut dengan upacara adat, sehingga untuk tampil istimewa pada upacara penting tersebut orang tidak akan segan-segan untuk menyisihkan sejumlah uang dalam membeli produk tersebut walaupun harganya mahal. Variabel distribusi juga pengaruhnya kurang kuat, hal ini disebabkan oleh telah terbarnya tempat-tempat penjualan kain tenun ikat di pasar Kumbasari yang letaknya strategis di pusat kota Denpasar sehingga memudahkan konsumen untuk membeli barang tersebut.

Persamaan penelitian Giantari dengan penelitian sekarang adalah selain meneliti tentang perilaku konsumen persamaan lain adalah jenis barang kebutuhan

konsumen yang diteliti yaitu merupakan barang spesial (*special goods*), Giantari meneliti tentang pembelian kain tenun ikat (kain endek), sedangkan penelitian sekarang meneliti tentang pembelian alat kontrasepsi mandiri yang juga merupakan barang spesial (*special goods*).

Perbedaan penelitian Giantari dengan penelitian sekarang adalah pada variabel-variabel yang diteliti, penelitian Giantari variabel yang diteliti sebanyak 6 variabel yang terdiri 1 variabel tergantung dan 5 variabel bebas, sedangkan penelitian sekarang meneliti 8 variabel yang terdiri 1 variabel tergantung dan 7 variabel bebas. Penelitian Giantari memasukan variabel penghasilan dan distribusi dalam variabel bebas, sedangkan penelitian sekarang tidak memasukan kedua variabel tersebut dalam variabel bebas yang diteliti, penelitian sekarang memasukan variabel produk, layanan, lokasi dan pasca layanan sebagai variabel bebas yang diteliti, sedangkan penelitian Giantari tidak memasukan variabel ini dalam variabel bebas yang diteliti, hal ini disebabkan obyek dan lokasi penelitian yang berbeda. Obyek penelitian Giantari adalah konsumen yang membeli kain tenun ikat (kain endek), sedangkan obyek penelitian sekarang adalah konsumen yang membeli alat kontrasepsi mandiri.

## 2.2. Tinjauan Umum Tentang Pemasaran

Swastha dan Irawan (1997 : 5), menyatakan bahwa : Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan-kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan, baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial.

Dari definisi di atas maka pemasaran dapat ditinjau sebagai suatu sistem dari kegiatan-kegiatan yang saling berhubungan, ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa kepada kelompok pembeli.

Rosyidi (1998 : 50) menyatakan :

“Di dalam hidup dan kehidupannya, orang banyak sekali memiliki kebutuhan, keinginan dan keperluan yang kesemuanya itu menghendaki pemenuhan. Mereka membutuhkan makan, pakaian, ilmu, pelayanan, kehormatan dan banyak lagi kebutuhan lainnya. Secara garis besar kebutuhan manusia dikelompokkan dalam dua kelompok besar yaitu kebutuhan fisik atau kebutuhan badani, dan kebutuhan psikis atau kebutuhan kejiwaan. Semua kebutuhan ini membutuhkan pemenuhan, dan pemenuhannya itu tak lain adalah barang dan jasa”.

Dalam rangka memudahkan seseorang atau kelompok untuk memenuhi segala kebutuhannya maka terjadilah aktivitas pemasaran, yang mana dalam aktivitas pemasaran ini akan bertemu antara pihak yang membutuhkan suatu barang atau jasa dengan pihak yang menawarkan (menjual) barang atau jasa tersebut. Jadi dengan adanya aktivitas pemasaran ini memungkinkan pula suatu barang atau jasa yang ditawarkan akan mencapai pada konsumen yang membutuhkan.

Dalam kegiatan pemasaran, dikenal falsafah konsep pemasaran yang bertujuan memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan pembeli/konsumen. Seluruh kegiatan dalam perusahaan yang menganut konsep pemasaran harus diarahkan untuk memenuhi tujuan tersebut.

Swasta dan Irawan (1997 : 10), menyatakan ; konsep pemasaran adalah sebuah falsafah bisnis yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan. Saat ini, konsep pemasaran telah mengalami perkembangan dengan semakin majunya

masyarakat dan teknologi. Apabila perusahaan ingin berhasil atau bahkan dapat hidup terus, maka perusahaan itu harus dapat menanggapi cara-cara atau kebiasaan-kebiasaan dalam masyarakatnya. Faktor-faktor ekstern seperti ekologi, politik, hukum, ekonomi dan lainnya dapat mempengaruhi program pemasaran perusahaan. Faktor ketidakpuasan konsumen juga termasuk di dalamnya. Adapun sebab-sebab timbulnya ketidakpuasan konsumen tersebut karena tidak terpenuhinya harapan mereka. Jadi, perusahaan tidak lagi hanya berorientasi kepada pembeli, tetapi berorientasi kepada masyarakat atau manusia, karena perusahaan berusaha memberikan kemakmuran kepada konsumen dan masyarakat untuk jangka panjang, maka konsep seperti ini disebut "konsep pemasaran masyarakat" (*societal marketing concept*) atau konsep pemasaran baru.

Kotler (1995 : 46), menyatakan kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pembeli dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum. Kalau kinerja dibawah harapan maka pembeli akan kecewa, kalau kinerja sesuai harapan maka pembeli puas, sedangkan kalau kinerja melebihi harapan maka pembeli sangat puas, senang atau gembira.

Mengingat makin pentingnya aktivitas pemasaran, Assauri (1992 : 15) mempertegas sebagai berikut :

"Pemasaran mempunyai peranan yang penting dalam masyarakat karena pemasaran menyangkut berbagai aspek kehidupan termasuk bidang ekonomi dan sosial, karena kegiatan pemasaran menyangkut masalah mengalirnya produk dari produsen ke konsumen yang akan menciptakan lapangan kerja yang penting bagi masyarakat. Dengan demikian pemasaran merupakan sektor yang penting dalam pendapatan masyarakat, disamping itu perlu disadari bahwa sebagian besar pengeluaran uang masyarakat konsumen mengalir ke kegiatan pemasaran".

## 2.2. Pengetian Perilaku Konsumen

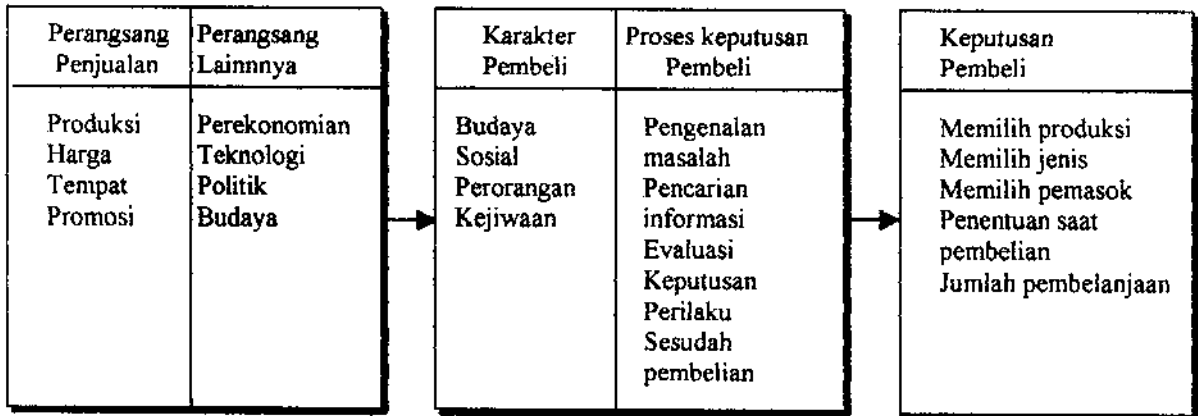
Pembahasan tentang perilaku konsumen berarti juga membahas mengenai perilaku manusia tetapi hanya dalam ruang lingkup yang terbatas. Banyak literatur yang memberikan definisi tentang perilaku konsumen, dimana antara definisi yang satu dengan yang lainnya memiliki beberapa kesamaan. Berikut ini akan dikemukakan beberapa pendapat mengenai perilaku konsumen.

Swastha dan Handoko (1987 : 9), mengemukakan bahwa : Perilaku konsumen merupakan kegiatan-kegiatan konsumen (individu atau kelompok) yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang-barang dan jasa-jasa, termasuk di dalamnya proses pengambilan keputusan pada persiapan dan penentuan kegiatan-kegiatan tersebut.

Mangkunegara (1988 : 3), mengemukakan bahwa : Perilaku konsumen adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok atau organisasi yang berhubungan dengan proses pengambilan keputusan dalam mendapatkan, menggunakan barang-barang atau jasa ekonomis yang dipengaruhi lingkungan.

Dari pengertian tentang perilaku konsumen ini terlihat bahwa kegiatan pembelian hanyalah merupakan salah satu tahap dari proses untuk mendapatkan barang dan jasa, sedangkan proses pembelian itu sendiri dimulai jauh sebelum pembelian yang sebenarnya (*the actual purchase*) dan mempunyai konsekuensi yang panjang setelah pembelian. Bagi pemasar memahami proses pembelian ini penting, karena proses tersebut merupakan sebuah pendekatan penyelesaian masalah pada kegiatan manusia untuk membeli suatu produk dalam memenuhi kebutuhan dan keinginannya.

Kotler ( 1995 : 203), mengemukakan tentang sebuah model perilaku pembeli yaitu sebagaimana Gambar 2.1. berikut :



GAMBAR 2.1 MODEL PERILAKU PEMBELI

Sumber : Kotler (1995 : 203)

Pada Gambar 2.1. di atas, dapat dijelaskan bahwa rangsangan pemasar yang meliputi produk, harga, tempat dan promosi juga rangsangan dari lingkungan berupa keadaan perekonomian, teknologi, politik dan budaya masuk ke dalam kesadaran pembeli. Karakteristik pembeli yang dipengaruhi budaya, sosial, perorangan dan kejiwaan dan proses pengambilan keputusan pembeli menghasilkan keputusan pembelian tertentu. Bagi seorang pemasar maka pemasar tersebut harus memahami apa yang terjadi dalam kesadaran pembeli antara datangnya stimuli luar dan keputusan pembelian, dengan demikian pemasar harus mempertanyakan bagaimana karakteristik pembeli ; yang bersifat budaya, sosial, pribadi dan psikologis mempengaruhi perilaku pembeli serta bagaimana pembeli membuat keputusan pembelian.

### 2.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Dalam memasarkan suatu produk barang atau jasa maka sangat penting bagi pemasar untuk memahami mengapa dan bagaimana tingkah laku para konsumennya sehingga dapat diambil suatu langkah pengembangan dalam penentuan harga, mempromosikan dan mendistribusikan produknya secara lebih baik. Dengan mempelajari perilaku pembeli, pemasar akan mengetahui kesempatan baru yang berasal dari belum terpenuhinya kebutuhan dan kemudian mengidentifikasinya untuk mengadakan segmentasi pasar.

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pembelian oleh konsumen memang berbeda-beda sesuai dengan konsep yang dikemukakan para ahli yang bersangkutan, berikut dikemukakan beberapa pendapat para ahli tersebut .

1. Kotler (1995 : 203), menyatakan bahwa empat faktor utama yang mempengaruhi perilaku konsumen adalah ; kebudayaan, sosial, kepribadian dan kejiwaan. Faktor kebudayaan terdiri atas ; budaya, sub budaya, kelas sosial. Faktor sosial terdiri atas ; kelompok acuan, keluarga, serta peranan dan status. Faktor kepribadian terdiri atas ; usia dan tingkatan kehidupan, jabatan, keadaan perekonomian, gaya hidup, kepribadian beserta konsep diri. Faktor kejiwaan terdiri atas ; motivasi, pandangan, belajar serta kepercayaan dan sikap.
2. Keegan (1995 : 200), menyatakan bahwa perilaku konsumen dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri atas ; *motivation, attitudes dan personality*, sedangkan faktor eksternal terdiri atas ; *marketing mix information, economic and geographic factors, cultural factors*, serta *personal factors*. *Marketing mix information* meliputi ; *product, price, promotion dan distribution*. *Cultural factors* meliputi ; *cultural, cultural value,*



dan *global cultural differences*. *Social factors* meliputi ; *social rules, social class, reference groups* dan status, sedangkan *personal factors* meliputi ; *gender, age, ethnic background and race*, serta *lifestyle*.

3. Buell (1984 : 95), menyatakan ada tiga faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen yaitu (1) *Internal factors* yang meliputi ; *motivation, perception, learning, attitudes, personality, dan lifestyle*. (2) *Enviromental influences* yang meliputi ; *weather, goverment, international, technology, economic factors, culture and sub culture, social class, reference groups, family dan usage situation*. (3) *Marketer initiated influences* yang meliputi ; *product, price, promotion dan place*.
4. Berkowitz (1992 : 118) menyatakan ada empat faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen, yaitu ; *psychological influences, marketing mix influences, socio culture influences* serta *situational influences*.

Berdasarkan beberapa pendapat yang dikemukakan para ahli tersebut di atas, dapatlah diambil beberapa kesamaan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen dan dikelompokkan menjadi tiga , yaitu (1) faktor-faktor internal, (2) faktor-faktor eksternal, dan (3) rangsangan dari pemasar.

### 2.3.1. Faktor-faktor internal

Faktor psikologis merupakan faktor internal, elemen-elemennya meliputi ; motivasi, persepsi, belajar, kepercayaan dan sikap pendirian.

#### a. Motivasi

Kotler (1995 : 22), menyatakan ; suatu motif (atau dorongan) adalah suatu kebutuhan yang cukup untuk mendorong seseorang untuk bertindak:

Swastha dan Handoko (1987 : 75), mengemukakan definisi motif sebagai berikut:

Motif adalah keadaan dalam pribadi seseorang yang mendorong keinginan individu untuk melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai sesuatu tujuan. Motif yang ada pada seseorang akan mewujudkan suatu tingkah laku yang diarahkan pada tujuan mencapai sasaran kepuasan. Pada saat tertentu seseorang mempunyai banyak kebutuhan, kebutuhan tersebut ada yang bersifat fisik seperti ; rasa lapar, rasa haus, rasa sakit. Kebutuhan lainnya bersifat psikis seperti ; penghargaan, kepemilikan, pengakuan. Kotler menyebut dua kebutuhan tersebut dengan istilah biogenik dan psychogenik. Motivasi merupakan faktor yang cukup kuat serta mendesak seseorang mengarahkan agar mencari pemuasan terhadap kebutuhannya. Setiap kegiatan yang dilakukan seseorang tentu didorong oleh sesuatu kekuatan dari dalam dirinya yang disebut motif. Sebenarnya perilaku konsumen dimulai dengan adanya motif. Pemasar sangat perlu mengetahui apa yang menjadi motif pembelian konsumen, sehingga akan dapat dengan mudah mengikuti apa yang menjadi pendorong utama konsumen dalam memenuhi kebutuhannya. Langkah awal dari proses pengambilan keputusan yang dilakukan konsumen adalah kesadaran akan adanya sebuah kebutuhan. Motif membantu menentukan kebutuhan, yaitu ; sebuah kekuatan yang mendorong untuk berbuat, sebuah arahan yang memberikan pedoman umum untuk berbagai respon, sehingga konsumen tertarik pada produk-produk yang ditawarkan.

b. Persepsi

Definisi persepsi sebagaimana dikemukakan oleh Swastha dan Handoko (1987 : 81), sebagai berikut :

Persepsi (pengamatan) adalah suatu proses dengan mana konsumen (manusia) menyadari dan menginterpretasikan aspek lingkungannya. Atau dapat dikatakan sebagai proses penerimaan dan adanya rangsangan (stimuli) di dalam lingkungan intern dan ekstern, sehingga pengamatan bersifat aktif. Kotler (1995 : 219) mendefinisikan, persepsi adalah proses bagaimana seseorang menyeleksi, mengatur, dan menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran keseluruhan yang berarti. Seorang yang telah termotivasi adalah siap untuk melakukan sesuatu. Bagaimanakah tindakan dari orang telah termotivasi tersebut yang sebenarnya dipengaruhi oleh persepsi mereka terhadap sesuatu situasi. Sebagian besar konsumen yang dihadapkan pada sebuah lingkungan yang semakin kompleks, yang mana selalu dibombardir dengan ribuan rangsangan tersebut. Persepsi adalah sesuatu proses yang mana rangsangan-rangsangan yang ada di seleksi, diorganisir dan dianalisa. Tingkat kebutuhan seorang konsumen tersusun atas serangkaian psikologis yang terdiri dari informasi tentang produk, dan merk-merk, hal-hal yang disukai dan tidak disukai, dan yang mana menjadi pilihannya. Sebagai konsumen, secara selektif menganalisa atas berbagai media dan stimuli yang menambah kemampuan sehingga mendapat informasi yang bermanfaat. Proses seleksi terdiri dari tiga tahapan ; (1) *selective attention*, (2) *selective comprehensen*, (3) *selective retention*. *Selective attention* berarti cenderung mendukung stimuli yang konsisten

dengan pemahaman atas sesuatu yang dimiliki sekarang dan menghindari stimuli yang bertentangan. *Selective comprehensen* memberi arti pada stimuli sehingga sesuai dengan kepercayaan dan sikap konsumen. *Selective retention* adalah mengingat kembali hal-hal yang mana relevan dan sesuai dengan pemahaman atas stimuli yang kita miliki sekarang (*psychological set*). Informasi baru mungkin akan merubah *psychological set*, sehingga konsumen akan mengalami perubahan-perubahan dalam hal kepercayaan, evaluasi terhadap merk dan perilaku pembelian.

### c. Belajar

Kotler (1995 : 220), menyatakan ; ketika orang-orang bertindak, mereka belajar. Pengetahuan menjelaskan perubahan dalam perilaku suatu individu yang berasal dari pengalaman.

Belajar (*learning*) sebagaimana dikemukakan Swastha dan Handoko (1987 : 84) sebagai berikut :

Belajar dapat didefinisikan sebagai perubahan-perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil akibat adanya pengalaman. Proses belajar terjadi karena adanya interaksi antara manusia (*organisme*) yang dasarnya bersifat individual dengan lingkungan khusus tertentu. Perilaku konsumen sebagian merupakan hasil proses belajar atau pengalaman. Belajar merupakan tanggapan konsumen terhadap kejadian yang pernah dialaminya pada masa lalu, dan atas dasar pengalaman tersebut ia berperilaku. Konsumen yang puas terhadap sesuatu produk dan diterima baik, maka pengalaman tersebut cenderung membuat konsumen mengkonsumsi kembali produk tersebut jika di masa mendatang kebutuhan

serupa timbul. Belajar menggambarkan perubahan perilaku individu yang muncul dari pengalaman.

d. Kepercayaan dan sikap pendirian

Kotler (1995 : 221), menyatakan ; melalui bertindak dan belajar orang-orang memperoleh kepercayaan dan pendirian, hal ini kemudian mempengaruhi perilaku pembelian mereka. Suatu kepercayaan adalah pikiran deskriptif yang dianut seseorang mengenai suatu hal.

Swastha dan Handoko (1987 : 91 ), mendefinisikan bahwa Sikap (*attitude*) seseorang adalah predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan, yang dapat dimulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Kotler (1995 : 222), menyatakan ; suatu pendirian menjelaskan evaluasi kognitif yang menguntungkan, perasaan emosional, dan kecenderungan tindakan yang mapan dari seseorang terhadap suatu obyek atau ide. Sikap akan memberikan penilaian untuk menerima atau menolak obyek atau produk yang dihadapi. Sikap adalah keadaan jiwa atau mental serta pikiran yang dipersiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap sesuatu obyek. Sikap dapat positif (baik) atau negatif (jelek), sedangkan kepercayaan (*beliefs*) merupakan suatu gambaran yang ada di dalam pikiran tentang sesuatu.

### 2.3.2. Faktor-faktor eksternal

Faktor eksternal secara umum dapat dibagi dua yaitu : (1) bersifat random, meliputi ; musim, peraturan pemerintah, internasional, dan teknologi, (2) bersifat non

random (*measurable*), meliputi : faktor budaya (elemen-elemen ; budaya, sub budaya, kelas sosial), faktor sosial (elemen-elemen ; kelompok referensi, keluarga, peran dan status), dan faktor personal (elemen-elemennya meliputi ; usia dan siklus kehidupan, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, kepribadian dan konsep diri).

a. Kebudayaan dan sub budaya

Kebudayaan sangat berpengaruh terhadap perilaku konsumen. Kebudayaan tercermin dalam cara hidup, kebiasaan dan tradisi mereka dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan. Setiap budaya memiliki sub budaya yang merupakan identifikasi dan sosialisasi khas perilaku anggotanya.

b. Kelas sosial

Kelas sosial merupakan bagian yang relatif homogen (nilai-nilai, dan perilaku). Kelas sosial mempunyai beberapa karakteristik ; pertama, orang-orang yang berada pada masing-masing kelas cenderung mempunyai perilaku yang sejenis dibandingkan dengan antara dua orang dari dua kelas yang berbeda ; kedua, orang-orang tersebut apakah mempunyai pekerjaan atau kedudukan inferior atau superior sesuai dengan kelas sosial mereka ; ketiga, kelas seseorang diidentifikasi oleh sejumlah variabel seperti pekerjaan, pendapatan, kekayaan, pendidikan, dan orientasi nilai ; keempat, individu-individu tersebut berpindah dari satu kelas sosial lain, baik meningkat atau menurun (Kotler 1995 : 207).

c. Kelompok referensi

Banyak kelompok-kelompok yang mempengaruhi perilaku konsumen. Kelompok referensi (*reference groups*) terdiri atas semua kelompok yang mempunyai pengaruh langsung ataupun tidak langsung pada perilaku dan sikap seseorang.

Kelompok-kelompok ini merupakan kelompok sosial yang menjadi ukuran dan panutan seseorang dalam bentuk perilakunya.

d. Keluarga

Keluarga mempengaruhi perilaku seseorang, bahkan merupakan faktor utama pembentuk kepribadian, karena merupakan lingkungan pertama yang dikenal dan dimasukinya. Keluarga menjadi bagian yang cukup besar yang melakukan pembelian. Adapun peran yang ada dalam keluarga antara lain ; pencetus ide, pembuat keputusan, pelaksana keputusan, dan pemakai.

e. Peran dan status

Seseorang berpartisipasi dalam banyak kelompok seperti ; keluarga, klub, dan organisasi. Posisi seseorang dalam masing-masing kelompok tersebut disebut dengan peran dan status (Kotler 1995 : 210). Seseorang memiliki produk yang dapat mencerminkan status dan peran dalam masyarakat.

f. Usia dan siklus kehidupan

Seseorang membeli barang dan jasa yang berbeda-beda sepanjang hidup mereka. Mereka makan makanan bayi pada saat usia awal, dan bermacam-macam jenis makanan pada usia pertumbuhan dan usia dewasa, konsumsi juga dipengaruhi oleh siklus kehidupan keluarga, dan dijadikan pasar sasaran oleh pemasar. Masing-masing kelompok mempunyai pola perilaku pembelian yang berbeda-beda dengan kelompok lainnya, secara umum kelompok tersebut dapat diringkas menjadi dua yaitu : yang belum menikah dan yang sudah menikah.

g. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang juga mempengaruhi pola konsumsi mereka. Pekerja kasar mempunyai pola konsumsi yang sangat berbeda dengan pekerja kelas atas.

