BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini di lakukan di Kota Banjarmasin. Kota Banjarmasin (Latin: *Bandiermasinensis*) adalah salah satu kota sekaligus merupakan ibu kota dari Provinsi Kalimantan Selatan, Indonesia. Kota Banjarmasin merupakan Pusat Kegiatan Wilayah (PKW), sebagai Kota Pusat Pemerintahan (Ibu Kota Provinsi Kalimantan Selatan) serta sebagai pintu gerbang nasional dan kota-kota pusat kegiatan ekonomi nasional, juga merupakan kota penting di wilayah Kalimantan Selatan yang saat ini memiliki posisi yang sangat strategis secara geografis.

Kota yang terdapat di Kalimantan ini termasuk salah satu kota besar di Indonesia, walau luasnya yang terkecil di Kalimantan, yakni luasnya lebih kecil dari pada Jakarta Barat. Kota yang dijuluki *Kota Seribu Sungai* ini merupakan kota delta atau kota kepulauan sebab terdiri dari sedikitnya 25 buah pulau kecil (delta) yang merupakan bagian-bagian kota yang dipisahkan oleh sungai-sungai diantaranya Pulau Tatas, Pulau Kelayan, Pulau Rantauan Keliling, Pulau Insan dan lain-lain.[1]

Kota Banjarmasin terletak pada 3°15' sampai 30°22' Lintang Selatan dan 114°32' Bujur Timur, ketinggian tanah asli berada pada 0,16 m di bawah permukaan laut dan hampir seluruh wilayah digenangi air pada saat pasang. Kota

[1]Sensus penduduk 2010, http://id.wikipedia.org/wiki/kota_Banjarmasin, diakses 07 Mei 2016.

Banjarmasin berlokasi di daerah kuala Sungai Martapura yang bermuara pada sisi timur Sungai Barito. Letak Kota Banjarmasin nyaris di tengah-tengah Indonesia.

Kota ini terletak di tepian timur Sungai Barito dan dibelah oleh Sungai Martapura yang berhulu di Pegunungan Meratus. Kota Banjarmasin dipengaruhi oleh pasang surut air laut jawa, sehingga berpengaruh kepada drainase kota dan memberikan ciri khas tersendiri terhadap kehidupan masyarakat, terutama pemanfaatan sungai sebagai salah satu prasarana transportasi air, pariwisata, perikanan dan perdagangan. Perubahan dan perkembangan wilayah terus terjadi seiring dengan pertambahan kepadatan penduduk dan kemajuan tingkat pendidikan serta penguasaan ilmu pengetahuan teknologi.[2]

Kota Banjarmasin memiliki lima Kecamatan yaitu Banjarmasin Selatan, Banjarmasin Timur, Banjarmasin Barat, Banjarmasin Utara dan Banjarmasin Tengah. Berdasarkan wilayah administratif yang penulis dapatkan yaitu sebagai berikut :

No	Kecamatan	Luas (km)