Pekerja kelas atas misalnya membeli pakaian yang mahal, bepergian dengan naik pesawat, rekreasi dan sebagainya.

h. Gaya hidup

Seseorang yang berasal dari kelompok sosial, dan pekerjaan yang sama kemungkinan akan mempunyai gaya hidup yang berbeda. Gaya hidup seseorang merupakan pola hidup seseorang di dunia yang tercermin dalam aktivitas, interest, dan opini seseorang (Kotler 1995 : 215).

i. Keadaan ekonomi

Pemilihan produk sangat dipengaruhi oleh keadaan ekonomi seseorang. Keadaan ekonomi meliputi pendapatan yang siap dibelanjakan (*spendable income*), tabungan, dan kekayaan, utang, kekuatan meminjam dan kecenderungan sikap untuk berbelanja dengan menabung (Kotler ; 1995 : 214)

j. Kepribadian dan konsep diri

Kepribadian mencakup kebiasaan-kebiasaan, sikap, watak, yang menentukan perbedaan perilaku dari tiap-tiap individu, dan berkembang apabila berhubungan dengan orang lain. Swastha dan Handoko (1987 : 86), mendefinisikan kepribadian sebagai pola sifat seseorang yang dapat menentukan tanggapan dan cara untuk bertingkah laku. Kepribadian seseorang biasanya digambarkan dalam istilah antara lain ; percaya diri, berdiri sendiri. Konsep diri tidak dibatasi oleh keinginan fisik, tetapi termasuk juga dalam hal-hal lain seperti kejujuran, rasa humor, dan keadilan. Dengan mengetahui konsep diri seseorang, pemasar akan dapat mengetahui tujuan pembelian konsumen.



k. Musim

Beberapa badai salju telah merusak pola pembelian normal, tetapi meningkatkan permintaan untuk produk yang berhubungan dengan salju. Sebaliknya musim panas meningkatkan permintaan *air conditioner* dan *cooling beverage*. Dengan adanya penyakit (seseorang yang menderita sakit) dapat mempengaruhi kebutuhan-kebutuhan keonsumen yaitu pembelian akan obat-obatan dan jasa dokter.

l. Peraturan pemerintah

Peraturan pemerintah dapat mempengaruhi sikap konsumen dan perilaku pembeli. Pengumuman departemen obat dan makanan tentang kemungkinan pengaruh yang sangat membahayakan dari sodium nitrite yang digunakan dalam bacon dan makanan lainnya menyebabkan menurunnya permintaan bacon.

m. Situasi internasional

Situasi internasional dapat mempengaruhi konsumen. Krisis minyak telah mempengaruhi cara konsumen mengevaluasi pembelian mobil dan perumahan.

n. Perubahan teknologi

Secara terus menerus perubahan teknologi akan mempengaruhi perilaku konsumen, sebagai contoh kalkulator saku telah menggantikan penggunaan mistar hitung, karet sintetis telah menggantikan karet alam.

### 2.3.3. Rangsangan dari pemasar

Variabel yang merupakan usaha-usaha yang diprakarsai oleh pemasar (*Marketer initiated influences*) atau rangsangan dari pemasar, meliputi : produk, harga, distribusi dan promosi.

a. Produk

Produk adalah suatu objek yang dapat kita lihat dan kita sentuh. Istilah *product* juga digunakan untuk jasa atau ide-ide yang tidak dapat disentuh. Bagi para konsumen (*buyers*) produk mempunyai nilai yang lebih besar dibanding kualitas yang dikandungnya, sehingga produk didefinisikan sebagai penawaran pemasar yang dikendalikan oleh pasar. Elemen-elemennya meliputi ; layanan, kualitas, produk, variasi, model, ciri-ciri, merk, bungkus, dan ukuran, serta jaminan.

b. Harga

Harga adalah jumlah yang dibayar kepada pengecer (*retailer*) yang ditukar dengan suatu produk. *Retailer* mungkin menetapkan harga yang sesuai dengan yang yang diharapkan, karena produsen secara hukum tidak dapat mendikte harga pada *retailer*. Elemen-elemennya ; daftar harga, potongan, periode pembayaran.

c. Distribusi

*Channel of distribution* adalah sebuah alat di mana barang bergerak dari produsen ke konsumen, saluran perantara *wholesalers* dan *retailers* merupakan saluran distribusi untuk barang-barang konsumsi. *Wholesalers* membeli barang dari produsen dalam partai besar, menyimpan dalam gudang, selanjutnya mengirimkan dalam partai yang lebih kecil kepada para pengecer. Elemen-elemennya meliputi ; saluran, kemudahan, lokasi, transportasi, serta persediaan.

d. Promosi

Di dalam promosi termasuk semua kegiatan yang terlibat dalam komunikasi dan pembujukkan (persuasi) pasar. Elemen-elemennya meliputi ; *advertising*, *personal selling*, *sales promotion*, dan *publicity*.

## 2.4. Struktur Keputusan Membeli

Swastha dan Irawan (1997 : 118) mengemukakan bahwa keputusan yang diambil oleh pembeli itu sebenarnya merupakan kumpulan dari sejumlah keputusan. Setiap keputusan membeli mempunyai suatu struktur sebanyak 7 (tujuh ) komponen yaitu ; (1) keputusan tentang jenis produk, (2) Keputusan tentang pruduk, (3) keputusan tentang merk, (4) keputusan tentang penjualnya, (5) keputusan tentang jumlah produk, (6) keputusan tentang waktu pembelian, dan (7) keputusan tentang cara pembayaran. Sebagai contoh, bagaimana proses keputusan untuk membeli sebuah radio kecil.

### 1. Keputusan tentang jenis produk

Konsumen dapat mengambil keputusan untuk membeli sebuah radio atau menggunakan uangnya untuk tujuan lain. Dalam hal ini perusahaan harus memusatkan perhatiannya kepada orang-orang yang berminat membeli radio serta alternatif lain yang mereka pertimbangkan.

### 2. Keputusan tentang bentuk produk

Konsumen dapat mengambil keputusan untuk membeli bentuk radio tertentu. Keputusan tersebut menyangkut pula ukuran, mutu suara, corak dan sebagainya. Dalam hal ini perusahaan harus melakukan riset pemasaran untuk mengetahui kesukaan konsumen tentang produk bersangkutan agar dapat memaksimalkan daya tarik merknya.

### 3. Keputusan tentang merk

Konsumen harus mengambil keputusan tentang merk mana yang akan dibeli. Setiap merk memiliki perbedaan tersendiri. Dalam hal ini perusahaan harus mengetahui bagaimana konsumen memilih sebuah merk.

#### 4. Keputusan tentang penjual

Konsumen harus mengambil keputusan di mana radio tersebut akan dibeli, apakah pada toko serba ada, toko alat-alat litrik, toko khusus radio, atau toko lain. Dalam hal ini, produsen, pedagang besar, dan pengecer tertentu harus mengetahui bagaimana konsumen memilih penjual tertentu.

#### 5. Keputusan tentang jumlah produk

Konsumen dapat mengambil keputusan tentang seberapa banyak produk yang akan dibelinya pada suatu saat. Pembelian yang dilakukan mungkin lebih dari satu unit. Dalam hal ini perusahaan harus mempersiapkan banyaknya produk sesuai dengan keinginan yang berbeda-beda dari para pembeli.

#### 6. Keputusan tentang waktu pembelian

Konsumen dapat mengambil keputusan tentang kapan ia harus melakukan pembelian. Masalah ini akan menyangkut tersedianya uang untuk membeli radio. Oleh karena itu perusahaan harus mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam penentuan waktu pembelian. Dengan demikian perusahaan harus dapat mengatur waktu produksi dan kegiatan pemasarannya.

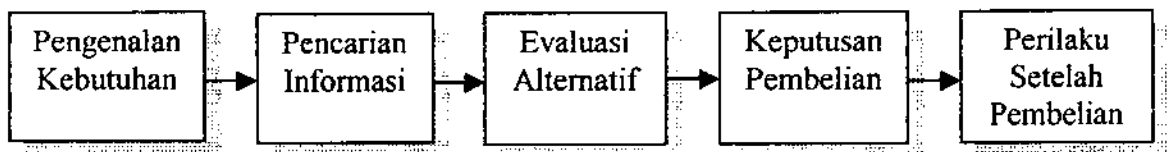
#### 7. Keputusan tentang cara pembayaran

Konsumen harus mengambil keputusan tentang metode atau cara pembayaran produk yang dibeli, apakah secara tunai atau dengan cicilan. Keputusan tersebut akan mempengaruhi keputusan penjual dan jumlah pembeliannya. Dalam hal ini perusahaan harus mengetahui keinginan pembeli terhadap cara pembayarannya. Dalam suatu pembelian barang, keputusan yang diambil tidak selalu berurutan seperti di atas, pada situasi pembelian seperti penyelesaian masalah ekstensif,

keputusan yang diambil dapat bermula dari keputusan tentang penjual karena penjual dapat membantu merumuskan perbedaan-perbedaan diantara bentuk-bentuk dan merk produk. Seorang juga dapat mengambil keputusan tentang saat dan kuantitas secara lebih awal. Yang penting, penjual perlu menyusun struktur keputusan membeli secara keseluruhan untuk membantu konsumen dalam mengambil keputusan tentang pembeliannya.

## 2.5. Tahap-tahap Proses Keputusan Pembelian

Kotler (1995 : 228) menyatakan suatu model tahapan dari proses pembelian konsumen melalui 5 (lima) tahap, yaitu ; (1) pengenalan masalah, (2) pencarian informasi, (3) evaluasi alternatif, (4) keputusan pembelian, (5) perilaku setelah pembelian, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 2.2. berikut :



GAMBAR 2.2 MODEL PROSES PEMBELIAN LIMA TAHAP

Sumber : Kotler ( 1995 : 229).

### a. Pengenalan kebutuhan

Proses pembelian dimulai ketika pembeli mengenal suatu masalah atau kebutuhan. Pembeli merasakan adanya perbedaan antara keadaan dia yang nyata dengan keadaan yang diinginkan, kebutuhan ini dapat dipicu oleh stimuli intern atau ekstern.

b. Pencarian informasi

Seorang konsumen yang tergerak oleh stimuli akan berusaha untuk mencari lebih banyak informasi. Kita dapat membedakan dua tingkatan, keadaan pencarian informasi yang lebih ringan disebut perhatian yang memuncak dan melakukan pencarian informasi aktif.

c. Evaluasi alternatif

Bagaimana konsumen memproses informasi mengenai merk yang bersaing dan membuat pertimbangan nilai terakhir ? Ternyata bahwa tidak ada proses evaluasi tunggal yang sederhana yang digunakan oleh semua konsumen atau bahkan oleh seorang konsumen dalam semua situasi pembelian. Terdapat beberapa proses evaluasi keputusan, sebagian besar model sekarang dari proses evaluasi konsumen berorientasi secara kognitif, yaitu mereka melihat konsumen dalam membuat pertimbangan produk sebagian besar secara sadar dan rasional. Konsep dasar tertentu akan membantu kita memahami proses evaluasi konsumen. Kita melihat konsumen berusaha memuaskan suatu kebutuhan, konsumen tersebut mencari manfaat tertentu dari solusi produk. Konsumen memandang setiap produk sebagai rangkaian atribut dengan kemampuan yang berbeda-beda dalam memberikan manfaat yang dicari dan memuaskan kebutuhan tersebut. Atribut-atribut yang menarik bagi pembeli berbeda-beda menurut produknya.

d. Keputusan pembelian

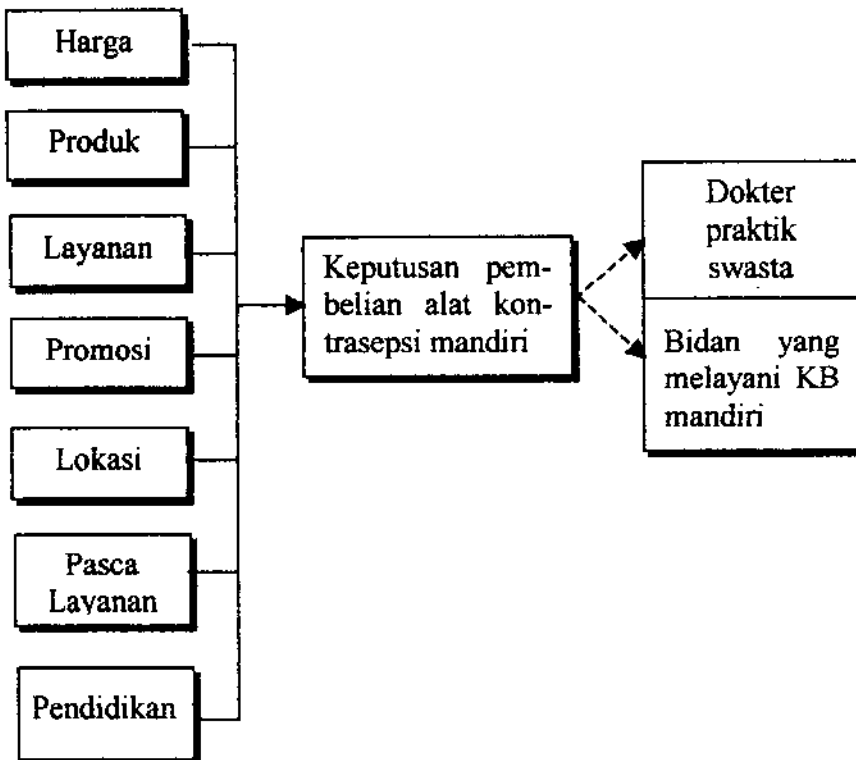
Dalam tahap evaluasi konsumen membentuk preferensi diantara merk-merk dalam kelompok pilihan. Konsumen mungkin juga membentuk suatu maksud pembelian suatu merk yang paling disukai (Kotler 1995 : 233).

e. Perilaku setelah pembelian

Setelah pembelian produk, konsumen akan mengalami suatu tingkatan kepuasan atau ketidakpuasan tertentu, konsumen juga akan melakukan tindakan setelah pembelian dan menggunakan produk tersebut yang harus menjadi perhatian bagi pemasar. Tugas pemasar tidak berakhir ketika produk dibeli tetapi terus sampai periode setelah pembelian. Bagi perusahaan, perasaan dan perilaku pembelian juga sangat penting. Perilaku mereka dapat mempengaruhi penjualan ulang dan juga mempengaruhi ucapan-ucapan pembeli kepada pihak lain tentang produk perusahaan. Ada kemungkinan bahwa pembeli memiliki ketidaksesuaian setelah ia melakukan pembelian karena mungkin harganya dianggap terlalu mahal, atau mungkin karena tidak sesuai dengan keinginan atau gambaran sebelumnya. Untuk mencapai keharmonisan dan meminimumkan ketidaksesuaian, pembeli harus mengurangi keinginan-keinginan lain setelah pembelian, seperti ; menghindari iklan untuk produk lain yang tidak dibeli. Selain itu juga pembeli harus mengeluarkan waktu lebih banyak lagi untuk membuat evaluasi sebelum membeli. Untuk mengurangi ketidaksesuaian tersebut, perusahaan dapat bertindak dengan menekankan segi-segi tertentu atau servis tertentu dari produk yang ditawarkan. Bagi produsen mobil yang harganya relatif tinggi, program servis sesudah penjualan merupakan faktor penting untuk mengurangi ketidaksesuaian ( Swastha dan Handoko 1987 : 109).

**BAB 3****KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1. Kerangka Konseptual Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan kajian teoritis pada tinjauan pustaka sebagaimana diuraikan pada bab 1 dan bab 2, maka berikut ini dikemukakan suatu kerangka konseptual yang mengarah sebagai panduan sekaligus mencerminkan alur berpikir dan sebagai dasar perumusan hipotesis. Adapun kerangka konseptual dimaksud dapat dilihat pada Skema 3.1. berikut :



**SKEMA 3.1. KERANGKA KONSEPTUAL KEPUTUSAN KONSUMEN DALAM PEMBELIAN ALAT KONTRASEPSI MANDIRI**



Pada Skema 3.1. di atas menggambarkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri adalah faktor harga, yaitu bagaimana tingkat harga dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri, mahal atau murah nya tingkat harga tentu akan mempengaruhi keputusan pembelian, kemudian faktor produk, bagaimana kelengkapan dan ketersediaan alat kontrasepsi yang akan digunakan oleh peserta KB tentu mempengaruhi pula terhadap keputusan pembelian, faktor layanan, peserta KB mandiri tentu akan mempertimbangkan bagaimana pelayanan yang diberikan dari tempat pembelian alat kontrasepsi mandiri ini, faktor promosi (KIE) tentang KB mandiri tentu juga mempengaruhi keputusan pembelian akan dilakukan, faktor lokasi, jauh dekatnya lokasi tempat pelayanan KB mandiri tentu berpengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, serta bagaimana faktor pasca layanan yang diberikan oleh dokter atau bidan dalam penggunaan alat kontrasepsi mandiri tentu akan pula mempengaruhi keputusan pembelian, selain itu faktor pendidikan dari peserta KB tentu akan berpengaruh pula terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi untuk menjadi peserta KB mandiri.

Faktor layanan merupakan ciri khusus yang dimiliki oleh tempat pelayanan KB mandiri dari jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri karena layanan yang diberikan berkaitan dengan pelayanan medis yang tentunya tidak dimiliki oleh tempat pelayanan KB mandiri lainnya seperti apotik, toko obat dan pos KB desa, selain itu alat kontrasepsi merupakan barang spesial (*special goods*) bagi kebutuhan manusia sehingga faktor layanan sangat berpengaruh terhadap keputusan pembelian yang dilakukan oleh peserta KB mandiri, kemudian calon peserta KB mandiri biasanya sudah mempunyai persepsi dalam bentuk preferensi terhadap dokter

atau bidan yang memberikan pelayanan KB mandiri. Dengan demikian calon peserta KB mandiri membuat penilaian-penilaian fungsi utility terhadap tempat-tempat pelayanan KB mandiri serta alat kontrasepsi yang akan digunakan. Untuk penyusunan preferensi ini calon peserta KB mandiri tentunya akan selalu mempertimbangkan tujuan dan kemampuan guna pemenuhan untuk layanan alat kontrasepsi yang dibeli dalam rangka menjadi peserta KB dengan jalur kemandirian yaitu melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

Dari perilaku konsumen peserta KB mandiri ini akan terlihat bagaimana pengaruh faktor harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, kemudian dari keputusan pembelian yang dilakukan maka akan diketahui karakteristik peserta KB mandiri yang menggunakan jalur dokter praktik swasta dan yang menggunakan jalur layanan bidan yang melayani KB mandiri.

### **3.2. Hipotesis Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dan kajian teoritis yang telah diuraikan pada bagian terdahulu serta kerangka konseptual yang dibuat, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Diduga bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut.

2. Diduga bahwa diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan, variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.
3. Diduga bahwa ada perbedaan dalam keputusan pembelian yang dilakukan peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Identifikasi Variabel**

Berdasarkan rumusan masalah dan hipotesis yang telah dikemukakan di atas, maka variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Variabel tergantung (Y), adalah keputusan pembelian yang dilakukan konsumen terhadap alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Konsumen yang dimaksud dalam hal ini adalah peserta KB mandiri.
2. Variabel bebas ( $X_i$ ), variabel bebas dalam penelitian ini meliputi :
  - a.  $X_1$  = Variabel harga
  - b.  $X_2$  = Variabel Produk
  - c.  $X_3$  = Variabel layanan
  - d.  $X_4$  = Variabel promosi
  - e.  $X_5$  = Variabel lokasi
  - f.  $X_6$  = Variabel pasca layanan
  - g.  $X_7$  = Variabel pendidikan
  - h.  $e_i$  = Variabel pengganggu

#### **4.2. Definisi Operasional**

Untuk menyatukan pengertian agar tidak terjadi kesalahpahaman atau perbedaan pandangan maka perlu dirumuskan definisi operasional dari variabel-variabel yang dianalisis. Definisi operasional dari variabel-variabel yang dianalisis adalah sebagai berikut :

### 1. Keputusan pembelian (Y)

Keputusan pembelian adalah perilaku yang mempengaruhi peserta KB sehingga membeli alat kontrasepsi secara mandiri, dimana untuk mengetahui hal ini diperoleh dari tanggapan peserta KB mandiri terhadap ; pengetahuannya tentang LIBI dan LIMAS yang merupakan logo dalam layanan KB mandiri, pengaruh pengetahuan tersebut terhadap keputusan menjadi peserta KB mandiri, serta kesesuaian menjadi peserta KB mandiri, dan kepuasan peserta dalam melakukan KB secara mandiri. Skala data untuk menentukan variabel keputusan pembelian adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2,dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

### 2. Harga ( $X_1$ )

Harga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap harga dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, dimana indikator harga ini dapat dilihat pada ; tingkat harga (mahal atau murah) dari pelayanan KB mandiri, melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap pembelian alat kontrasepsi yang tidak bisa ditawar-tawar, serta pengaruh tingkat harga terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan variabel harga adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2,dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

### 3. Produk ( $X_2$ )

Produk yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap alat kontrasepsi yang disediakan oleh dokter praktik

swasta atau bidan yang melayani KB mandiri, dimana indikator produk ini dilihat dari ; kelengkapan alat kontrasepsi yang disediakan , kemudian melihat tanggapan peserta KB mandiri tentang persediaan alat kontrasepsi pada setiap kali melakukan pembelian, serta dengan melihat pengaruh kelengkapan dan persediaan alat kontrasepsi tadi terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan produk adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2, dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

#### 4. Layanan ( $X_3$ )

Layanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap jasa layanan medis yang diberikan oleh dokter praktik swasta atau bidan yang melayani KB mandiri dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri, dimana indikator layanan ini dilihat dari ; keterampilan dokter atau bidan dalam pelayanan KB mandiri, kepuasan peserta KB mandiri terhadap pelayanan KB yang diberikan oleh dokter atau bidan tersebut, serta pengaruh keterampilan dan kepuasan dalam layanan ini terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan layanan adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2, dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

#### 5. Promosi ( $X_4$ )

Promosi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap kegiatan promosi atau dalam gerakan KB dikenal dengan istilah KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) tentang KB mandiri,

dimana indikator promosi ini dilihat dari ; kuantitas promosi (KIE) tentang KB mandiri, perhatian peserta KB mandiri terhadap kegiatan promosi (KIE) tentang KB mandiri yang dilakukan, serta pengaruh kuantitas promosi dan perhatian peserta KB mandiri terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan promosi adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2, dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

#### 6. Lokasi ( $X_5$ )

Lokasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap lokasi dokter atau bidan yang melayani KB mandiri, dimana indikator lokasi ini dilihat dari ; jarak untuk memperoleh layanan dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri, kemudahan untuk mencapai tempat pelayanan KB mandiri, serta pengaruh jarak dan kemudahan untuk mencapai lokasi guna memperoleh layanan KB mandiri ini terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan lokasi ini adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2, dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

#### 7. Pasca layanan ( $X_6$ )

Pasca layanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah layanan yang diberikan oleh dokter atau bidan setelah peserta KB menggunakan alat kontrasepsi mandiri, hal ini berkaitan dengan pengayoman dan penanganan bila terjadi efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi, dimana indikator pasca layanan ini dilihat dari ; ada tidaknya pemberian pasca layanan dari dokter atau bidan yang menjual alat kontrasepsi mandiri, kepuasan peserta KB terhadap pelayanan pasca layanan,

serta pengaruh pasca layanan ini terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Skala data untuk menentukan pasca layanan adalah ordinal dengan skor berturut-turut 4,3,2, dan 1, kemudian skor dari masing-masing indikator dijumlahkan dan dirata-ratakan.

#### 8. Pendidikan ( $X_7$ )

Pendidikan adalah tingkat pendidikan yang pernah ditempuh oleh peserta KB mandiri, dan diukur dengan lamanya peserta KB mandiri menempuh pendidikan formal yang dinyatakan dalam jumlah tahun. Pendidikan formal yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dimulai dari pendidikan sekolah dasar (SD) atau yang sederajat sampai perguruan tinggi, skala data untuk menentukan variabel pendidikan adalah dari jumlah tahun lamanya peserta KB mandiri pernah menempuh pendidikan formal.

### 4.3. Sumber dan Prosedur Pengumpulan Data

#### 4.3.1. Sumber Data

Sumber data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### a. Data primer

Data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dengan mengadakan wawancara dengan responden peserta KB mandiri berdasarkan daftar pertanyaan (kuesioner) penelitian.

##### b. Data sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui studi pustaka dengan mempelajari literatur, dan hasil penelitian pihak lain yang berkaitan dengan gerakan KB mandiri serta perilaku konsumen dalam keputusan pembelian, juga



data dari instansi yang terkait dalam obyek penelitian, seperti kantor BKKBN, kantor Statistik, Dinas Kesehatan kabupaten Tanah laut serta data dari pihak lain yang ada kaitannya dengan penelitian ini.

#### **4.3.2. Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui dua tahap yaitu :

1. Mengumpulkan data skunder dengan mengadakan studi pustaka melalui literatur, hasil penelitian pihak lain, serta laporan yang dipublikasikan berkaitan dengan gerakan KB mandiri dan perilaku konsumen dalam keputusan pembelian.
2. Mengumpulkan data primer melalui observasi yaitu penelitian dengan melakukan pengamatan langsung pada obyek penelitian, baik peserta KB mandiri maupun dokter atau bidan yang melayani KB mandiri kemudian melakukan wawancara dalam rangka mempertajam analisis hasil penelitian, selanjutnya menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data yang berasal dari responden dalam rangka pengujian hipotesis.

#### **4.4. Populasi Dan Teknik Pengambilan Sampel**

##### **4.4.1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah peserta KB mandiri yang ada di kabupaten Tanah Laut, lebih spesifik lagi yaitu peserta KB mandiri yang melakukan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri. Populasi dalam penelitian ini bercirikan ; pertama, peserta KB mandiri yang hanya melakukan pembelian alat kontrasepsi mandiri

melalui jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri yang berada di 9 (sembilan) kecamatan di wilayah kabupaten Tanah Laut ; kedua, menggunakan alat kontrasepsi mandiri berupa suntik, pil, kondom, IUD, implan dan intravag.

Untuk mendapatkan jumlah populasi peserta KB mandiri digunakan data hasil Rakerda Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera tahun 1998 kantor BKKBN kabupaten Tanah Laut. Dari data yang ada diketahui bahwa jumlah peserta KB mandiri dari semua jalur layanan yang ada di kabupaten Tanah laut sebanyak 3.905 peserta, sedangkan jumlah populasi yang menjadi obyek penelitian ini adalah sebanyak 2.695, yaitu peserta KB mandiri yang membeli alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri. Sedangkan sisanya sebanyak 1.210 peserta tidak termasuk dalam obyek penelitian ini yaitu peserta KB mandiri yang membeli alat kontrasepsi mandiri melalui jalur layanan ; apotik, toko obat, dan tempat-tempat lain yang menjual alat kontrasepsi mandiri sebagaimana telah dikemukakan pada bagian terdahulu.

Dari populasi yang menjadi obyek dalam penelitian yaitu sebanyak 2.695 peserta, jumlah populasi peserta KB mandiri yang membeli alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta di kabupaten Tanah Laut sebanyak 1.052 peserta, sedangkan jumlah populasi peserta KB mandiri melalui jalur layanan bidan adalah sebanyak 1.643 peserta.

#### **4.4.2. Teknik Pengambilan Sampel**

Sebagaimana telah dikemukakan di atas bahwa secara spesifik populasi yang menjadi obyek dalam penelitian ini adalah peserta KB mandiri yang membeli alat

kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah Laut. Teknik pengambilan sampel yang digunakan terhadap populasi yang ada pada penelitian ini adalah *Proportional Stratified Random Sampling*.

Teknik ini digunakan karena populasi yang ada heterogen yaitu populasi dari peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan populasi dari peserta KB mandiri melalui jalur layanan bidan yang melayani KB mandiri, tetapi populasi tersebut terdiri dari strata yang homogen yaitu sama sebagai peserta KB mandiri jalur dokter praktik swasta atau bidan yang melayani KB mandiri dengan jumlah peserta KB mandiri dari setiap strata tidak sama.

Menurut Singarimbun dan Effendi (1995 : 171), kalau data dianalisis secara statistik parametrik maka jumlah sampel harus besar dan berdistribusi normal. Sampel yang tergolong besar dan berdistribusi normal adalah sampel dengan jumlah lebih besar dari 30 kasus yang diambil secara random. Selanjutnya Cristina P. Parel menyatakan bahwa besarnya sampel dapat ditentukan dengan persentase tertentu, misalnya 5%, 10%, 30% atau 50% (Suparmoko, 1991:42). Beberapa hal yang dapat dipakai sebagai petunjuk untuk menentukan besarnya sampel tersebut yaitu ; (1) bila populasi besar persentase yang kecil saja sudah dapat memenuhi syarat, (2) besarnya sampel hendaknya jangan kurang dari 30 sampel, (3) sampel seyogyanya sebesar mungkin selama dana dan waktu dapat menjangkau. Dalam penelitian ini disebabkan keterbatasan waktu dan biaya maka ditetapkan jumlah sampel sebesar 5% dari populasi yaitu sebanyak 135 sampel dari 2.695 populasi yang ada, dengan demikian telah memenuhi ketentuan untuk dianalisis secara statistik parametrik, disamping itu

karena jumlah populasi dari masing-masing strata tidak sama maka sampel diambil secara proporsional sesuai dengan jumlah populasi dengan maksud agar derajat keterwakilan dari populasi dapat lebih baik, dan karena setiap strata populasinya homogen, sampel yang diambil dalam penelitian ini hanya dari 4 (empat) kecamatan yang ada di kabupaten Tanah Laut, yaitu ; kecamatan Pelaihari, kecamatan Bati-Bati, kecamatan Takisung, dan kecamatan Batu Ampar, sedangkan jumlah peserta KB mandiri di empat kecamatan ini baik yang membeli alat kontrasepsi melalui jalur layanan dokter praktik swasta atau melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri adalah sebagaimana Tabel 4.1. berikut :

TABEL 4.1.  
PESERTA KB MANDIRI DI EMPAT KECAMATAN  
YANG MENJADI SAMPEL PENELITIAN

No.	Kecamatan	Jalur Layanan Dokter	Jalur Layanan Bidan	Jumlah
1.	Pelaihari	328	303	631
2.	Bati-Bati	115	228	343
3.	Takisung	109	242	351
4.	Batu Ampar	79	163	242
	Jumlah	631	936	1.567

Sumber : Kantor BKKBN kabupaten Tanah Laut

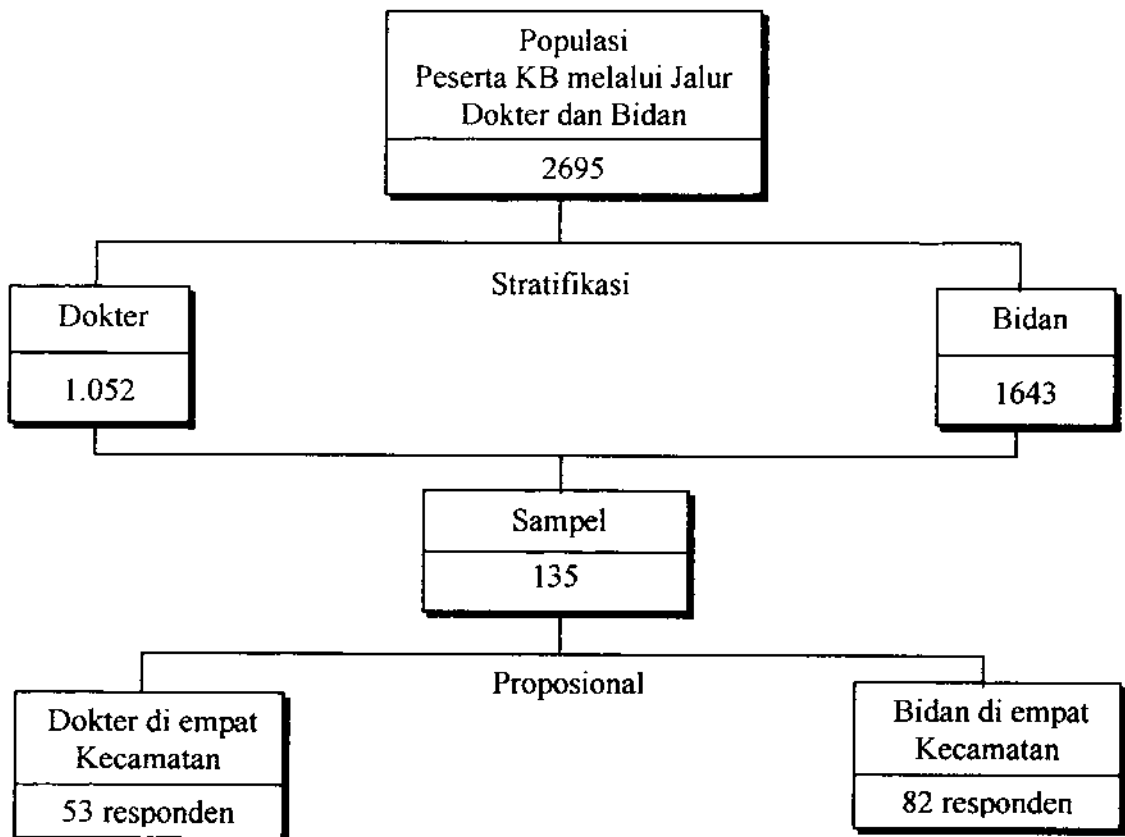
Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 2.695, terbagi dua strata yaitu peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta sebanyak 1.052 dan peserta KB mandiri melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri sebanyak 1.643. Untuk pengambilan sampel secara proporsional sebanyak 135 sampel maka, sampel peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta sebanyak :

$$\frac{1.052}{2.695} \times 135 = 53 \text{ responden}$$

Sedangkan sampel untuk jalur layanan bidan sebanyak :

$$\frac{1.643}{2.695} \times 135 = 82 \text{ responden}$$

Untuk memperjelas teknik pengambilan sampel dalam penelitian dapat dilihat pada Gambar 4.1. berikut ini :



GAMBAR 4.1 TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

Sumber : diolah kembali

Sedangkan pembagian sampel responden di 4 (empat) wilayah yang dipilih dilakukan secara random, dengan jumlah yang sesuai dengan proporsi populasi peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di wilayah ini sebagai mana tabel 4.2. berikut:

TABEL 4.2.  
PEMBAGIAN RESPONDEN DI EMPAT KECAMATAN  
DAERAH PENELITIAN

No.	Kecamatan	Jalur Layanan Dokter	Jalur Layanan Bidan
1.	Pelaihari	28	27
2.	Bati-Bati	10	20
3.	Takisung	9	21
4.	Batu Ampar	6	14
	Jumlah	53	82

Sumber : diolah kembali

#### 4.5. Model dan Teknik Analisis

##### 4.5.1. Model Analisis

1. Sesuai dengan perumusan masalah dan hipotesis yang telah diajukan, maka penelitian ini diarahkan untuk mengetahui pengaruh dari beberapa variabel bebas terhadap variabel tergantung dan alat analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda dengan spesifikasi model sebagai berikut :

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7 + e_i$$

Dimana :

Y = Keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri

$b_0$  = Intersep (konstanta)

$b_1, b_2, b_3, b_4, b_5, b_6, b_7$  = Koefisien regresi

$X_1$  = Variabel harga

$X_2$  = Variabel produk

$X_3$  = Variabel layanan

$X_4$  = Variabel promosi

$X_5$  = Variabel lokasi

$X_6$  = Variabel pasca layanan

$X_7$  = Variabel pendidikan

$e_i$  = Variabel pengganggu di luar model

2. Untuk mengetahui perbedaan keputusan pembelian alat kontrasepsi melalui jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri dilakukan uji kesamaan dua rata-rata dua pihak yang spesifikasi model sebagai berikut :

$$t_b = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{(n_1 + n_2 - 2)} \left( \frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

dengan nilai kritis (t-tabel)

$$\pm t_{\frac{1}{2} \alpha \text{ df}(n_1 + n_2 - 2)}$$

Dimana :

$X_1$  = Keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter

$X_2$  = Keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur bidan

$n_1$  = Random sampel  $X_1$

$n_2$  = Random sampel  $X_2$

$S_1$  = Standar deviasi  $X_1$

$S_2$  = Standar deviasi  $X_2$

#### 4.5.2. Teknik Analisis

Dengan perhitungan melalui komputer program microstat, maka untuk analisis dan pembuktian hipotesis yang diajukan digunakan uji statistik dan didukung uji ekonometrika dengan teknik analisis sebagai berikut :

1. Melakukan interpretasi terhadap estimasi regresi linier berganda dari model yang dibuat dalam penelitian ini, dengan mendasarkan pada hasil observasi yang dilakukan di lapangan.
2. Pengujian hipotesis pertama, untuk membuktikan hipotesis pertama ini dilakukan uji-F yaitu untuk menguji keberartian koefisien regresi secara keseluruhan dengan rumusan hipotesis sebagai berikut :

$H_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \beta_5 = \beta_6 = \beta_7 = 0$ , dimana secara bersama-sama variabel bebas tidak mempengaruhi variabel tergantung.

$H_a = \text{Minimal } 1 \beta \neq 0$ , dimana secara bersama-sama variabel bebas mempengaruhi variabel tergantung.

Pengujian melalui uji-F atau variasinya adalah dengan membandingkan  $F_{\text{hitung}}$  dengan  $F_{\text{tabel}}$ , pada  $\alpha = 0,05$ . Jika hasil perhitungan menunjukkan :

- a.  $F_{\text{hitung}} > F_{\text{tabel}}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya variasi dari model regresi berhasil menerangkan variasi variabel bebas secara keseluruhan, sejauh mana pengaruhnya terhadap variabel tergantung.
- b.  $F_{\text{hitung}} < F_{\text{tabel}}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya variasi dari model regresi tidak berhasil menerangkan variasi variabel bebas secara keseluruhan, sejauh mana pengaruhnya terhadap variabel tergantung.

Apabila terdapat variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan), maka variabel bebas tersebut tidak tepat digunakan untuk dimasukkan ke dalam model untuk tujuan estimasi. Sebagai jalan keluarnya analisis harus dilakukan dengan menggunakan analisis regresi linier berganda bertahap (*stepwise regression*).



Selanjutnya, untuk melihat kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variabel tergantung diketahui dari besarnya koefisien determinasi ganda ( $R^2$ ). Dengan kata lain, nilai koefisien determinasi ganda digunakan untuk mengukur besarnya sumbangan dari variabel bebas yang diteliti terhadap variabel tergantung. Jika  $R^2$  yang diperoleh dari hasil perhitungan semakin besar (mendekati satu), maka dapat dikatakan bahwa sumbangan dari variabel bebas terhadap variasi variabel tergantung semakin besar, hal ini berarti model yang digunakan semakin kuat untuk menerangkan variasi variabel tergantung. Sebaliknya jika  $R^2$  semakin kecil mendekati nol, maka dapat dikatakan bahwa sumbangan dari variabel bebas terhadap nilai variasi variabel tergantung semakin kecil, hal ini berarti model yang digunakan semakin lemah untuk menerangkan variasi variabel tergantung. Secara umum dapat dikatakan bahwa besarnya koefisien determinasi ganda ( $R^2$ ) berada antara 0 dan 1 atau  $0 < R^2 < 1$ .

3. Pengujian hipotesis kedua, pengujian hipotesis kedua ini menggunakan uji-t (uji parsial), dengan uji ini diketahui apakah pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel tergantung bermakna atau tidak. Pengujian dilakukan dengan membandingkan antara nilai  $t_{hitung}$  masing-masing variabel bebas dengan  $t_{tabel}$  menggunakan derajat kesalahan 5%. Apabila nilai  $t_{hitung}$  lebih besar atau sama dengan dari nilai  $t_{tabel}$ , maka variabel bebas memberikan pengaruh bermakna terhadap variabel tergantung.

Disamping itu uji-t ini sekaligus untuk mengetahui seberapa besar masing-masing variabel bebas mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dengan melihat nilai  $r^2$  parsial masing-masing variabel bebas. Dari angka-angka

yang diperoleh dapat diketahui variabel bebas mana yang pengaruhnya paling bermakna atau dominan dan kontribusinya paling besar yang mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, variabel tersebut merupakan variabel yang dominan pengaruhnya.

Perhitungan analisis regresi linier berganda untuk pengujian hipotesis kedua, pertama-tama dilakukan dengan pendekatan *full regression*, kemudian apabila ada variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) maka analisis regresi linier berganda dilakukan pula dengan pendekatan *stepwise regression*.

4. Melakukan uji kesamaan dua rata-rata dua pihak (*difference between two group means*) untuk pengujian hipotesis ketiga. Pengujian ini dilakukan dengan cara membandingkan antara  $t_{hitung}$  dengan  $t_{tabel}$  pada  $\alpha = 5\%$  (0,05) dan  $dk = (n_1 + n_2 - 2)$ . Apabila hasil perhitungan menunjukkan :
  1.  $-t_{\frac{1}{2}\alpha} < t_h < t_{\frac{1}{2}\alpha}$ , maka :  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya, dua rata-rata tidak berbeda secara signifikan.
  2.  $t_h > t_{\frac{1}{2}\alpha}$  atau  $t_h < -t_{\frac{1}{2}\alpha}$ , maka :  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya, dua rata-rata berbeda secara signifikan.

#### 4.5.3. Evaluasi Ekonometrika

Evaluasi ekonometrika ini dimaksudkan untuk mengetahui apakah penggunaan alat analisa regresi linier berganda yang digunakan untuk analisis telah memenuhi asumsi klasik atau tidak. Menurut Gujarati (1993 : 157), ada tiga penyimpangan asumsi klasik yang mungkin terjadi dalam penggunaan alat analisa

regresi linier berganda, yaitu terjadi ; multikolinieritas, heteroskedastisitas, dan otokorelasi. Mursinto (1990 : 26) mengemukakan bahwa bila terjadi penyimpangan dari asumsi klasik ini maka alat analisa yang digunakan tidak bersifat BLUE (Best Linier Unbiased Estimator), oleh karena itu perlu dideteksi terlebih dahulu melalui :

a. Uji Multikolinieritas

Multikolinieritas berarti adanya korelasi diantara satu atau lebih variabel bebas, Algifari (1997 : 74) mengemukakan multikolinieritas artinya antar variabel independen yang terdapat dalam model memiliki hubungan yang sempurna atau mendekati sempurna (koefisien korelasinya tinggi atau bahkan 1). Terdapatnya multikolinieritas akan mempersulit pemisahan pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel tidak bebas. Untuk mendeteksi keberadaan multikolinieritas dilakukan analisa korelasi pearson diantara variabel bebas. Bila tidak terdapat korelasi yang bermakna berarti tidak terjadi multikolinieritas. Menurut Sudrajat (1988 : 75), kolinieritas ganda hampir selalu ada dalam model persamaan regresi yang menggunakan lebih dari dua variabel bebas. Kolinieritas ganda sering ditandai dengan nilai  $R^2$  yang tinggi (antara 0,7 sampai 1) tetapi koefisien regresinya tak satupun yang signifikan menurut uji-t.

b. Uji Heteroskedastisitas

Menurut Algifari (1997 : 76), heteroskedastisitas artinya varians variabel dalam model tidak sama (konstan). Heteroskedastisitas berarti bahwa variasi gangguan (residual) tidak sama untuk pengamatan. Cara yang dilakukan untuk mendeteksi terjadinya heteroskedastisitas adalah dengan menggunakan metode "*Spearman rank correlation*". Pembuktian ini dapat dilakukan dengan cara meregresi

variabel-variabel bebas dengan variabel gangguan (residual), masing-masing diberi jenjang dan seterusnya dari nilai terendah sampai tertinggi dalam tanda mutlak, selanjutnya dicari koefisien korelasinya dan dilakukan uji-t pada tiap variabel. Apabila t-hitung lebih kecil dari t-tabel berarti tidak ada perbedaan yang signifikan atau dapat diartikan tidak terjadi heteroskedastisitas sehingga tidak terjadi penyimpangan asumsi klasik pada alat yang digunakan.

c. Uji Autokorelasi

Gujarati (1993 : 201), mendefinisikan autokorelasi sebagai korelasi antara anggota serangkaian observasi yang diurutkan menurut waktu (dalam time series data ). Alat klasik mengasumsikan bahwa variabel gangguan yang berhubungan dengan observasi tidak dipengaruhi oleh variabel gangguan yang berhubungan dengan pengamatan lain. Untuk mendeteksi otokorelasi dapat dilakukan dengan menggunakan metode statistik dari *Durbin-Watson*.

Bila  $d$  terletak di luar batas bawah ( $dL$ ) dan batas atas ( $du$ ) (dilihat pada tabel  $d$  *Durbin-watson*), berarti ada serial korelasi positif atau negatif, dan ini berarti tidak autokorelasi. Apabila  $d$  *Durbin-Watson* terletak di dalam batas bawah ( $dL$ ) dan batas atas ( $dU$ ) berarti tidak terjadi autokorelasi dalam alat regresi yang digunakan.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS HASIL PENELITIAN

#### 5.1. Hasil Penelitian

Pada bagian hasil penelitian ini dikemukakan tentang hasil yang diperoleh dari penelitian tentang keputusan konsumen dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Hasil penelitian tersebut berupa data yang bersumber dari data sekunder dan data primer, data sekunder adalah data yang berasal instansi pemerintah yang terkait dalam penelitian ini yaitu kantor BKKBN, Dinas Kesehatan serta Kantor Statistik kabupaten Tanah Laut, sedangkan data primer adalah data yang diperoleh dari jawaban responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini.

##### 5.1.1. Gambaran Daerah Penelitian

###### a. Luas areal dan geografis

Kabupaten Tanah Laut dengan ibukotanya Pelaihari merupakan salah satu daerah tingkat II yang ada di propinsi Kalimantan Selatan, terletak pada :

$114^{\circ} 30' 20''$  sampai  $115^{\circ} 23' 3''$  Bujur Timur.

$3^{\circ} 30' 33''$  sampai  $4^{\circ} 11' 38''$  Lintang Selatan.

Keadaan tanahnya bergunung-gunung, berhutan lebat, berdataran rendah dengan jenis tanahnya organosol serta latosol. Luas wilayahnya  $3.631,35 \text{ km}^2$ , terdiri dari 9 (sembilan) kecamatan dan 127 desa.

Batas-batas wilayah kabupaten Tanah Laut adalah sebagai berikut :

- Sebelah Utara : Kabupaten Banjar  
 Sebelah Timur : Kabupaten Kotabaru  
 Sebelah Selatan : Laut Jawa  
 Sebelah Barat : Laut Jawa

b. Keadaan penduduk

Berdasarkan data dari Kantor Statistik Kabupaten Tanah Laut tahun 1997, jumlah penduduk kabupaten Tanah Laut sebanyak 206.142 jiwa, dengan jumlah rata-rata penduduk setiap kilometer persegi sebanyak 57 jiwa. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 5.1. tentang pembagian luas wilayah dan jumlah penduduk di masing-masing kecamatan yang ada di kabupaten Tanah laut.

TABEL 5.1.  
 LUAS WILAYAH SERTA JUMLAH DESA / KELURAHAN DAN  
 KEPENDUDUKAN TIAP KECAMATAN DI KABUPATEN  
 TANAH LAUT TAHUN 1997

No.	Kecamatan	Luas (km <sup>2</sup> )	Jumlah	
			Desa	Penduduk
1.	Panyipatan	336,00	10	16.897
2.	Jorong	628,00	7	18.993
3.	Batu Ampar	548,10	12	17.812
4.	Kintap	537,00	14	19.389
5.	Pelaihari	575,75	28	55.067
6.	Takisung	343,00	11	22.662
7.	Bati-bati	234,75	14	22.798
8.	Tambangulang	160,75	9	11.063
9.	Kurau	268,00	22	21.461
Jumlah		3.631,35	127	206.142

Sumber : Kantor Statistik Kabupaten Tanah Laut.

## c. Keadaan Gerakan KB Nasional

Sebagaimana telah dikemukakan pada bagian sebelumnya bahwa kegiatan Gerakan KB Nasional di kabupaten Tanah Laut, teknis operasionalnya diserahkan pada Kantor BKKBN Kabupaten Tanah Laut, yang pada pelaksanaannya berpedoman pada Undang Undang Nomer 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Dimana dalam Undang Undang ini keluarga berencana diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan kesejahteraan keluarga, untuk mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera.

Khusus yang berkaitan dengan upaya pengaturan kelahiran adalah dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rangka menjadi peserta KB. Untuk kegiatan pembinaan Gerakan KB Nasional di kabupaten Tanah Laut Yang berkaitan dengan pembinaan peserta KB aktif dapat dilihat pada Tabel 5.2. berikut ini :

TABEL 5.2.  
JUMLAH PUS DAN PESERTA KB AKTIF PER KECAMATAN  
KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998

No.	Kecamatan	PUS	Peserta KB Aktif			
			PPM	Pencapaian	% PUS	% PPM
1.	Panyipatan	3.058	2.355	2.426	79,33	103,01
2.	Jorong	3.652	2.983	3.069	84,04	102,88
3.	Batu Ampar	3.687	2.489	3.053	82,80	107,16
4.	Kintap	4.068	3.139	3.389	83,31	107,96
5.	Pelaihari	10.707	8.540	8.262	77,16	96,74
6.	Takisung	4.559	3.335	3.906	85,68	117,12
7.	Bati-bati	4.477	3.539	3.570	79,05	100,88
8.	Tambangulang	2.115	1.708	1.832	86,62	107,26
9.	Kurau	3.693	2.920	3.033	82,13	103,87
Jumlah		40.016	31.368	32.540	81,32	103,74

Sumber : Kantor BKKBN Kabupaten Tanah Laut.

Untuk mengetahui kegiatan pembinaan peserta KB baru di kabupaten Tanah Laut dapat dilihat pada Tabel 5.3. berikut ini :

TABEL 5.3.  
JUMLAH PUS DAN PESERTA KB BARU PER KECAMATAN  
KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998

No.	Kecamatan	PUS	Peserta KB Baru			
			PPM	Pencapaian	% PUS	% PPM
1.	Panyipatan	3.058	681	684	22,37	100,44
2.	Jorong	3.652	837	879	24,07	105,02
3.	Batu Ampar	3.687	664	706	19,15	106,33
4.	Kintap	4.068	736	765	18,81	103,94
5.	Pelaihari	10.707	1.907	1.714	16,01	89,88
6.	Takisung	4.559	692	694	15,22	100,29
7.	Bati-bati	4.477	742	767	17,13	103,37
8.	Tambangulang	2.115	406	414	19,57	101,97
9.	Kurau	3.693	735	750	20,31	102,04
Jumlah		40.016	7.400	7.373	18,43	99,64

Sumber : Kantor BKKBN Kabupaten Tanah laut.

Untuk mengetahui keadaan pencapaian pembinaan peserta KB aktif per mix kontrasepsi di kabupaten Tanah Laut tahun 1997/1998, dapat dilihat pada Tabel 5.4. berikut ini :

TABEL 5.4.  
PESERTA KB AKTIF PER MIX KONTRASEPSI PER KECAMATAN  
KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998

No	Kecamatan	IUD	Pil	Kondom	Suntik	Implan	Lain	Jumlah
1.	Panyipatan	96	1.368	1	585	358	18	2.426
2.	Jorong	94	2.201	5	447	254	65	3.066
3.	Batu Ampar	338	1.600	2	498	434	181	3.053
4.	Kintap	200	1.958	9	839	299	84	3.389
5.	Pelaihari	434	5.268	38	1.586	664	265	8.255
6.	Takisung	63	2.847	25	621	197	153	3.906
7.	Bati-bati	157	2.308	5	903	162	35	3.570
8.	Tambangulang	126	1.134	7	313	211	41	1.832
9.	Kurau	14	2.195	3	499	309	13	3.033
Jumlah		1.522	20.879	95	6.291	2.888	855	32.540

Sumber : Kantor BKKBN Kabupaten Tanah Laut.



Keadaan pencapaian pembinaan peserta KB baru per mix kontrasepsi di kabupaten Tanah Laut tahun 1997/1998 dapat dilihat pada Tabel 5.5. berikut ini :

TABEL 5.5.  
PESERTA KB BARU PER MIX KONTRASEPSI PER KECAMATAN  
KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998

No	Kecamatan	IUD	Pil	Kondom	Suntik	Implant	Lain	Jumlah
1.	Panyipatan	1	418	0	138	123	3	683
2.	Jorong	1	551	0	239	88	0	879
3.	Batu Ampar	3	314	5	248	130	6	706
4.	Kintap	0	354	1	326	69	15	765
5.	Pelaihari	16	966	6	484	188	54	1.714
6.	Takisung	1	537	1	99	44	12	694
7.	Bati-bati	6	449	2	242	64	4	767
8.	Tambangulang	3	326	4	42	35	4	414
9.	Kurau	1	563	1	56	127	2	750
Jumlah		32	4.478	20	1.874	868	100	7.372

Sumber : Kantor BKKBN Kabupaten Tanah laut.

Berkaitan dengan obyek dalam penelitian ini, maka kegiatan pembinaan untuk program KB mandiri di kabupaten Tanah Laut, khususnya yang menggunakan jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, dapat dilihat pada Tabel 5.6. berikut ini :

TABEL 5.6.  
PESERTA KB MANDIRI PER KECAMATAN MELALUI JALUR  
DOKTER DAN BIDAN KABUPATEN TANAH LAUT TAHUN 1997/1998

No	Kecamatan	Jalur Layanan Dokter	Jalur Layanan Bidan	Jumlah
1.	Pelaihari	328	303	631
2.	Bati-Bati	115	228	343
3.	Takisung	109	242	351
4.	Batu Ampar	79	163	242
5.	Kurau	86	131	217
6.	Panyipatan	87	159	246
7.	Jorong	81	163	244
8.	Kintap	102	148	250
9.	Tambang Ulang	65	106	171
Jumlah		1.052	1.643	2.695

Sumber : Kantor BKKBN Kabupaten Tanah Laut

Untuk memenuhi permintaan masyarakat dalam pelayanan KB mandiri yang menggunakan jalur kemandirian melalui dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri maka tenaga medis yang ada di kabupaten Tanah laut dan dapat melayani KB mandiri dapat dilihat pada Tabel 5.7. berikut ini :

TABEL 5.7.  
TENAGA MEDIS DOKTER DAN BIDAN YANG MELAYANI  
KB MANDIRI PER KECAMATAN KABUPATEN TANAH LAUT  
TAHUN 1997/1998

No.	Kecamatan	Dokter	Bidan
1.	Panyipatan	2	8
2.	Jorong	1	8
3.	Batu Ampar	1	10
4.	Kintap	1	5
5.	Pelaihari	6	40
6.	Takisung	1	15
7.	Bati-bati	2	12
8.	Tambangulang	1	12
9.	Kurau	2	16
Jumlah		17	112

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut.

## 5.2. Deskripsi Data Hasil Penelitian

Pada bagian ini disajikan analisis data hasil penelitian yang diperoleh dari data primer berupa pengumpulan data terhadap responden peserta KB mandiri yang melakukan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri di kabupaten Tanah laut. Variabel yang diteliti dan dianalisis dalam penelitian ini terdiri dari 8 (delapan) variabel, yaitu 1 (satu) variabel tergantung yang menunjukkan perilaku peserta KB dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dan 7 (tujuh) variabel bebas yang merupakan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut, variabel bebas tersebut meliputi ; harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan. Deskripsi dari masing-

masing variabel yang diteliti dalam penelitian ini akan dipaparkan pada bagian selanjutnya.

### 5.2.1. Keputusan pembelian

Dalam definisi operasional, keputusan pembelian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perilaku yang mempengaruhi peserta KB sehingga membeli alat kontrasepsi secara mandiri, dimana untuk mengetahui hal ini diperoleh dari tanggapan peserta KB mandiri terhadap : pengetahuannya tentang LIBI dan LIMAS yang merupakan logo dalam pelayanan KB mandiri, pengaruh pengetahuan tersebut terhadap keputusan menjadi peserta KB mandiri, kesesuaian menjadi peserta KB mandiri serta kepuasan dalam melakukan KB secara mandiri. Dari pengumpulan data di lapangan variabel keputusan pembelian menunjukkan hasil seperti terlihat pada tabel 5.8. sebagai berikut :

TABEL 5.8.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG VARIABEL  
KEPUTUSAN PEMBELIAN (VARABEL Y)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Pengatahuan	Sangat mengetahui	27	20,00
	Mengetahui	89	65,93
	Kurang mengetahui	18	13,13
	Tidak mengetahui	1	0,74
Pengaruh Pengetahuan	Sangat mempengaruhi	27	20,00
	Mempengaruhi	62	45,93
	Kurang mempengaruhi	29	21,48
	Tidak mempengaruhi	17	12,59
Kesesuaian	Sangat sesuai	31	22,96
	Sesuai	104	77,04
	Kurang sesuai	0	0,00
	Tidak sesuai	0	0,00
Kepuasan	Sangat puas	30	22,22
	Puas	105	77,78
	Kurang puas	0	0,00
	Tidak puas	0	0,00

Sumber : Kuesioner indikator variabel keputusan pembelian

Dari Tabel 5.8. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden peserta KB mandiri menyatakan tanggapan tentang keputusan pembelian, untuk indikator pengetahuan tentang KB mandiri adalah ; 27 responden atau 20,00 % menyatakan sangat mengetahui, 89 responden atau 65,93 % menyatakan mengetahui, 18 responden atau 13,33 % menyatakan kurang mengetahui, sedangkan yang menyatakan tidak mengetahui sebanyak 1 responden atau 0,74 %. Untuk indikator pengaruh pengetahuan adalah ; 27 responden atau 20,00 % menyatakan sangat mempengaruhi, 62 responden atau 45,93 % menyatakan mempengaruhi, 29 responden atau 21,48 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 17 responden atau 12,59 %. Untuk indikator kesesuaian dalam ber-KB mandiri adalah ; 31 responden atau 22,96 % menyatakan sangat sesuai, 104 responden atau 77,04 % menyatakan sesuai, sedangkan untuk jawaban kurang sesuai dan tidak sesuai tidak ada responden yang menyatakan atau 0,00 %. Untuk indikator kepuasan dalam ber-KB mandiri adalah ; 30 responden atau 22,22 % menyatakan sangat memuaskan, 105 responden atau 77,78 % menyatakan memuaskan, sedangkan untuk jawaban kurang memuaskan dan tidak memuaskan tidak ada responden yang menyatakan atau 0,00 %.

### 5.2.2. H a r g a

Dalam definisi operasional, harga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap harga dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri, dimana indikator harga ini adalah ; tingkat harga (mahal atau murah) dari pelayanan KB mandiri, harga yang tidak dapat ditawar-tawar serta

pengaruh tingkat harga ini. Dari pengumpulan data di lapangan variabel harga menunjukkan hasil seperti terlihat pada tabel 5.9. sebagai berikut :

TABEL 5.9.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL HARGA (VARIABEL X<sub>1</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Tingkat harga	Sangat murah	2	1,48
	Murah	71	52,59
	Mahal	60	44,45
	Sangat mahal	2	1,48
Harga tidak bisa ditawar-rawar	Sangat setuju	4	2,96
	Setuju	33	24,44
	Kurang setuju	74	54,82
	Tidak setuju	24	17,78
Pengaruh harga	Sangat mempengaruhi	10	7,41
	Mempengaruhi	56	41,48
	Kurang mempengaruhi	25	18,52
	Tidak mempengaruhi	44	32,59

Sumber : Kuesioner indikator variabel harga.

Dari Tabel 5.9. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden peserta KB mandiri menyatakan tanggapan tentang harga dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri, untuk indikator tingkat harga adalah ; 2 responden atau 1.48 % menyatakan sangat murah, 71 responden atau 52,59 % menyatakan murah, 60 responden atau 44,45 % menyatakan mahal, sedangkan yang menyatakan sangat mahal sebanyak 2 responden atau 1,48 %. Untuk indikator harga yang tidak dapat ditawar-tawar adalah; 4 responden atau 2,96 % menyatakan sangat setuju, 33 responden atau 24,44 % menyatakan setuju, 74 responden atau 54,82 % menyatakan kurang setuju, sedangkan yang menyatakan tidak setuju sebanyak 24 responden atau 17,78 %. Untuk indikator pengaruh tingkat harga adalah ; 10 responden atau 7,41 % menyatakan sangat mempengaruhi, 56 responden atau 41,48 % menyatakan mempengaruhi, 25 responden atau 18,52 % menyatakan kurang mempengaruhi,

sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 44 responden atau 32,59 %.

### 5.2.3. Produk

Dalam definisi operasional, produk yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap alat kontrasepsi yang disediakan, dimana indikator produk ini adalah ; kelengkapan alat kontrasepsi yang disediakan, persediaan alat kontrasepsi pada setiap kali melakukan pembelian, serta pengaruh kelengkapan dan persediaan alat kontrasepsi mandiri. Dari pengumpulan data di lapangan variabel produk menunjukkan hasil seperti terlihat pada Tabel 5.10. sebagai berikut :

TABEL 5.10.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL PRODUK (VARIABEL X<sub>2</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
kelengkapan	Sangat lengkap	18	23,33
	Lengkap	63	46,67
	Kurang lengkap	50	37,04
	Tidak lengkap	2	2,96
persediaan	Selalu tersedia	31	22,96
	Tersedia	78	57,78
	Kurang tersedia	26	19,26
	Tidak tersedia	0	0,00
Pengaruh kelengkapan dan persediaan	Sangat mempengaruhi	24	17,78
	Mempengaruhi	66	48,89
	Kurang mempengaruhi	19	14,07
	Tidak mempengaruhi	26	19,26

Sumber : kuesioner indikator variabel produk.

Dari Tabel 5.10. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden peserta KB mandiri menyatakan tanggapan tentang produk dalam memperoleh pelayanan KB

mandiri. Untuk indikator kelengkapan produk adalah ; 18 responden atau 13,33 % menyatakan sangat lengkap, 63 responden atau 46,67 % menyatakan lengkap, 50 responden atau 37,04 % menyatakan kurang lengkap, sedangkan yang menyatakan tidak lengkap sebanyak 2 responden atau 2,96 %. Untuk indikator persediaan produk alat kontrasepsi mandiri adalah ; 31 responden atau 22,91 % menyatakan selalu tersedia, 78 responden atau 57,78 % menyatakan tersedia, 26 responden atau 19,26 % menyatakan kurang tersedia, sedangkan yang menyatakan tidak tersedia tidak ada jawaban atau 0,00 %. Untuk indikator pengaruh produk adalah ; 24 responden atau 17,78 % menyatakan sangat mempengaruhi, 66 responden atau 48,89 % menyatakan mempengaruhi, 19 responden atau 14,07 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 26 responden atau 19,26 %.

#### 5.2.4. L a y a n a n

Dalam definisi operasional, layanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan dari peserta KB mandiri terhadap jasa layanan medis yang diberikan oleh dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, dimana indikator layanan ini dilihat dari ; keterampilan dokter dan bidan dalam pelayanan KB mandiri, kepuasan peserta KB mandiri terhadap pelayanan yang diberikan, serta pengaruh keterampilan dan kepuasan dalam layanan ini terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Dari pengumpulan data di lapangan variabel layanan menunjukkan hasil seperti terlihat pada Tabel 5.11. sebagai berikut :

TABEL 5.11.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL LAYANAN (VARIABEL X<sub>3</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Keterampilan	Sangat terampil	45	33,33
	Terampil	89	65,93
	kurang terampil	0	0,00
	tidak terampil	1	0,74
Kepuasan	Sangat memuaskan	44	32,59
	Memuaskan	90	66,67
	Kurang memuaskan	1	0,74
	Tidak memuaskan	0	0,00
Pengaruh keterampilan dan kepuasan	Sangat mempengaruhi	31	22,96
	Mempengaruhi	66	48,89
	Kurang mempengaruhi	15	11,11
	Tidak mempengaruhi	23	17,04

Sumber : Kuesioner indikator variabel layanan

Dari Tabel 5.11. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden peserta KB mandiri menyatakan tentang layanan yang diberikan oleh dokter atau bidan untuk menjadi peserta KB mandiri. Untuk indikator keterampilan 45 responden atau 33,33 % menyatakan sangat terampil, 89 responden atau 65,93 % menyatakan terampil, yang menyatakan kurang terampil tidak ada atau 0,00 %, sedangkan yang menyatakan tidak terampil sebanyak 1 responden atau 0,74 %. Untuk indikator kepuasan adalah ; 44 responden atau 32,59 % menyatakan sangat memuaskan, 90 responden atau 66,67 % menyatakan memuaskan, 1 responden atau 0,74 % menyatakan kurang memuaskan, sedangkan yang menyatakan tidak memuaskan tidak ada atau 0,00 %. Untuk indikator pengaruh ; 31 responden atau 22,96 % menyatakan sangat mempengaruhi, 66 responden atau 48,89 % menyatakan mempengaruhi, 15 responden atau 11,11 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 23 responden atau 17,04 %.



### 5.2.5. Promosi

Dalam definisi operasional, promosi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri tentang kegiatan promosi dimana kegiatan promosi ini dalam kegiatan Gerakan KB Nasional lebih dikenal dengan istilah KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) tentang KB mandiri, indikatornya adalah ; kuantitas kegiatan promosi (KIE), perhatian responden terhadap kegiatan promosi (KIE), dan pengaruh promosi ini. Dari data di lapangan variabel promosi menunjukkan hasil seperti terlihat pada Tabel 5.12. berikut ini :

TABEL 5.12.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL PROMOSI (VARIABEL X<sub>1</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Kuantitas promosi (KIE)	Sangat banyak	14	10,37
	Banyak	89	65,93
	Kurang	29	21,48
	Sangat kurang	3	2,22
Perhatian terhadap promosi (KIE)	Sangat sering	6	4,44
	Sering	76	56,30
	Jarang	47	34,82
	Tidak pernah	6	4,44
Pengaruh promosi (KIE)	Sangat mempengaruhi	14	10,37
	Mempengaruhi	78	57,78
	Kurang mempengaruhi	20	14,81
	Tidak mempengaruhi	23	17,04

Sumber : Kuesioner indikator variabel promosi.

Dari Tabel 5.12. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden yang menyatakan tanggapan tentang promosi (KIE) yang berkaitan KB mandiri, untuk indikator kuantitas promosi ; 14 responden atau 10,37 % menyatakan sangat banyak, 89 responden atau 65,93 % menyatakan banyak, 29 responden atau 21,48 % menyatakan kurang, sedangkan yang menyatakan sangat kurang adalah sebanyak 3 responden atau 2,22 %. Untuk indikator perhatian terhadap kegiatan promosi (KIE) ;

6 responden atau 4,44 % menyatakan sangat sering, 76 responden atau 56,30 % menyatakan sering, 47 responden atau 34,82 % menyatakan jarang, sedangkan yang menyatakan tidak pernah sebanyak 6 responden atau 4,44 %. Untuk indikator pengaruh ; 14 responden atau 10,37 % menyatakan sangat mempengaruhi, 78 responden atau 57,78 % menyatakan mempengaruhi, 20 responden atau 14,81 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 23 responden atau 17,04 %.

#### 5.2.6. Lokasi

Dalam definisi operasional, lokasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dengan melihat tanggapan peserta KB mandiri terhadap lokasi dokter atau bidan yang melayani KB mandiri, dimana indikatornya adalah ; jarak untuk memperoleh layanan KB mandiri, kemudahan untuk mencapai tempat layanan KB mandiri, serta pengaruh jarak dan kemudahan tersebut. Dari data di lapangan variabel lokasi menunjukkan hasil seperti Tabel 5.13. sebagai berikut :

TABEL 5.13.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL LOKASI (VARIABEL X<sub>5</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Jarak lokasi	Sangat dekat	13	9,63
	Dekat	84	62,22
	Jauh	37	27,41
	Sangat jauh	1	0,74
Kemudahan mencapai lokasi	Sangat mudah	27	20,00
	Mudah	108	80,00
	Sulit	0	0,00
	Sangat sulit	0	0,00
Pengaruh lokasi dan kemudahan	Sangat mempengaruhi	17	12,59
	Mempengaruhi	56	41,48
	Kurang mempengaruhi	23	17,04
	Tidak mempengaruhi	39	28,89

Sumber : kuesioner indikator variabel lokasi.

Dari Tabel 5.13. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden yang menyatakan tanggapan tentang tempat pelayanan KB mandiri, untuk indikator jarak lokasi adalah ; 13 responden atau 9,63 % menyatakan sangat dekat, 84 responden atau 62,22 % menyatakan dekat, 37 responden atau 27,41 % menyatakan jauh, sedangkan yang menyatakan sangat jauh sebanyak 1 responden atau 0,74 %. Untuk indikator kemudahan mencapai lokasi adalah ; 27 responden atau 20,00 % menyatakan sangat mudah, 108 responden atau 80,00 % menyatakan mudah, sedangkan yang menyatakan sulit dan sangat sulit tidak ada responden yang memberikan jawaban atau 0,00 %. Untuk indikator pengaruh lokasi adalah ; 17 responden atau 12,59 % menyatakan sangat mempengaruhi, 56 responden atau 41,48 % menyatakan mempengaruhi, 23 responden atau 17,04 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 39 responden atau 28,89 %.

#### **5.2.7. Pasca layanan**

Dalam definisi, operasional, pasca layanan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah layanan yang diberikan oleh dokter atau bidan setelah peserta KB menggunakan alat kontrasepsi, dimana indikatornya adalah ; ada tidaknya pemberian pasca layanan, kepuasan terhadap pasca layanan, serta pengaruh pasca layanan. Dari data di lapangan variabel pasca layanan menunjukkan hasil seperti Tabel 5.14. sebagai berikut :

TABEL 5.14.  
TANGGAPAN RESPONDEN TENTANG  
VARIABEL PASCA LAYANAN (VARIABEL X<sub>6</sub>)

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Ada tidaknya pasca layanan	Selalu memberikan	26	19,26
	Memberikan	105	77,78
	Kurang memberikan	3	2,22
	Tidak memberikan	1	0,74
Kepuasan	Sangat memuaskan	15	11,11
	Memuaskan	115	85,19
	Kurang memuaskan	2	1,48
	Tidak memuaskan	3	2,22
Pengaruh pasca layanan	Sangat mempengaruhi	13	9,63
	Mempengaruhi	71	52,59
	Kurang mempengaruhi	24	17,78
	Tidak mempengaruhi	27	20,00

Sumber : kuesioner indikator variabel pasca layanan.

Dari Tabel 5.14. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden yang menyatakan tanggapan tentang pasca layanan, untuk indikator ada tidaknya pasca layanan adalah ; 26 responden atau 19,26 % menyatakan selalu memberikan, 105 responden atau 77,78 % menyatakan memberikan, 3 responden atau 2,22 % menyatakan kurang memberikan, sedangkan yang menyatakan tidak memberikan sebanyak 1 responden atau 0,74 %. Untuk indikator kepuasan adalah ; 15 responden atau 11,11 % menyatakan sangat memuaskan, 115 responden atau 85,19 % menyatakan memuaskan, 2 responden atau 1,48 % menyatakan kurang memuaskan, sedangkan yang menyatakan tidak memuaskan sebanyak 3 responden atau 2,22 %. Untuk indikator pengaruh pasca layanan adalah ; 13 responden atau 9,63 % menyatakan sangat mempengaruhi, 71 responden atau 52,59 % menyatakan mempengaruhi, 24 responden atau 17,78 % menyatakan kurang mempengaruhi, sedangkan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 27 responden atau 20,00 %.

### 5.2.8. Pendidikan

Dalam definisi operasional, pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan yang pernah ditempuh oleh peserta KB mandiri, dan diukur dengan lamanya peserta KB mandiri menempuh pendidikan formal yang dinyatakan dalam jumlah tahun. Pendidikan formal yang dimaksud adalah mulai dari sekolah dasar (SD) atau yang sederajat sampai perguruan tinggi, selain itu perlu dikemukakan bahwa seluruh responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini seluruhnya pernah mengikuti pendidikan formal walaupun dengan tingkatan yang berbeda. Untuk lebih jelasnya tingkat pendidikan peserta KB mandiri dapat dilihat pada tabel 5.15. yang dibagi sesuai tingkatan pendidikan formal SD sampai dengan perguruan tinggi yaitu sebagai berikut :

TABEL 5.15.  
TINGKAT PENDIDIKAN PESERTA KB MANDIRI  
(VARIABEL X<sub>7</sub>)

Jumlah Tahun Pendidikan (Tahun)	Frekuensi	Persentase
1 - ≤ 6	31	22,96
7 - ≤ 9	37	27,41
10 - ≤ 12	54	40,00
> 12	13	9,63
Jumlah	135	100,00

Sumber : kuesioner indikator variabel pendidikan.

Dari Tabel 5.15. di atas menunjukkan bahwa dari 135 responden peserta KB mandiri yang menjadi sampel dalam penelitian ini, untuk pendidikan kurang atau sama dengan 6 tahun (setingkat SD) sebanyak 31 responden atau 22,96 %, 7 sampai dengan 9 tahun atau (setingkat SLTP) sebanyak 37 responden atau 27,41 %, 10 sampai dengan 12 tahun (setingkat SLTA) sebanyak 54 responden atau 40,00 %, sedangkan di atas 12 tahun (di atas pendidikan SLTA) sebanyak 13 responden atau 9,63 %.

### 5.3. Analisis Hasil Penelitian

Dari data yang diperoleh dalam penelitian ini, maka dilakukan analisis dalam rangka pengujian hipotesis yang diajukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung. Dalam pengujian hipotesis pertama dan kedua digunakan analisis regresi linier berganda dengan uji-F dan uji-t, sedangkan untuk pengujian hipotesis ketiga digunakan uji kesamaan dua rata-rata (uji-t). Untuk perhitungan digunakan komputer dengan program *microstat*.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan pendekatan *full regression*, untuk pengujian hipotesis pertama dan kedua ternyata tidak seluruh variabel bebas mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap variabel tergantung, dengan demikian analisis regresi linier berganda dilakukan perhitungan dengan pendekatan *stepwise regression*. Hasil perhitungan dengan pendekatan *stepwise regression* adalah sebagaimana terlihat pada Tabel 5.16. berikut ini :

TABEL 5.16.  
ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA  
DENGAN PENDEKATAN *STEPWISE REGRESSION*

Keterangan	Koefisien Regresi	t-hitung	Probabilitas	r <sup>2</sup> Parsial
Konstanta (bo)	1,0066	-	-	-
Harga (X <sub>1</sub> )	- 0,1479	14,684	0,00020	0,1029
Produk (X <sub>2</sub> )	0,1122	8,111	0,00513	0,0596
Layanan (X <sub>3</sub> )	0,3738	61,957	0,00000	0,3262
Promosi (X <sub>4</sub> )	0,1569	15,863	0,00011	0,1103
Pasca layanan (X <sub>6</sub> )	0,1048	5,641	0,01903	0,0422
Pendidikan (X <sub>7</sub> )	0,0176	10,242	0,00173	0,0741
ADJUSTED R SQUARE = 0,7303		F-RATIO = 61,480		
R SQUARE = 0,7424		PROBABILITAS = 0,000E+00		
MULTIPLE R = 0,8616				

Sumber : Lampiran 5

Dari Tabel 5.16. di atas, maka diperoleh estimasi regresi linier berganda baru dengan model :

$$Y = 1,0066 - 0,1479x_1 + 0,1122x_2 + 0,3738x_3 + 0,1569x_4 + 0,1048x_5 + 0,0176x_6$$

Berdasarkan persamaan regresi linier berganda yang perhitungannya dengan pendekatan *stepwise regression*, maka dapat dilihat bagaimana pengaruh variabel-variabel ; harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Dari persamaan regresi linier berganda di atas, pengaruh positif menunjukkan bahwa keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri akan berubah searah dengan perubahan-perubahan variabel bebasnya, yaitu ; produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan. Sedangkan pengaruh negatif berarti perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri kearah yang berlawanan dengan variabel bebasnya, yaitu ; variabel harga.

Konstanta yang positif 1,0066 menunjukkan adanya pengaruh variabel-variabel lain di luar variabel-variabel yang diteliti dalam penelitian ini, konstanta ini dapat diartikan sebagai besarnya keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang akan dilakukan bila tidak dipengaruhi oleh variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan dan pendidikan.

Koefisien regresi untuk variabel harga sebesar  $- 0,1479$ , variabel produk sebesar  $0,1122$ , variabel layanan sebesar  $0,3738$ , variabel promosi sebesar  $0,1569$ , variabel pasca layanan sebesar  $0,1048$ , dan variabel pendidikan sebesar  $0,0176$  menunjukkan besarnya pengaruh masing-masing variabel bebas tersebut terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Melalui uji-F, diketahui koefisien determinasi keseluruhan ( $R^2$ ) sebesar 0,7424. Angka tersebut menunjukkan bahwa variabel bebas yang meliputi harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan dan pendidikan secara bersama-sama mampu menjelaskan variasi atau perubahan variabel tergantung secara signifikan sebesar 74,24 %, sedangkan selebihnya sebesar 25,76 % disebabkan oleh variabel lain di luar variabel yang diteliti.

Hasil analisis sebagai sebagaimana Tabel 5.16, menunjukkan  $F_{hitung}$  sebesar 61,480 lebih besar dari  $F_{tabel}$  2,01 dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  menunjukkan probabilitas  $0,000E+00$  lebih kecil dari 0,05.

Dari paparkan pada bagian sebelumnya, bahwa tidak semua variabel bebas yang diteliti memberikan pengaruh yang bermakna (tidak signifikan) terhadap variabel tergantung, maka dengan demikian hipotesis pertama dalam penelitian ini ditolak (tidak diterima), sedangkan hipotesis kedua dalam penelitian ini dinyatakan diterima, karena koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel layanan ternyata mempunyai nilai paling besar atau dominan, yaitu sebesar 32,62 % dibandingkan dengan variabel bebas lainnya yakni variabel harga, produk, promosi, pasca layanan, dan pendidikan, serta probabilitas variabel layanan paling kecil sebesar 0,00000 dan lebih kecil dari 0,05.

Melalui uji kesamaan dua rata-rata yang perhitungannya dilakukan dengan komputer program microstat, maka hipotesis ketiga dalam penelitian ini dinyatakan diterima, yaitu dengan melihat  $t_{hitung}$  sebesar - 3,2389 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  - 1,960, dan probabilitas  $7,577E+04$  lebih kecil dari 0,05.



## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1. Pengaruh Variabel Bebas Terhadap Variabel Tergantung

Sebagaimana telah dikemukakan pada bagian sebelumnya bahwa tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh variabel bebas yakni : harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan terhadap variabel tergantung yaitu keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, serta untuk mengetahui perbedaan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan jalur bidan yang melayani KB mandiri, sehingga dapat menjadi masukan guna kebijakan dalam peningkatan kepesertaan KB mandiri, khususnya melalui jalur layanan dokter praktik swasta dan jalur bidan yang melayani KB mandiri dalam rangka keberhasilan program KB mandiri di kabupaten Tanah Laut,

Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas terhadap variabel tergantung digunakan model regresi linier berganda, dan perhitungannya menggunakan komputer dengan program microstat.

Perhitungan pertama digunakan analisis regresi linier berganda dengan pendekatan *full regression*, hasil perhitungan tersebut sebagaimana terlihat pada Tabel 6.1. sebagai berikut :

TABEL 6.1.  
ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA  
DENGAN PENDEKATAN *FULL REGRESSION*

Keterangan	Koefisien Regresi	t-hitung	Probabilitas	r <sup>2</sup> Parsial
Konstanta (b <sub>0</sub> )	1,0851	-	-	-
Harga (X <sub>1</sub> )	- 0,1353	- 3,461	0,00073	0,0862
Produk (X <sub>2</sub> )	0,1163	2,966	0,00361	0,0648
Layanan (X <sub>3</sub> )	0,3824	8,059	0,00000	0,3384
Promosi (X <sub>4</sub> )	0,1746	4,306	0,00003	0,1274
Lokasi (X <sub>5</sub> )	- 0,0690	- 1,661	0,09911	0,0213
Pasca layanan (X <sub>6</sub> )	0,0115	2,533	0,01251	0,0481
Pendidikan (X <sub>7</sub> )	0,0154	2,739	0,00705	0,0558
ADJUSTED R SQUARED = 0,7340		F-RATIO = 53,816		
R SQUARED = 0,7449		PROBABILITAS = 0,000E+00		
MULTIPLE R = 0,8648				

Sumber : Lampiran 4

Dari Tabel 6.1. di atas maka diperoleh estimasi regresi linier berganda dengan model :

$$Y = 1,0851 - 0,1353x_1 + 0,1163x_2 + 0,3824x_3 + 0,1746x_4 - 0,0690x_5 + 0,1115x_6 + 0,0154x_7$$

Dari persamaan regresi linier berganda di atas maka terlihat parameter-parameter dari masing-masing variabel bebas ternyata ada yang bertanda positif (+) dan ada yang bertanda negatif (-). Sifat dari hubungan antara variabel tergantung (Y) dengan variabel bebas (X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub>, X<sub>3</sub>, X<sub>4</sub>, X<sub>5</sub>, X<sub>6</sub>, X<sub>7</sub>) adalah konstan, hal ini dapat dilihat bila bertanda positif (+) berarti perubahan X<sub>i</sub> searah dengan perubahan Y, sebaliknya bila bertanda negatif (-) berarti antara X<sub>i</sub> dan Y berubah secara berlawanan.

Dalam persamaan regresi di atas angka untuk b<sub>0</sub> (konstanta) adalah positif 1,0851, artinya adalah permintaan terhadap alat kontrasepsi mandiri tetap ada tanpa harus dipengaruhi oleh variabel bebas penelitian, yakni sebesar 1,0851 jadi keputusan

pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut tetap ada tanpa dipengaruhi oleh variabel-variabel bebas tersebut. Hal demikian terjadi karena calon peserta KB mandiri memang benar-benar membutuhkan pelayanan KB dalam rangka pengaturan kelahiran dan perencanaan terhadap keluarga, selain itu bagi mereka yang telah mengerti dan menyadari tentang pentingnya perencanaan jumlah anak yang tentunya disesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki oleh keluarga tersebut dalam rangka upaya peningkatan kesejahteraan keluarga, terlebih lagi bagi keluarga yang mempunyai penghasilan terbatas tentunya jumlah anak yang banyak akan sangat memberatkan kehidupannya. Disamping itu peserta KB yang menggunakan jalur kemandirian biasanya mengharapkan pelayanan yang lebih baik dari tempat pelayanan KB seperti dokter dan bidan, sehingga meskipun tanpa dipengaruhi oleh variabel-variabel bebas seperti di atas tadi mereka tetap akan melakukan pembelian alat kontrasepsi mandiri dalam rangka perencanaan dan pengaturan jumlah anak.

#### a. H a r g a

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel harga mempunyai koefisien negatif sebesar  $-0,1353$  yang berarti bahwa faktor harga mempunyai pengaruh yang berbalik dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dengan kata lain jika variabel harga ( $X_1$ ) berubah sebesar 1 satuan maka akan mengakibatkan keputusan pembelian ( $Y$ ) berubah secara negatif (berbalik) sebesar  $0,1353$  satuan, dengan anggapan variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Koefisien regresi variabel harga yang bertanda negatif (-) menunjukkan bahwa tingkat harga yang tinggi berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, hal ini terjadi karena sebagaimana telah dikemukakan pada bagian tinjauan pustaka bahwa alat kontrasepsi termasuk dalam kategori barang spesial yang sangat dibutuhkan dalam rangka upaya pengaturan kelahiran, sehingga walaupun harga alat kontrasepsi tinggi (mahal) tidak akan menurunkan keputusan pembelian, sebaliknya rendahnya tingkat harga (murah) tidak berpengaruh positif terhadap peningkatan keputusan pembelian alat kontrasepsi yang dilakukan, hal ini berkaitan dengan cara penggunaan alat kontrasepsi ini yang dilakukan secara berkala, sehingga walaupun harga alat kontrasepsi murah keputusan pembelian tidak akan dilakukan kalau belum waktunya untuk melakukan pembelian ulang. Tingginya tingkat harga alat kontrasepsi mandiri yang berpengaruh positif dengan keputusan pembelian terjadi karena dari harga yang tinggi peserta KB mandiri justru mendapatkan pelayanan yang memuaskan, hal ini terjadi pada keputusan pembelian yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta maupun melalui jalur bidan, dimana harga alat kontrasepsi yang mahal seperti implan dan IUD, lama penggunaan dan tingkat efektifitasnya lebih baik, disamping itu dalam penelitian ini diketahui variabel layanan berpengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri menyebabkan harga alat kontrasepsi yang mahal tidak akan menurunkan keputusan pembelian yang dilakukan, sehingga walaupun harga alat kontrasepsi mandiri mahal tidak berpengaruh negatif, yang terpenting pelayanan yang diperoleh peserta KB mandiri memuaskan serta kebutuhan untuk upaya pengaturan kelahiran terpenuhi.

## **P r o d u k**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel produk mempunyai koefisien positif sebesar 0,1163 yang berarti antara faktor produk dan keputusan pembelian (Y)

mempunyai hubungan yang searah, dengan kata lain apabila variabel produk ( $X_2$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian akan berubah searah sebesar 0,1163 satuan, dengan anggapan Variabel harga ( $X_1$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Alat kontrasepsi yang digunakan saat ini merupakan alat kontrasepsi yang telah terstandarisasi dalam kualitas produknya, jadi alat kontrasepsi yang ditawarkan telah layak dan siap pakai bagi para peserta KB, walau demikian tiap alat kontrasepsi mempunyai efektifitas dan kandungan efek samping terhadap para pengguna yang berbeda-beda pula. Dari pengamatan dilapangan diketahui bahwa biasanya alat kontrasepsi mandiri lebih enak dipakai dan efek samping yang dialami para pemakai lebih sedikit, sehingga dengan demikian hubungan searah (positif) dari faktor produk terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri adalah berkaitan dengan efektifitas dan kandungan efek samping alat kontrasepsi mandiri ini, artinya semakin baik kualitas (ditinjau dari efektifitas dan efek samping) sebuah produk alat kontrasepsi mandiri ini akan berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, demikian pula sebaliknya apabila efektifitasnya kurang dan kandungan efek sampingnya mengganggu maka akan berpengaruh negatif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri.

### c. L a y a n a n

Dari persamaan regresi linier berganda variabel layanan mempunyai koefisien positif sebesar 0,3824 yang berarti antara faktor layanan dan keputusan pembelian

mempunyai hubungan yang searah, dengan kata lain apabila variabel layanan ( $X_3$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar 0,3824 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Dalam penelitian ini peserta KB mandiri yang diteliti adalah peserta KB mandiri yang menggunakan jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, dan yang membedakan jalur ini dengan jalur layanan lainnya seperti apotik, toko obat, dan pos KB desa adalah pelayanan yang bersifat medis dari para dokter dan bidan tersebut kepada peserta KB mandiri, sehingga pelayanan yang diberikan oleh dokter dan bidan tersebut akan berpengaruh searah (positif) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, artinya semakin baik pelayanan yang diberikan maka akan berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian, begitu pula sebaliknya bila pelayanan yang diberikan buruk maka akan berpengaruh negatif pula terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri.

#### **d. P r o m o s i**

Dari persamaan regresi linier berganda variabel promosi mempunyai koefisien positif sebesar 0,1746 yang berarti antara faktor promosi mempunyai hubungan yang searah dengan keputusan pembelian, dengan kata lain apabila variabel promosi ( $X_4$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar 0,1746 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Dalam kegiatan Gerakan KB Nasional ada kegiatan promosi dan biasa dikenal dengan istilah KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang berkaitan dengan pemasyarakatan (sosialisasi) Gerakan KB Nasional dalam rangka peningkatan kesejahteraan masyarakat, demikian pula yang berkaitan dengan KB mandiri telah dilakukan pula kegiatan promosi (KIE) dengan menggunakan berbagai bentuk KIE serta penggunaan media massa, dalam rangka menyampaikan informasi tentang apa dan bagaimana KB mandiri serta manfaat menjadi peserta KB mandiri dan tempat-tempat dimana dapat diperoleh pembelian alat kontrasepsi mandiri.

Dengan adanya pengaruh yang searah antara faktor promosi ini dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, maka dengan demikian berarti semakin baik dan jelas serta semakin banyak kegiatan promosi (KIE) akan berpengaruh yang positif pula dengan keputusan pembelian, karena dengan semakin baik dan banyaknya kegiatan promosi (KIE) maka akan semakin meningkatkan pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi mandiri, sebaliknya apabila kegiatan promosi kurang baik maka akan berpengaruh yang negatif pula terhadap keputusan alat kontrasepsi mandiri.

#### e. Lokasi

Dari persamaan regresi linier berganda variabel lokasi mempunyai koefisien negatif sebesar  $-0,0690$  yang berarti faktor lokasi mempunyai hubungan yang berbalik dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dengan kata lain apabila variabel lokasi ( $X_5$ ) berubah sebesar 1 satuan maka akan mengakibatkan perubahan keputusan pembelian ( $Y$ ) berubah secara berbalik sebesar  $0,0690$  satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ),

variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Dalam penelitian ini diketahui bahwa variabel layanan berpengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dari koefisien regresi variabel lokasi yang bertanda negatif (-), berarti semakin jauh tempat pelayanan KB mandiri akan berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian, hal ini terjadi karena dari hasil observasi diketahui ada peserta KB mandiri yang melakukan pembelian justru jauh dari tempat tinggalnya, namun peserta KB mandiri tersebut justru memperoleh kepuasan dalam pelayanan, sehingga tempat pelayanan yang jauh tetap berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian yang dilakukan, sebaliknya jarak tempat pelayanan yang dekat tidak berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian karena tempat yang dekat tersebut ternyata pelayanan yang diharapkan tidak terpenuhi, hal ini terjadi karena peserta KB mandiri merasa tidak cocok dengan tempat pelayanan pada dokter atau bidan yang dekat tersebut. Dengan demikian walaupun tempat pelayanan jauh, kalau pelayanan yang diberikan memuaskan maka akan berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian yang dilakukan peserta KB mandiri.

#### **f. Pasca layanan**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel pasca layanan mempunyai koefisien positif sebesar 0,1115 yang berarti antara faktor pasca layanan mempunyai hubungan yang searah dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dengan kata lain apabila variabel pasca layanan ( $X_6$ ) berubah sebesar 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar 0,1115 satuan dengan



anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

Dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, faktor pasca layanan merupakan faktor yang dipertimbangkan pula untuk keputusan pembelian yang dilakukan, hal demikian berkaitan dengan bisa terjadinya efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi sehingga berakibat timbulnya keluhan dari para pemakai alat kontrasepsi tersebut. Disamping itu faktor pasca layanan merupakan faktor khas yang dimiliki oleh jalur kemandirian melalui dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, karena para dokter dan bidan ini secara medis mengerti dalam menangani terhadap masalah keluhan yang terjadi akibat efek samping dalam penggunaan alat kontrasepsi dari para pemakai alat kontrasepsi, maka hubungan yang searah antara variabel pasca layanan dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri ditunjukkan apabila pasca layanan yang diberikan semakin baik maka akan berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, sebaliknya apabila pasca layanan yang diberikan kurang baik atau kurang memuaskan maka hal demikian akan berpengaruh negatif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri.

#### **g. Pendidikan**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel pendidikan mempunyai koefisien positif sebesar 0,0154 yang berarti antara faktor pendidikan dan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan searah, dengan kata lain apabila variabel pendidikan ( $X_7$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ )

akan berubah searah sebesar 0,0154 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel lokasi ( $X_5$ ), dan variabel pascas layanan ( $X_6$ ) konstan.

Hubungan yang positif antara variabel pendidikan dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri dapat dimaklumi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mengerti pula dalam menelaah dan menyerap sesuatu hal, keadaan demikian berlaku pula pada kegiatan KB mandiri yaitu dengan semakin tingginya tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dan mendukung pula dalam menyerap manfaat dari penggunaan jalur layanan KB melalui kemandirian, karena pertimbangan yang dilakukan tentunya lebih baik dan lebih mendalam sehingga berpengaruh positif terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri. Sebaliknya semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan berpengaruh kurang memuaskan terhadap penyerapan tentang kegiatan dan layanan KB mandiri sehingga akan berpengaruh yang kurang pula terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri.

Di atas telah dipaparkan tentang interpretasi terhadap persamaan regresi linier berganda melalui analisis regresi dengan pendekatan *full regression*. Namun demikian berdasarkan teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini, untuk pengujian hipotesis pertama (uji serentak) dinyatakan bahwa apabila terdapat variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap variabel tergantung, maka variabel bebas tersebut tidak tepat digunakan atau dimasukkan ke dalam model untuk tujuan estimasi, sehingga jalan keluarnya analisis regresi yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan *stepwise regression*.

Berdasarkan Tabel 6.1. yang perhitungannya menggunakan pendekatan *full regression* ternyata ada 1 (satu) variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, yaitu variabel lokasi ( $X_5$ ), hal ini dapat dilihat dari nilai  $t_{hitung}$  1,661 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,09911 lebih besar dari 0,05.

Dengan adanya variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, maka dengan demikian analisis regresi yang dilakukan adalah dengan pendekatan *stepwise regression*. Dari hasil perhitungan sebagaimana Tabel 5.16. maka diperoleh persamaan regresi linier berganda dengan model :

$$Y = 1,0066 - 0,1479x_1 + 0,1122x_2 + 0,3738x_3 + 0,1569x_4 + 0,1048x_6 + 0,0176x_7$$

Dari persamaan regresi linier berganda dengan pendekatan *stepwise regression* di atas maka terlihat parameter-parameter dari masing-masing variabel bebas ternyata ada yang bertanda positif (+) dan ada yang bertanda negatif (-), sifat dari hubungan antara variabel tergantung (Y) dengan variabel bebas ( $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$ ,  $X_6$ , dan  $X_7$ ) adalah konstan.

Dari persamaan regresi di atas angka untuk koefisien  $b_0$  (konstanta) adalah positif 1,0066 artinya adalah permintaan terhadap alat kontrasepsi mandiri tetap ada tanpa dipengaruhi oleh variabel bebas ( $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$ ,  $X_6$ ,  $X_7$ ) yakni sebesar 1,0066, jadi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri tetap ada tanpa harus dipengaruhi oleh variabel-variabel bebas tersebut di atas.

**a. H a r g a**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel harga mempunyai koefisien negatif sebesar  $-0,1479$  yang berarti bahwa faktor harga mempunyai pengaruh yang berbalik dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dengan kata lain apabila variabel harga ( $X_1$ ) berubah 1 satuan maka akan mengakibatkan keputusan pembelian ( $Y$ ) berubah sebesar  $0,1479$  dengan anggapan variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

**b. P r o d u k**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel produk mempunyai koefisien positif sebesar  $0,1122$  yang berarti bahwa faktor produk dan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan yang searah dengan keputusan pembelian, dengan kata lain apabila Variabel produk ( $X_2$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar  $0,1122$  satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

**c. L a y a n a n**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel layanan mempunyai koefisien positif sebesar  $0,3738$  yang berarti bahwa antara faktor layanan dan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan yang searah, dengan kata lain apabila variabel layanan ( $X_3$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar  $0,3738$  satuan dengan anggapan variabel

harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

#### **d. Promosi**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel promosi mempunyai koefisien positif sebesar 0,1569 yang berarti antara faktor promosi dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan yang searah, dengan kata lain apabila variabel promosi ( $X_4$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar 0,1569 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

#### **e. Pasca layanan**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel pasca layanan mempunyai koefisien positif sebesar 0,1048 yang berarti bahwa antara faktor pasca layanan dengan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan yang searah, dengan kata lain apabila variabel pasca layanan ( $X_6$ ) berubah 1 satuan maka keputusan pembelian ( $Y$ ) akan berubah searah sebesar 0,1048 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) konstan.

#### **f. Pendidikan**

Dari persamaan regresi linier berganda, variabel pendidikan mempunyai koefisien positif sebesar 0,0176 yang berarti bahwa antara faktor pendidikan dan

keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri mempunyai hubungan searah, dengan kata lain apabila variabel pendidikan berubah 1 satuan maka keputusan pembelian (Y) berubah searah sebesar 0,0176 satuan dengan anggapan variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), dan variabel pasca layanan ( $X_7$ ) konstan.

## 6.2. Pengujian Hipotesis Pertama

Untuk membuktikan hipotesis pertama yang menyatakan ; diduga bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut, digunakan uji-F yaitu untuk menguji keberartian koefisien regresi secara keseluruhan.

Pengujian melalui uji-F atau variasinya adalah dengan membandingkan  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$  pada  $\alpha = 0,05$ . Jika hasil perhitungan menunjukkan :  $F_{hitung} > F_{tabel}$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya variasi dari model regresi berhasil menerangkan variasi variabel bebas secara keseluruhan, sebaliknya jika :  $F_{hitung} < F_{tabel}$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya variasi dari model regresi tidak berhasil menerangkan variasi variabel bebas secara keseluruhan.

Dengan perhitungan regresi linier berganda melalui pendekatan *full regression* diperoleh perhitungan sebagaimana Tabel 6.1. dan berdasarkan Tabel tersebut maka uji-F dilakukan dengan membandingkan  $F_{hitung}$  dengan  $F_{tabel}$  pada taraf nyata  $\alpha = 0,05$ . Dari hasil perhitungan menunjukkan bahwa  $F_{hitung}$  sebesar 53,816 lebih besar dari pada  $F_{tabel}$  2,01 sedangkan probabilitasnya sebesar 0,000E+00 lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti pada taraf nyata 0,05 dapat dikatakan bahwa

variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Untuk melihat kemampuan variabel bebas dalam menerangkan variabel tergantung diketahui dari besarnya koefisien determinasi ( $R^2$ ), dari perhitungan berdasarkan Tabel 6.1. besarnya pengaruh seluruh variabel bebas terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 0,7479 atau 74,79 %. Angka ini memberi arti bahwa seluruh variabel bebas ( $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6, X_7$ ) yang digunakan dalam penelitian ini secara bersama-sama berpengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dengan kata lain variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut sebesar 74,79 %, sedangkan sisanya 25,21 % dipengaruhi oleh variabel lain di luar variabel yang diteliti dalam penelitian ini.

Untuk pengujian hipotesis pertama, yaitu pengujian koefisien regresi secara keseluruhan dengan rumusan hipotesis sebagai berikut :

$H_0 = \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \beta_5 = \beta_6 = \beta_7 = 0$ , dimana secara bersama-sama variabel bebas tidak berpengaruh secara bermakna terhadap variabel tergantung.

$H_a = \text{Minimal } 1 \beta \neq 0$ , dimana secara bersama-sama variabel bebas berpengaruh yang bermakna terhadap variabel tergantung.

Dengan perhitungan regresi linier berganda melalui pendekatan *full regression* ternyata ada 1 variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna terhadap variabel

tergantung, sehingga analisis regresi linier berganda dilakukan dengan pendekatan *stepwise regression*.

Berdasarkan Tabel 5.16. yang perhitungan analisis regresi bergandanya dilakukan melalui pendekatan *stepwise regression* diketahui hubungan antara variabel-variabel bebas yaitu ; harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dari koefisien korelasi keseluruhan ( $R^2$ ) yakni sebesar 0,8616 atau 86,16 % ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel-variabel bebas tersebut secara bersama terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut sebesar 86,16 %. Hubungan ini dapat dikategorikan kuat (erat) karena besarnya koefisien korelasi tersebut mendekati angka 100 % atau 1, sebagaimana diketahui bahwa suatu hubungan dikatakan sempurna jika koefisien korelasinya mencapai angka 100 % atau 1 (baik positif maupun negatif).

Melalui koefisien determinasi keseluruhan ( $R^2$ ) akan diketahui derajat hubungan yang sebenarnya atau keberartian hubungan antara variabel-variabel bebas secara bersama-sama atau serentak terhadap variabel tergantung.

Berdasarkan perhitungan sebagaimana tercantum pada Tabel 5.16. diperoleh koefisien determinasi keseluruhan ( $R^2$ ) sebesar 0,7424. Angka tersebut menunjukkan bahwa variabel bebas yang meliputi ; harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mampu menjelaskan variabel tergantung (keputusan pembelian) sebesar 74,24 %, selebihnya sebesar 25,76 % disebabkan oleh variabel lain di luar variabel yang diteliti dalam penelitian ini.



Berdasarkan pendekatan *full regression* menunjukkan bahwa variabel-variabel yang terdiri dari harga, produk, layanan, promosi, lokasi dan pasca layanan dan pendidikan secara bersama-sama atau serentak mempunyai pengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, namun pengaruh seluruh variabel bebas secara bersama-sama tidak bermakna, hal ini disebabkan pengaruh yang diberikan oleh variabel lokasi tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Melalui analisis dengan pendekatan *stepwise regression* menunjukkan bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama atau serentak mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut dan mampu menjelaskan variabel tergantung sebesar 74,24 %. Hasil analisis pada Tabel 5.16. menunjukkan  $F_{hitung}$  yang dihasilkan sebesar 61,480 lebih besar dari  $F_{tabel}$  2.01 dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$  serta menunjukkan probabilitas yang kecil sebesar 0,000E+00 jauh dibawah 0,05.

Dari paparan di atas berkaitan dengan pengujian hipotesis pertama yang menggunakan analisis regresi linier berganda melalui pendekatan *full regression* dan *stepwise regression*, serta teknik analisis yang dibuat, maka dengan demikian hipotesis pertama yang menyatakan ; diduga bahwa variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan pendidikan secara bersama-sama mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, ternyata tidak terbukti atau ditolak. Hal demikian disebabkan dari analisis regresi linier berganda dengan pendekatan *full regression* ada

variabel bebas yaitu variabel lokasi ( $X_5$ ) yang pengaruhnya tidak bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, sehingga analisis regresi linier berganda dilakukan dengan pendekatan *stepwise regression*. Dengan demikian secara bersama-sama ada variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna terhadap variabel tergantung, sehingga kesimpulan yang diperoleh yaitu hipotesis pertama dalam penelitian ini tidak diterima atau ditolak.

### 6.3. Pengujian Hipotesis Kedua

Pengujian hipotesis kedua ini dilakukan dengan menggunakan uji-t (uji parsial), dengan uji ini diketahui apakah pengaruh masing-masing variabel bebas bermakna (signifikan) atau tidak. Pengujian dilakukan dengan membandingkan antara nilai  $t_{hitung}$  masing-masing variabel bebas dengan  $t_{tabel}$  dengan menggunakan derajat kesalahan 5 %, apabila  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  maka variabel bebas tersebut secara parsial memberikan pengaruh yang bermakna terhadap variabel tergantung. Disamping itu dengan uji-t sekaligus untuk mengetahui seberapa besar masing-masing variabel bebas mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yaitu dengan melihat nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) masing-masing variabel bebas. Dari angka-angka yang diperoleh dapat diketahui variabel bebas mana yang pengaruhnya paling bermakna atau dominan dan kontribusinya paling besar yang mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, maka variabel bebas tersebut merupakan variabel bebas yang dominan pengaruhnya terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Untuk pengujian hipotesis kedua yang menyatakan ; diduga bahwa diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan, dan

pendidikan, variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, terlebih dahulu dilakukan dengan perhitungan regresi linier berganda melalui pendekatan *full regression*.

Hasil perhitungan regresi linier berganda dengan pendekatan *full regression* untuk uji-t dapat dilihat pada Tabel 6.2. sebagai berikut :

TABEL 6.2.  
ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA  
UNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KEDUA  
DENGAN PENDEKATAN *FULL REGRESSION*

Variabel bebas	Probabilitas	$r^2$ Parsial	t-hitung	t-tabel	Keterangan
Harga ( $X_1$ )	0,00073	0,0862	- 3,461	1,960	$t_h > t_t$
Produk ( $X_2$ )	0,00361	0,0648	2,966	1,960	$t_h > t_t$
Layanan ( $X_3$ )	0,00000	0,3384	8,059	1,960	$t_h > t_t$
Promosi ( $X_4$ )	0,00003	0,1274	4,306	1,960	$t_h > t_t$
Lokasi ( $X_5$ )	0,09911	0,0213	1,661	1,960	$t_h < t_t$
Pasca layanan ( $X_6$ )	0,01251	0,0481	- 2,533	1,960	$t_h > t_t$
Pendidikan ( $X_7$ )	0,00705	0,0558	2,739	1,960	$t_h > t_t$

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan Tabel 6.2. di atas, dengan taraf signifikansi sebesar 5 % atau 0,05 maka diperoleh  $t_{\text{tabel}}$  sebesar 1,960, kemudian dapat dilihat kemaknaan pengaruh masing-masing variabel bebas secara parsial terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, yaitu sebagai berikut :

- a. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel harga adalah 0,0862 ini berarti besarnya sumbangan variabel harga (secara parsial) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut sebesar 8,62 %, kemudian diketahui  $t_{\text{hitung}}$  sebesar 3,461 lebih besar dari  $t_{\text{tabel}}$  1,960 dan probabilitas 0,00073 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel bebas secara parsial mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan

pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 8,62 %. Hal demikian terjadi karena faktor harga merupakan faktor yang dipertimbangkan dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, dan biasanya bagi masyarakat pada umumnya faktor harga masih merupakan faktor yang diperhatikan, dimana tentunya seseorang akan selalu mempertimbangkan kemampuan yang dimiliki terhadap keputusan pembelian untuk suatu barang atau jasa. Keputusan pembelian yang dilakukan terhadap barang atau jasa biasanya dengan harga yang terjangkau oleh kemampuannya, dan tinggi rendahnya harga yang ditetapkan oleh para penjual akan berpengaruh pula terhadap keputusan pembelian yang dilakukan, sehingga faktor harga ini merupakan salah satu faktor yang pengaruhnya bermakna pula terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

- b. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel produk adalah 0,0648 ini berarti besarnya sumbangan variabel produk (secara parsial) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 6,48 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 2,966 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960 kemudian probabilitas 0,00361 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel produk secara parsial mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 6,48 %. Kemaknaan pengaruh faktor produk terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut ini berkaitan dengan kualitas dan efak samping dari penggunaan alat kontrasepsi mandiri. Dari para peserta KB mandiri di kabupaten Tanah Laut ada diantaranya yang sebelumnya pernah ber-KB dengan menggunakan jalur program seperti pil,

atau suntik ternyata alat kontrasepsi yang dijual melalui jalur kemandirian ini lebih enak dipakai dan efek sampingnya lebih sedikit sehingga keluhan yang dialami oleh peserta KB tersebut lebih sedikit dibanding jika menggunakan pil KB atau suntik KB dari jalur program. Dari kenyataan ini bahwa produk-produk alat kontrasepsi mandiri ternyata lebih unggul dalam hal kualitas dan efektifitasnya dibandingkan dengan alat kontrasepsi dari jalur program, maka faktor produk merupakan faktor yang berpengaruh secara bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

- c. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel layanan adalah 0,3384 ini berarti besarnya sumbangan variabel layanan (secara parsial) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut sebesar 33,84 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 8,059 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,00000 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel layanan secara parsial mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 33,84 %. Dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, khususnya untuk jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri faktor layanan merupakan faktor yang sangat dipertimbangkan, hal ini berkaitan dengan pelayanan medis yang diberikan oleh dokter dan bidan tersebut. Dengan adanya layanan medis ini para peserta KB mandiri dapat langsung bertanya dan berkonsultasi dalam pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan, dengan demikian para peserta KB mandiri akan memperoleh penjelasan langsung dari orang yang benar-benar mengerti tentang cara penggunaan alat kontrasepsi yang baik dan benar sehingga dapat digunakan

secara efektif, karena para dokter dan bidan tentunya telah memiliki bekal berupa pengetahuan tentang penggunaan alat kontrasepsi sehingga dengan adanya faktor layanan ini tentunya akan memberikan ketenangan dan kepuasan bagi peserta KB mandiri. Dengan demikian faktor layanan merupakan faktor yang pengaruhnya bermakna dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut dalam rangka menjadi peserta KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

- d. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel promosi adalah 0,1274 ini berarti besarnya sumbangan variabel promosi secara parsial terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 12,74 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 4,306 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,00003 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel promosi secara parsial mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 12,74 %. Faktor promosi mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut karena dengan adanya kegiatan promosi atau dalam kegiatan Gerakan KB Nasional biasa disebut KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) dapat memberikan wawasan dan pengetahuan tentang KB mandiri, sebab dari hasil observasi di lapangan ternyata diketahui bahwa ada rasa kebanggaan tersendiri bagi peserta KB yang menggunakan jalur kemandirian, selain itu para peserta KB mandiri tersebut merasa dapat berpartisipasi terhadap program yang dicanangkan oleh pemerintah, dimana promosi (KIE) yang dilakukan

menggunakan berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan media massa lainnya. Dengan demikian semakin baik dan banyaknya kegiatan promosi (KIE) tentang KB mandiri yang dilakukan akan berpengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

- e. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel lokasi adalah 0,0213 ini berarti besarnya sumbangan variabel lokasi secara parsial terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 2,13 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 1,661 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,09911 lebih besar dari 0,05. Dengan demikian artinya variabel lokasi secara parsial tidak mempunyai pengaruh bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Tidak bermaknanya pengaruh variabel lokasi terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dari hasil observasi ternyata kebanyakan lokasi (tempat) pelayanan KB mandiri dari dokter dan bidan ini rata-rata tidak jauh dan mudah dijangkau oleh para peserta KB mandiri, selain itu keinginan untuk ber-KB mandiri melalui jalur dokter dan bidan ini membuat para peserta KB mandiri tidak mempertimbangkan lokasi atau jarak tempat pelayanan. Kemudian dari hasil observasi di lapangan diketahui pula bahwa ada peserta KB mandiri yang memperoleh layanan atau melakukan pembelian dari dokter atau bidan yang justru tidak dekat dengan tempat tinggalnya, bahkan ada yang melakukan pembelian pada bidan yang ada di desa lain. Hal demikian terjadi karena peserta KB mandiri tersebut telah merasa cocok dengan pelayanan KB

mandiri yang dilakukan oleh bidan tersebut. Dari kenyataan seperti inilah yang menyebabkan variabel lokasi pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, selain itu dari deskripsi data variabel lokasi diketahui yang menyatakan lokasi tempat pelayanan sangat jauh sebesar 0,74 % dan yang menyatakan jauh sebanyak 37 atau 27,41 % serta yang menyatakan kurang mempengaruhi sebanyak 23 atau 17,04 % dan yang menyatakan tidak mempengaruhi sebanyak 39 atau 28,89 %. Hal ini berpengaruh pula terhadap tidak bermaknanya variabel lokasi terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui analisis kuantitatif.

- f. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel pasca layanan adalah 0,0481 ini berarti besarnya sumbangan variabel pasca layanan secara parsial terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 4,81 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 2,533 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,01252 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel pasca layanan secara parsial mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 4,81 %. Faktor pasca layanan merupakan faktor berpengaruh dan dipertimbangkan dalam keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, hal ini karena peserta KB mandiri telah menyadari tentang dapat terjadinya keluhan karena efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi. Kesadaran ini diketahui bisa dari pengalaman sendiri atau informasi dari peserta KB lainnya, sehingga dengan adanya faktor pasca layanan yang diberikan oleh para dokter dan bidan dalam penggunaan alat



kontrasepsi mandiri akan memberikan kepuasan dan ketenangan bagi para peserta KB mandiri. Selain itu faktor pasca layanan ini merupakan faktor keunggulan dari jalur dokter dan bidan dibandingkan dengan jalur kemandirian lainnya, seperti apotik, toko obat, pos KB desa dan tempat pelayanan KB mandiri lainnya, sehingga dengan demikian faktor pasca layanan merupakan faktor yang pengaruhnya bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

- g. Koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel pendidikan adalah 0,0558 ini berarti besarnya sumbangan variabel pendidikan secara parsial terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah sebesar 5,58 %, kemudian diketahui  $t_{hitung}$  sebesar 2,739 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960 dan probabilitas 0,00705 lebih kecil dari 0,05. Hal ini artinya variabel pendidikan secara parsial memberikan pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dimana pengaruhnya secara parsial sebesar 5,58 %. Faktor pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut karena dari tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, maka akan berpengaruh dalam mudah tidaknya untuk mengerti dan memahami berbagai hal, termasuk dalam penggunaan alat kontrasepsi mandiri, sehingga dengan adanya pendidikan formal yang pernah ditempuh oleh para peserta KB mandiri maka peserta KB tersebut akan mengetahui keunggulan dan manfaat menjadi peserta KB mandiri, khususnya melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, sehingga hal demikian yang menyebabkan variabel pendidikan berpengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Dari hasil uji-t pada masing-masing variabel bebas, nampak semua variabel bebas mempunyai pengaruh terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, walaupun variabel lokasi pengaruhnya tidak bermakna (tidak signifikan).

Berdasarkan angka koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) yang dimiliki oleh masing-masing variabel bebas dapatlah dinyatakan bahwa variabel layanan mempunyai nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) yang paling tinggi mencapai 0,3384 atau 33,84 % dibandingkan dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel-variabel bebas lainnya, yakni variabel harga sebesar 0,0862 atau 8,62 %, variabel produk sebesar 0,0648 atau 6,48 %, variabel promosi sebesar 0,1274 atau 12,74 %, variabel lokasi sebesar 0,0213 atau 2,13 %, variabel pasca layanan sebesar 0,0481 atau 4,81 %, dan variabel pendidikan sebesar 0,0558 atau 5,58 %. Ini berarti variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, sebab dengan uji-t terbukti bahwa pengaruh variabel layanan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah yang paling bermakna (dominan).

Dari hasil analisis regresi berganda dengan pendekatan bertahap atau *stepwise regression* maka diperoleh hasil perhitungan sebagaimana Tabel 6.3. berikut ini :

TABEL 6.3.  
ESTIMASI REGRESI LINIER BERGANDA  
UNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KEDUA  
DENGAN PENDEKATAN *STEPWISE REGRESSION*

Variabel bebas	Probabilitas	$r^2$ Parsial	t-hitung	t-tabel	Keterangan
Harga ( $X_1$ )	0,00020	0,1029	14,684	1,960	$t_h > t_t$
Produk ( $X_2$ )	0,00515	0,0596	8,111	1,960	$t_h > t_t$
Layanan ( $X_3$ )	0,00000	0,3262	61,957	1,960	$t_h > t_t$
Promosi ( $X_4$ )	0,00011	0,1103	15,663	1,960	$t_h > t_t$
Pasca layanan ( $X_6$ )	0,01903	0,0422	5,641	1,960	$t_h > t_t$
Pendidikan ( $X_7$ )	0,00173	0,0741	10,242	1,960	$t_h > t_t$

Sumber : Lampiran 5

Dari Tabel 6.3. di atas memperlihatkan bahwa variabel-variabel bebas seperti harga, produk, layanan, promosi, pasca layanan, dan pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap variabel tergantung yaitu keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Derajat hubungan variabel bebas terhadap variabel tergantung yang dimiliki oleh variabel layanan dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebesar 0,3262 berarti bahwa variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut oleh variabel layanan dengan sebenarnya adalah 32,62 %. Variabel layanan menunjukkan nilai probabilitas terkecil yaitu 0,00000 lebih kecil dari 0,05 dan  $t_{hitung}$  61,957 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan atau sangat bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, dibandingkan dengan variabel-variabel bebas lainnya, selanjutnya diikuti oleh variabel promosi dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebesar 0,1103 berarti variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut mampu dijelaskan oleh variabel promosi sebesar 11,03 %. Variabel promosi menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,00011 lebih kecil 0,05 dan nilai  $t_{hitung}$  15,863 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel promosi mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Besarnya koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel harga adalah 0,1029 berarti variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di

kabupaten Tanah Laut mampu dijelaskan oleh variabel harga sebesar 10,29 %. Variabel harga menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,00020 lebih kecil dari 0,05 dan nilai  $t_{hitung}$  14,684 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel harga mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Besarnya koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel pendidikan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten tanah laut adalah 0,0741 berarti variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut mampu dijelaskan oleh variabel pendidikan sebesar 7,41 %. Variabel pendidikan menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,00173 lebih kecil dari 0,05 dan nilai  $t_{hitung}$  10,242 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel pendidikan mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Besarnya koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel produk terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah 0,0596 berarti variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut mampu dijelaskan oleh variabel produk sebesar 5,96 %. Variabel produk menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,00513 lebih kecil dari 0,05 dan nilai  $t_{hitung}$  8,111 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel produk mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Besarnya koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel pasca layanan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut adalah 0,0422 berarti variasi atau perubahan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut mampu dijelaskan oleh variabel pasca layanan sebesar 4,22 %. Variabel pasca layanan menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,01903 lebih kecil dari 0,05 dan  $t_{hitung}$  5,641 lebih besar dari  $t_{tabel}$  1,960. Hal ini berarti variabel pasca layanan mempunyai pengaruh yang bermakna (signifikan) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Dari analisis regresi linier berganda melalui pendekatan *stepwise regression* sebagaimana Tabel 6.3. maka variabel layanan ( $X_3$ ) ternyata masih merupakan variabel yang mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, namun demikian pada setiap tahap analisis regresi yang dilakukan terdapat perubahan-perubahan pada nilai  $t_{hitung}$ , probabilitas dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ). Perubahan-perubahan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

Pada tahap pertama (step 1) terlihat bahwa yang digunakan sebagai variabel bebas adalah variabel layanan ( $X_3$ ), hasil regresi memperlihatkan nilai probabilitas 0,00000 dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebesar 0,6266 kemudian pada tahap kedua (step 2) sampai dengan tahap 6 (step 6) terlihat ada 6 (enam) variabel bebas yang digunakan yaitu variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel layanan ( $X_3$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ).

Dari nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) membuktikan bahwa variabel layanan ( $X_3$ ) masih mempunyai nilai terbesar dibandingkan dengan nilai koefisien

determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ).

Pada tahap berikutnya yaitu step 7 terjadi perubahan nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ), namun demikian variabel layanan ( $X_3$ ) tetap mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut.

Dengan demikian untuk membuktikan hipotesis kedua yang menyatakan ; diduga bahwa diantara variabel-variabel harga, produk, layanan, promosi, lokasi, pasca layanan dan pendidikan, variabel layanan mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut, yang dilakukan dengan pendekatan *full regression* maupun *stepwise regression* terbukti benar dan hipotesis kedua diterima, karena dari koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebagaimana Tabel 6.3. menunjukkan bahwa variabel layanan ( $X_3$ ) mempunyai koefisien determinasi paling besar yaitu 32,62 % dibandingkan dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) variabel bebas lainnya yakni variabel harga ( $X_1$ ), variabel produk ( $X_2$ ), variabel promosi ( $X_4$ ), variabel pasca layanan ( $X_6$ ), dan variabel pendidikan ( $X_7$ ).

Dalam kegiatan pemasaran dikenal adanya konsep pemasaran, Menurut swasta dan Irawan (1997 : 10) konsep pemasaran adalah sebuah falsafah bisnis yang menyatakan bahwa pemuasan kebutuhan konsumen merupakan syarat ekonomi dan sosial bagi kelangsungan hidup perusahaan. Dimana konsep pemasaran bertujuan untuk memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan konsumen. Saat ini konsep pemasaran telah mengalami perkembangan bersamaan dengan semakin

majunya masyarakat dan teknologi, kalau perusahaan ingin berhasil atau bahkan dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya maka perusahaan itu harus dapat menanggapi cara-cara atau kebiasaan dalam masyarakatnya. Faktor-faktor ekstern seperti ekologi, politik, hukum ekonomi, dan sebagainya dapat mempengaruhi kegiatan dan program pemasaran. Faktor ketidakpuasan konsumen juga termasuk didalamnya. Adapun sebab timbulnya ketidakpuasan konsumen tersebut karena tidak terpenuhinya harapan mereka. Jadi, perusahaan tidak lagi berorientasi kepada pembeli saja, tetapi berorientasi kepada masyarakat atau manusia. Karena perusahaan berusaha memberikan kemakmuran kepada konsumen dan masyarakat maka konsep pemasaran berkembang menjadi konsep pemasaran masyarakat (*societal marketing concept*) atau konsep pemasaran baru.

Dari paparan di atas, berkaitan dengan pelayanan KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri dapat mengacu pada falsafah konsep pemasaran tersebut. Dimana pelayanan yang diberikan hendaknya dapat memuaskan bahkan diupayakan agar para peserta KB mandiri yang menggunakan dua jalur ini merasa sangat puas dari keputusan pembelian alat kontrasepsi yang dilakukan, karena dalam pemasaran alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter dan bidan faktor harga, produk, layanan, promosi serta pasca layanan mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian yang dilakukan. Selain itu harus disadari pula bahwa salah satu keunggulan pelayanan KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayanai KB mandiri adalah adanya pelayanan yang bersifat medis terhadap peserta KB mandiri dibandingkan dengan tempat pelayanan KB mandiri lainnya seperti apotik, toko obat, pos KB desa,

dan dari penelitian ini terbukti bahwa faktor layanan ternyata sebagai faktor yang berpengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, disamping itu bagi para peserta KB mandiri tentunya mengharapkan untuk memperoleh nilai tambah dari keputusannya menjadi peserta KB dengan jalur kemandirian, yaitu dengan diperolehnya pelayanan yang baik dan memuaskan serta sesuai dengan keinginan dan kebutuhan para peserta KB mandiri tersebut.

Kabupaten Tanah Laut yang cukup banyak memiliki dokter dan bidan yang dapat melayani KB mandiri dan tersebar di masing-masing kecamatan hendaknya dapat menjadi jalur unggulan dalam mendukung keberhasilan program KB mandiri di kabupaten Tanah Laut, karena dengan kemampuannya di bidang pelayanan medis ternyata menjadi faktor dominan yang mempengaruhi keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, sehingga dari faktor layanan yang diberikan kepada peserta KB mandiri dapat memberikan kepuasan dan ketenangan dalam ber-KB, disamping faktor harga, produk, promosi, pasca layanan dalam upaya peningkatan kesejahteraan keluarga peserta KB mandiri.

#### 6.4. Pengujian Hipotesis Ketiga

Untuk pengujian hipotesis ketiga, digunakan uji kesamaan dua rata-rata (*difference between two group means*), atau uji-t, dimana dengan  $\alpha 0,05$  dan  $dk = (n_1 + n_2 - 2)$  apabila hasil menunjukkan :

1.  $-t_{\frac{1}{2} \alpha} < t_h < t_{\frac{1}{2} \alpha}$ , maka :  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Artinya, dua rata-rata tidak berbeda secara signifikan, atau tidak ada perbedaan untuk melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.



2.  $t_h > t_{\frac{1}{2}\alpha}$  atau  $t_h < -t_{\frac{1}{2}\alpha}$ , maka :  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Artinya, dua rata-rata berbeda secara signifikan, atau ada perbedaan untuk melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

Uji ini dilakukan dalam rangka untuk mengetahui perbedaan karakteristik peserta KB mandiri yang melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, melalui variabel keputusan pembelian yang dilakukan.

Dengan menggunakan komputer program *microstat*, uji kesamaan dua rata-rata (*difference between two group means*) maka diperoleh hasil perhitungan sebagaimana Tabel 6.4. berikut ini :

TABEL 6.4.  
ESTIMASI UJI KESAMAAM DUA RATA-RATA  
UNTUK PENGUJIAN HIPOTESIS KETIGA

Keterangan	Bidan (Group 1)	Dokter (Group 2)
Means	2,9756	3,1745
Standar deviasi	0,3461	0,3521
n	82	53
T = -3,2389		
PROBABILITAS = 7.577E+04		

Sumber : Lampiran 7

Dari Tabel 6.4. di atas dapat diketahui  $t_{hitung}$  sebesar - 3,2389 maka dengan demikian pada  $\alpha = 0,05$  diketahui  $t_{hitung}$  - 3,2389 lebih kecil dari  $t_{tabel}$  - 1,960 kemudian probabilitas 7,577E-04 lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti ada perbedaan yang bermakna (signifikan) antara keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, kemudian dilihat dari rata-rata (*mean*) ternyata jalur dokter ( $X_2$ ) 3,1745 lebih tinggi dari jalur bidan ( $X_1$ ) 2,9756 sehingga  $t_{hitung}$  bertanda negatif, dengan pengertian keputusan pembelian yang dilakukan melalui jalur dokter lebih baik dari jalur bidan.

Dalam pelayanan KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri walaupun sama-sama memiliki kelebihan dalam faktor layanan medis tetapi tentunya ada perbedaan, perbedaan ini khususnya dalam pengetahuan dan kemampuan untuk melakukan pelayanan dalam penggunaan alat kontrasepsi mandiri. Hal ini tentu saja akan berpengaruh terhadap kepuasan dan kesesuaian yang diperoleh para peserta KB mandiri.

Dari jawaban responden peserta KB mandiri terhadap indikator keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta maka diperoleh data sebagaimana Tabel 6.5. berikut ini :

TABEL 6.5.  
JAWABAN RESPONDEN TENTANG KEPUTUSAN PEMBELIAN  
MELALUI JALUR DOKTER PRAKTIK SWASTA

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Sangat mengetahui	17	32,07
	Mengetahui	32	60,38
	Kurang mengetahui	4	7,55
	Tidak mengetahui	0	0,00
	Jumlah	53	100,00
Pengaruh	Sangat mempengaruhi	15	28,30
	Mempengaruhi	19	35,85
	Kurang mempengaruhi	10	18,87
	Tidak mempengaruhi	9	16,98
	Jumlah	53	100,00
Kesesuaian	Sangat sesuai	19	35,85
	Sesuai	34	64,15
	Kurang sesuai	0	0,00
	Tidak sesuai	0	0,00
	Jumlah	53	100,00
Kepuasan	Sangat memuaskan	18	33,96
	Memuaskan	35	66,04
	Kurang memuaskan	0	0,00
	Tidak memuaskan	0	0,00
	Jumlah	53	100,00

Sumber : kuesioner indikator variabel keputusan pembelian.

Dari jawaban responden peserta KB mandiri terhadap indikator keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri maka diperoleh data sebagaimana Tabel 6.6. berikut ini :

TABEL 6.6.  
JAWABAN RESPONDEN TENTANG KEPUTUSAN PEMBELIAN  
MELALUI JALUR BIDAN YANG MELAYANI KB MANDIRI

Indikator	Jawaban	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan	Sangat mengetahui	10	12,20
	Mengetahui	57	69,51
	Kurang mengetahui	14	17,07
	Tidak mengetahui	1	1,22
	Jumlah	82	100,00
Pengaruh	Sangat mempengaruhi	12	14,63
	Mempengaruhi	43	52,44
	Kurang mempengaruhi	20	24,39
	Tidak mempengaruhi	7	8,54
	Jumlah	82	100,00
Kesesuaian	Sangat sesuai	12	14,63
	Sesuai	70	85,37
	Kurang sesuai	0	0,00
	Tidak sesuai	0	0,00
	Jumlah	82	100,00
Kepuasan	Sangat memuaskan	12	14,63
	Memuaskan	70	85,37
	Kurang memuaskan	0	0,00
	Tidak memuaskan	0	0,00
	Jumlah	82	100,00

Sumber : kuesioner indikator variabel keputusan pembelian.

Dari dua tabel di atas yaitu Tabel 6.5. dan Tabel 6.6. maka dapat dilihat perbedaan karakteristik peserta KB mandiri yang telah melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

- a. Dari indikator pengetahuan tentang KB mandiri melalui LIBI dan LIMAS diketahui ; untuk jawaban sangat mengetahui jalur dokter sebesar 32,07 %,

sedangkan jalur bidan sebesar 12,20 %. Untuk jawaban mengetahui jalur dokter sebesar 60,38 %, sedangkan jalur bidan sebesar 69,51 %. Untuk jawaban kurang mengetahui jalur dokter sebesar 7,55 %, sedangkan jalur bidan sebesar 17,07 %. Untuk jawaban tidak mengetahui jalur dokter tidak ada jawaban, sedangkan jalur bidan sebesar 1,22 %.

- b. Dari indikator pengaruh pengetahuan tentang LIBI dan LIMAS terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri diketahui; untuk jawaban sangat mempengaruhi jalur dokter sebesar 28,30 %, sedangkan jalur bidan sebesar 14,63 %. Untuk jawaban mempengaruhi jalur dokter sebesar 35,85 %, sedangkan jalur bidan sebesar 52,44 %. Untuk jawaban kurang mempengaruhi jalur dokter sebesar 18,87 %, sedangkan jalur bidan 24,39 %. Untuk jawaban tidak mempengaruhi jalur dokter sebesar 16,98 %, sedangkan jalur bidan sebesar 8,54 %.
- c. Dari indikator kesesuaian dalam ber-KB secara mandiri diketahui ; untuk jawaban sangat sesuai jalur dokter sebesar 35,85 %, sedangkan jalur bidan sebesar 14,63 %. Untuk jawaban sesuai jalur dokter sebesar 64,15 %, sedangkan jalur bidan sebesar 85,37 %. Untuk jawaban kurang sesuai dan tidak sesuai pada kedua jalur ini tidak ada jawaban.
- d. Dari indikator kepuasan dalam ber-KB secara mandiri diketahui ; untuk jawaban sangat memuaskan jalur dokter sebesar 33,96 %, sedangkan jalur bidan sebesar 14,63 %. Untuk jawaban memuaskan jalur dokter sebesar 66,04 %, sedangkan jalur bidan sebesar 85,37 %.

Dari jawaban yang diberikan oleh responden peserta KB mandiri dalam melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang menggunakan jalur

dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri maka diketahui karakteristik dari peserta KB mandiri yang menggunakan dua jalur ini.

Dari hasil analisis uji kesamaan dua rata-rata, diketahui ada perbedaan yang bermakna antara keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri hal ini dapat dilihat dari simpulan tentang jawaban responden tentang indikator keputusan pembelian.

Untuk indikator pengetahuan tentang KB mandiri melalui LIBI dan LIMAS maka ternyata untuk jawaban sangat mengetahui persentase dari jalur dokter praktik swasta adalah 32,07 %, lebih besar jika dibandingkan dengan jalur bidan yang melayani KB mandiri yaitu hanya 12,20 %.

Untuk indikator pengaruh pengetahuan tersebut terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri, untuk jawaban sangat mempengaruhi pada jalur dokter praktik swasta adalah 28,30 % lebih besar jika dibandingkan jalur bidan yang melayani KB mandiri yaitu hanya 14,63 %.

Untuk indikator kesesuaian dalam ber-KB secara mandiri, pada jalur dokter praktik swasta untuk jawaban sangat sesuai adalah 35,85 %, lebih besar jika dibandingkan dengan jalur bidan yang melayani KB mandiri yaitu hanya 14,63 %.

Untuk indikator kepuasan dalam ber-KB secara mandiri, pada jalur dokter praktik swasta untuk jawaban sangat memuaskan adalah 33,96 %, lebih besar jika dibandingkan dengan jalur bidan yang melayani KB mandiri yaitu hanya 14,63 %.

Dari simpulan di atas, maka diketahui bahwa memang ada perbedaan yang bermakna dari keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri yang dilakukan melalui

jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, hal ini disebabkan oleh pengetahuan dan kemampuan medis yang dimiliki oleh dokter dalam melayani penggunaan alat kontrasepsi mandiri ternyata lebih baik jika dibandingkan dengan bidan yang melayani KB mandiri, sehingga pengetahuan, pengaruh, kesesuaian dan kepuasan yang diperoleh dari keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur dokter praktik swasta lebih tinggi jika dibandingkan dengan peserta KB yang melakukan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri melalui jalur bidan yang melayani KB mandiri.

Dalam penjabaran konsep falsafah pemasaran, Kotler (1995 : 46) menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) dengan harapannya. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pembeli dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan yang umum, kalau kinerja di bawah harapan maka pembeli akan kecewa, kalau kinerja sesuai harapan maka pembeli puas, sedangkan kalau kinerja melebihi harapan maka pembeli sangat puas, senang atau gembira.

Berkaitan dengan paparan di atas maka dalam pelayanan KB mandiri hendaknya para dokter dan bidan senantiasa selalu mengupayakan kinerja yang sangat memuaskan bagi peserta KB mandiri, dan setidaknya-tidaknya dapat memberikan kepuasan sesuai dengan harapan dan keinginan dari para peserta KB mandiri yang menggunakan jalur layanan dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri ini, sehingga upaya ini dapat mendukung keberhasilan program KB mandiri di kabupaten Tanah Laut.

## 6.5. Evaluasi Ekonometrika

Untuk melengkapi pembahasan dalam tesis ini maka akan dilakukan evaluasi ekonometrika dari hasil analisis penelitian tentang analisis keputusan konsumen dalam pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten tanah laut.

Dari hasil pengujian secara statistik sebenarnya model regresi yang diperoleh beserta hasil pengujian hipotesisnya telah dapat digunakan untuk menjelaskan keadaan sesungguhnya. Namun demikian walaupun telah dianggap memenuhi syarat, agar model regresi linier berganda yang digunakan tersebut dapat diterima secara ekonometri dan estimator-estimator yang diperoleh dengan menggunakan metode kuadrat terkecil atau OLS (*ordinary least squares*), maka harus memenuhi asumsi-asumsi klasik dengan pengujian sebagai berikut :

### a. Uji multikolinieritas

Uji ini digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan yang bermakna antara masing-masing variabel bebas dalam model regresi. Multikolinier berarti terjadi korelasi antara variabel bebas, variabel-variabel bebas dalam penelitian ini akan bersifat multikolinier apabila terjadi korelasi yang signifikan antara variabel  $X_1$ ,  $X_2$ ,  $X_3$ ,  $X_4$ ,  $X_5$ ,  $X_6$ , dan  $X_7$ . Jika terjadi gejala multikolinieritas, maka model yang digunakan belum dapat dikatakan sempurna, sehingga masih perlu diperbaiki antara lain dengan a priori information, transformasi variabel, menghilangkan variabel dan menambah variabel atau mengurangi jumlah kasus atau sampel.

Untuk mengetahui ada tidaknya gejala multikolinieritas antara variabel bebas yaitu dengan cara melihat pada korelasi matrik dan dilakukan dengan membandingkan koefisien korelasi ( $r$ ) dengan *critical value* (nilai kritis) dua ekor

pada taraf nyata  $\alpha = 0,05$ . Apabila koefisien korelasi variabel yang bersangkutan nilainya terletak di dua batas penerimaan (*critical value*) atau lebih besar dari nilai kritis (koefisien korelasinya bermakna) maka terjadi multikolinier, demikian pula sebaliknya apabila koefisien korelasi tersebut terletak di dalam batas-batas penerimaan maka tidak akan terjadi multikolinier atau koefisien korelasinya tidak bermakna.

Untuk mengetahui terjadinya multikolinieritas dalam penelitian ini digunakan matrik korelasi yang perhitungannya dengan menggunakan komputer melalui program microstat, hasil perhitungan tersebut sebagaimana terlihat pada Tabel 6.7. berikut ini :

**TABEL 6.7.**  
**MATRIK HUBUNGAN ANTAR VARIABEL BEBAS**  
**YANG MEMPENGARUHI KEPUTUSAN PEMBELIAN**  
**ALAT KONTRASEPSI MANDIRI DI KABUPATEN TANAH LAUT**

Variabel	Harga	Produk	Layanan	Promosi	Lokasi	Pasca layanan	Pendidikan
Harga	1						
Produk	0,20051	1					
Layanan	0,10989	0,52135	1				
Promosi	0,31613	0,42894	0,47756	1			
Lokasi	0,30196	0,31690	0,30909	0,41388	1		
Pasca layanan	0,06946	0,35734	0,56559	0,35438	0,26800	1	
Pendidikan	0,01177	0,05065	0,30820	0,25173	-0,08617	0,18093	1
CRITICAL VALUE (1-TAIL, 0,05) = + Or - 0,14223							
CRITICAL VALUE (2-TAIL, 0,05) = +/- 0,16899							

Sumber : Lampiran 8

Berdasarkan matrik korelasi pada tabel 6.7. dapat diketahui bahwa nilai *critical value* dua ekor dengan taraf signifikansi 5 % atau  $\alpha = 0,05$  adalah +/- 0,16899, dengan demikian apabila koefisien korelasi lebih besar dari +/- 0,16899 maka akan terjadi multikolinier. Berdasarkan kriteria tersebut di atas maka variabel



bebas dalam penelitian ini bersifat multikolinier. Konsekuensi dari adanya multikolinieritas adalah estimator penaksir kuadrat terkecil tidak efisien.

Sumodiningrat (1994 : 282) menyatakan tentang multikolinieritas sebagai berikut :

“Masalah multikolinieritas bisa timbul karena besaran-besaran dipengaruhi oleh faktor-faktor yang sama, sehingga sekali faktor-faktor yang mempengaruhi menjadi operatif maka seluruh variabel cenderung berubah dengan arah yang sama. Karena sifat yang mendasar dari data, multikolinieritas sering terjadi pada sebagian besar hubungan-hubungan ekonomi”.

Meskipun variabel bebas saling berkolinieritas namun karena nilai koefisien diantara variabel bebas adalah di bawah 0,80 maka masalah multikolinieritas tersebut dianggap masalah yang tidak serius sebagaimana dikemukakan oleh Emory (1980 : 448) yaitu ;

“Bila koefisien korelasi diantara variabel bebas 0,80 atau lebih, maka perlu ditambah dengan variabel lain atau salah satu dari variabel yang saling berkorelasi dihilangkan. Multikolinieritas diantara beberapa variabel tidak menjadi masalah yang serius bila multikolinieritas masih berada di bawah batas toleransi tersebut”.

Kemudian menurut Sudrajat (1988 : 175) ;

“Kolinieritas ganda hampir selalu ada dalam model persamaan regresi yang menggunakan lebih dari dua variabel bebas. Kolinieritas sering ditandai dengan nilai  $R^2$  yang tinggi (antara 0,7 sampai 1) tetapi koefisien regresinya tak satupun yang signifikan menurut uji-t”.

Dilihat dari matrik korelasi pada tabel 6.7. diketahui ada beberapa variabel bebas yang saling berkolinieritas ganda yang ditandai oleh nilai koefisien korelasi lebih besar dari nilai *critical value*. Multikolinieritas sering sangat sulit

dihindari keberadaannya, karena sifat-sifat dasar dari variabel-variabel ekonomi yang cenderung akan saling berhubungan, maka terjadinya multikolinieritas diantara beberapa variabel bebas dalam penelitian ini tidak dapat dihindari. Variabel-variabel yang berkolinieritas mempunyai nilai lebih kecil dari 0,80, berarti terjadinya multikolinieritas tersebut tidak merupakan masalah dan analisis tetap dilakukan walaupun secara ekonometri asumsi ini tidak terpenuhi, tetapi secara ekonomi tidak mungkin variabel-variabel bebas dalam hubungan ekonomi tidak terjadi korelasi sesamanya. Sehingga hal demikian dapat diterima sebagai alat estimasi untuk melihat keadaan di masa mendatang atas dasar data masa lalu, sehingga asumsi tidak terjadinya multikolinieritas dapat dipermuhi dalam analisis ini.

b. Uji heteroskedastisitas

Homokedastisitas artinya tidak terjadi korelasi antara variabel bebas dengan variabel gangguan ( $e_i$ ). Apabila korelasinya bermakna (signifikan) maka syarat homokedastisitas tidak terpenuhi, artinya antara variabel bebas dengan nilai residu terjadi heteroskedastisitas.

Untuk mengetahui ada tidaknya gejala heteroskedastisitas ini bisa digunakan metode grafik, *Park*, *Glejser*, *Rank Spearman*, dan *Barlett* (Sudrajat, 1988 ; 192). Dalam penelitian ini digunakan metode *Rank Spearman* atau korelasi antara variabel bebas dengan nilai residu. Masing-masing variabel bebas maupun nilai residunya dirangking terlebih dahulu, kemudian baru dicari korelasinya dengan korelasi matrik. Untuk uji homokedastisitas nilai residu digunakan sebagai variabel tergantung, sedangkan variabel bebasnya tetap. Dengan menggunakan metode ini gejala

heteroskedastisitas akan ditunjukkan oleh tingginya nilai  $r_{ex}$  masing-masing faktor independensi (mendekati 1).

Penanggulangan masalah heteroskedastisitas adalah dengan mentransformasikan persamaan regresi dalam bentuk log linier, karena transformasi yang memanfaatkan skala untuk pengukuran variabel, mengurangi perbedaan antara nilai-nilai variabel, dengan demikian model regresi tersebut telah bebas dari gejala heteroskedastisitas.

Untuk perhitungan digunakan komputer melalui program microstat, hasil korelasi matrik menunjukkan koefisien korelasi *Rank Spearman* antara nilai residu dengan variabel bebasnya.

Hasil perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya gejala heteroskedastisitas dapat dilihat pada Tabel 6.8. berikut ini :

TABEL 6.8.  
KOEFSISIEN KORELASI RANK SPEARMAN  
MASING-MASING VARIABEL BEBAS

No.	Variabel-variabel	Koefisien Korelasi ( $r_{ex}$ )
1.	Harga (X1)	0,00869
2.	Produk (X2)	0,00366
3.	Layanan (X3)	0,00544
4.	Promosi (X4)	- 0,02705
5.	Lokasi (X5)	- 0,02950
6.	Pasca layanan (X6)	- 0,02653
7.	Pendidikan (X7)	- 0,04232
CRITICAL VALUE (1-TAIL, 0,05) = + Or -		0,14223
CRITICAL VALUE (2-TAIL, 0,05) = +/-		0,16899

Sumber : Lampiran 10

Analisis untuk mengetahui ada tidaknya homokedastisitas dengan cara membandingkan nilai koefisien korelasi ( $r$ ) terhadap nilai kritis (*critical value*) dua ekor pada taraf signifikansi 5 % atau  $\alpha = 0,05$ . +/- 0,16899.

Koefisien korelasi antara nilai residu dengan variabel harga sebesar 0,00869, koefisien korelasi nilai residu dengan variabel produk sebesar 0,00366, koefisien korelasi nilai residu dengan variabel layanan sebesar 0,00544, koefisien korelasi nilai residu dengan variabel promosi sebesar  $-0,02705$ , koefisien korelasi nilai residu dengan variabel lokasi sebesar  $-0,02950$ , koefisien korelasi nilai residu dengan variabel pasca layanan sebesar  $-0,02653$  dan koefisien korelasi nilai residu dengan variabel pendidikan sebesar  $-0,04232$ . Dari korelasi masing-masing variabel bebas dengan nilai residu, ternyata semua nilai koefisien korelasi parsial ( $r$ ) atau nilai  $r_{ex}$  dari masing-masing variabel bebas lebih kecil dari nilai kritisnya (*critical value*) dua ekor  $\pm 0,16899$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel koefisien korelasinya tidak bermakna dengan demikian tidak terjadi pengaruh antara variabel pengganggu (residu) dengan variabel bebas, sehingga variabel tergantung benar-benar hanya dijelaskan oleh variasi variabel bebasnya. Dengan demikian model regresi tersebut tidak mengandung gejala heteroskedastisitas atau telah memnuhi persyaratan homokedastisitas.

### c. Uji Autokorelasi

Autokorelasi berarti terjadi korelasi antara variabel gangguan ( $e_i$ ) dengan variabel tergantung. Menurut Gujarati (1992 : 201), uji ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada korelasi antara anggota serangkaian data observasi yang diurutkan menurut waktu (*time series*) atau ruang (*cross section*).

Apabila terjadi korelasi antara data yang ada, maka asumsi autokorelasi tidak terpanuhi dan konsekuensinya estimator OLS tidak efisien, Hasil uji-t dan uji-F tidak begitu valid dan dapat membiaskan kesimpulan berdasarkan uji signifikansi statistiknya.

Untuk mendeteksi terjadinya autokorelasi digunakan metode *Durbin-Watson* yaitu dengan melihat koefisien korelasi DW-test. Menurut Algifari (1997 : 79) mendeteksi terjadinya autokorelasi dengan menggunakan Tabel sebagaimana Tabel 6.9. sebagai berikut :

TABEL 6.9.  
PENGUKURAN AUTOKORELASI

Durbin Watson	Kesimpulan
Kurang dari 1,10	Ada Autokorelasi
1,10 dan 1,54	Tanpa Kesimpulan
1,55 dan 2,46	Tidak ada Autokorelasi
2,46 dan 2,90	Tanpa Kesimpulan
Lebih dari 2,91	Ada Autokorelasi

Sumber : Algifari, (1997 : 79).

Dari hasil perhitungan dengan komputer melalui program *microstat* diperoleh nilai *Durbin-Watson* yaitu sebesar 1,6571, nilai ini berada diantara 1,55 dan 2,46 dengan kesimpulan tidak ada autokorelasi, artinya tidak terjadi autokorelasi antara masing-masing variabel pengganggu, sehingga model regresi yang terbentuk dari nilai variabel tergantung (keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri) hanya dijelaskan oleh variabel bebas dan analisis dapat dilanjutkan.

Dengan demikian melalui evaluasi ekonometrika telah terpenuhi tiga syarat asumsi klasik. Sehingga model telah dapat digunakan untuk melakukan estimasi (dengan menggunakan analisis regresi melalui pendekatan *stepwise regression*) terhadap keadaan masa mendatang dan masa lalu.

## BAB 7

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1. Simpulan

Berdasarkan pembahasan hasil penelitian tesis yang berjudul Analisis Keputusan Konsumen Dalam Pembelian Alat Kontrasepsi Mandiri Di Kabupten Tanah Laut, maka dapat disimpulkan hal-hal penting dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Berdasarkan analisis regresi linier berganda dengan pendekatan *full regression*, terdapat pengaruh yang tidak seluruhnya bermakna antara variabel-variabel harga ( $X_1$ ), produk ( $X_2$ ), layanan ( $X_3$ ), promosi ( $X_4$ ), lokasi ( $X_5$ ), pasca layanan ( $X_6$ ), dan pendidikan ( $X_7$ ) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, oleh karena itu analisis regresi linier berganda yang dihasilkan untuk estimasi berasal dari analisis dengan menggunakan pendekatan *stepwise regression*. Dengan menggunakan pendekatan *stepwise regression*, terdapat pengaruh yang bermakna (signifikan) antara variabel-variabel harga ( $X_1$ ), produk ( $X_3$ ), layanan ( $X_4$ ), promosi ( $X_4$ ), pasca layanan ( $X_6$ ), dan pendidikan ( $X_7$ ) terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Simpulan ini didasarkan pada analisis hasil penelitian yang menunjukkan  $F_{hitung}$  lebih besar dari  $F_{tabel}$  pada taraf signifikansi 5 % atau  $\alpha = 0,05$ , selain itu secara parsial variabel-variabel harga ( $X_1$ ), produk ( $X_2$ ), layanan ( $X_3$ ), promosi ( $X_4$ ), pasca layanan ( $X_6$ ), dan pendidikan ( $X_7$ ) mempunyai hubungan yang bermakna (signifikan) dengan keputusan pembelian alat kontraepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut. Hal ini dari uji-t yang mempunyai  $F_{hitung}$  sebesar 61,480

lebih besar dari  $F_{\text{tabel}} 2,01$ . Maka dengan demikian hipotesis pertama dalam penelitian ini dinyatakan tidak diterima atau ditolak.

2. Dari perhitungan menggunakan pendekatan *full regression*, hasil analisis uji-t dan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) antara variabel-variabel harga ( $X_1$ ), produk ( $X_2$ ), layanan ( $X_3$ ), promosi ( $X_4$ ), lokasi ( $X_5$ ), pasca layanan ( $X_6$ ), dan pendidikan ( $X_7$ ), ternyata variabel layanan ( $X_3$ ) secara parsial memberikan pengaruh yang paling bermakna atau dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, yaitu dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebesar 0,3384 atau 33,84 %, tetapi ada variabel bebas yang pengaruhnya tidak bermakna yaitu variabel lokasi ( $X_5$ ) dengan koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) sebesar 0,0213 atau 2,13 %, sedangkan variabel bebas lainnya tingkat signifikansi yang dimiliki masih di bawah variabel layanan ( $X_3$ ) yaitu variabel harga ( $X_1$ ) sebesar 0,0862 atau 8,62 %, variabel produk ( $X_2$ ) sebesar 0,0648 atau 6,48 %, variabel promosi ( $X_4$ ) sebesar 0,1274 atau 12,74 %, variabel pasca layanan ( $X_6$ ) sebesar 0,0481 atau 4,81 %, dan variabel pendidikan ( $X_7$ ) sebesar 0,0558 atau 5,58 %. Dengan pendekatan *stepwise regression* ternyata variabel layanan ( $X_3$ ) masih tetap merupakan variabel yang mempunyai pengaruh paling bermakna atau dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah laut, karena nilai koefisien determinasi parsial ( $r^2$ ) yang ditunjukkan adalah sebesar 0,3262 atau 32,62 % mencerminkan nilai pengaruh yang terbesar dibandingkan dengan nilai variabel-variabel bebas lainnya yaitu, harga ( $X_1$ ), produk ( $X_2$ ), promosi ( $X_4$ ), pasca layanan ( $X_6$ ) dan pendidikan ( $X_7$ ), selain itu simpulan ini juga didukung oleh nilai probabilitas variabel layanan ( $X_3$ ) yang terkecil yaitu sebesar 0,0000 lebih kecil dari 0,05. Dengan demikian hipotesis kedua dalam penelitian ini dapat dinyatakan diterima.

3. Terdapat perbedaan keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri dari peserta KB mandiri yang menggunakan jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, karena hasil analisis uji kesamaan dua rata-rata menunjukkan  $t_{hitung} - 3,2389$  lebih kecil dari  $t_{tabel} - 1,960$  dengan tingkat signifikansi yang ditunjukkan oleh probabilitas  $7,577E-04$  lebih kecil dari  $0,05$ . Dengan demikian hipotesis ketiga dalam penelitian ini dinyatakan diterima.
4. Dalam kegiatan KB mandiri jalur layanan dari dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri adalah jalur yang dapat diunggulkan untuk keberhasilan program KB mandiri, karena kedua jalur ini memiliki keunggulan khusus yang berkaitan dengan pelayanan medis dalam penggunaan alat kontrasepsi.

## 7.2. S a r a n

Sebagai implikasi dari hasil penelitian ini, dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian diketahui bahwa variabel layanan mempunyai pengaruh dominan terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri. Dengan demikian diharapkan para dokter dan bidan dapat memberikan perhatian khusus dan meningkatkan untuk faktor layanan ini, yaitu layanan yang bersifat medis bagi para peserta KB mandiri, serta mampu dalam memberikan KIE tentang KB mandiri kepada para peserta KB mandiri.
2. Untuk meningkatkan keterampilan para dokter dan bidan dalam pelayanan KB mandiri hendaknya dapat ditingkatkan intensitas pelatihan bagi para dokter dan bidan dalam pelayanan KB mandiri, khususnya pelayanan medis dalam



penggunaan alat kontrasepsi mandiri, sehingga peserta KB mandiri yang menggunakan kedua jalur ini memperoleh kepuasan dan ketenangan dalam partisipasinya menjadi peserta KB mandiri.

3. Untuk meningkatkan keberhasilan kegiatan KB mandiri di kabupaten Tanah Laut hendaknya dapat selalu didukung dengan kebijakan dalam kelancaran penyaluran alat kontrasepsi, peningkatan kegiatan promosi (KIE), serta pasca layanan yang memuaskan, karena faktor-faktor di atas mempunyai pengaruh yang bermakna terhadap keputusan pembelian alat kontrasepsi mandiri di kabupaten Tanah Laut, karena koefisien regresinya positif.
4. Dengan diketahuinya karakteristik peserta KB mandiri melalui keputusan pembelian alat kontrasepsi yang dilakukan melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, maka perlu diambil strategi dalam melakukan motivasi berupa pemberian KIE bagi calon peserta KB mandiri tentang keunggulan layanan KB mandiri melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri, guna peningkatan kepesertaan KB mandiri di kabupaten Tanah Laut.
5. Dalam pelayanan KB mandiri hendaknya diberikan bekal kepada para dokter dan bidan tentang manajemen pemasaran, khususnya penggunaan falsafah konsep pemasaran dalam pelayanan KB mandiri, yaitu pelayanan yang diberikan bertujuan untuk memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan pembeli/konsumen (peserta KB mandiri), karena walaupun pelayanannya sudah baik tentu akan lebih baik lagi kalau didukung dengan pengetahuan di bidang pemasaran, sehingga hal ini berdampak positif bagi para peserta dan calon peserta KB lainnya yang menggunakan jalur kemandirian melalui jalur dokter praktik swasta dan bidan yang melayani KB mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Algifari, 1997, *Analisis Regresi ; Teori, Kasus, dan Solusi*, BP FE, Yogyakarta.
- Ancok D., 1993, *Teknis Penyusunan Skala Pengukur*, Pusat penelitian Kependudukan UGM, Yogyakarta.
- Assauri S., 1992, *Manajemen Pemasaran*, Rajawali Press, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Tanah Laut, 1998, *Kabupaten Tanah Laut Dalam Angka*, Pelaihari.
- Berkowitz, E.N. et al., 1992, *Marketing*, Third Edition, Richard D Irwin. Inc, USA.
- BKKBN, 1989, a), *Petunjuk Teknis KB Mandiri Perkotaan seri IV ; Jaringan Pelayanan Praktik Swasta*, Jakarta.
- , 1989, b), *Petunjuk Pelaksanaan KB Mandiri Melalui Jalur Dokter dan Bidan Praktik Swasta - Apotik - Toko Obat dan Sarana Pelayanan KB Mandiri Lainnya*, Jakarta.
- , 1990, *Petunjuk Pelaksanaan KB Mandiri Di Ibukota Kabupaten/ Kotamadya Seluruh Indonesia*, Jakarta.
- , 1992, *Undang Undang Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Jakarta.
- , 1993, a), *Pengembangan KB Pedesaan Menuju Kemandirian*, Jakarta.
- , 1993, b), *Petunjuk Teknis Bagi Apoteker Pengelola Apotik Rujukan Dalam Jaringan Pos Alat/Obat KB Desa (PAKBD)*, Jakarta.
- , 1995, *Buku Pegangan Petugas Pelayanan Pos Alat/Obat KB Desa (PAKBD)*, Jakarta.
- BKKBN Kabupaten Tanah Laut, 1998, *Rapat Kerja Daerah Gerakan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Pelaihari.
- Buell, Victor P., 1984, *Marketing Management*, Mc. Graw Hill, Inc, USA.
- Emory, William C, 1980, *Business Research Method*, Revised Edition, Homewood Illionis Richard D. Irwin Inc.

- Giantari I Gt A K., 1995, ***Analisis Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen Dalam Pembelian Kain Tenun Ikat (Kain Endek) Di Kotamadya Denpasar***, Tesis, Universitas Airlangga, Surabaya.
- Gujarati D., 1988, ***Ekonomitrika Dasar***, Terjemahan, Erlangga, Jakarta.
- Hadi S., 1995, ***Metodologi Research***, Jilid 1 dan 2, Andi Offset, Yogyakarta.
- Jamli A. dan Y. I. Hajar, 1990, ***Statistik untuk Bisnis dan Ekonomi***, AMP YKPN, Yogyakarta.
- Keegan, W. J. Moriary SE, Ducan T.R., 1995, ***Marketing***, Second Edition, Prentice Hall, USA.
- Kotler P., 1995, ***Manajemen Pemasaran ; Analisis, Perencanaan, Implementasi, dan Penegendalian***, Terjemahan, Salemba Empat, Jakarta.
- Mangkunegara A A A P., 1988, ***Perilaku Konsumen***, P.T. Eresco, Bandung.
- Mursinto D., 1993, ***Penentuan Model dalam Penelitian***, FE Universitas Airlangga, Surabaya.
- Mustafa Z., 1992, ***Microstat Untuk Mengolah Data Statistik***, Andi Ofsset, Yogyakarta.
- Rosyidi S., 1998, ***Pengantar Teori Ekonomi ; Pendekatan Kepada Teori Ekonomi Makro dan Mikro***, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Saenun, 1992, ***Partisipasi Suami Dalam Program KB Mandiri Di Perkotaan***, Hasil Penelitian, Lembaga Penelitian Universitas Airlangga, Surabaya.
- Singarimbun M. dan S. Effendi, 1995, ***Metode Penelitian survai***, Edisi kedua, LP3ES, Jakarta.
- Sudradjat, SW, M., 1988, ***Mengenal Ekonometrika Pemula***, CV. Amrico, Bandung.
- Sumodiningrat, Gunawan, 1994, ***Ekonomitrika pengantar***, BPFE-UGM, Yogyakarta.
- Suparmanto M., 1991, ***Metode Penelitian Praktis Untuk Ilmu-Ilmu Sosial dan Ekonomi***, Edisi ketiga, BP FE UGM, Yogyakarta.
- Swastha B DH. dan Irawan, 1997, ***Manajemen Pemasaran Modern***, Liberty, Yogyakarta.
- Swastha B DH. dan T. H. Handoko, 1987, ***Manajemen Pemasaran ; Analisa Perilaku Konsumen***, Liberty, Yogyakarta.
- Zainuddin M., 1988, ***Metodologi Penelitian***, Program Pascasarjana Universitas Airlangga, Surabaya.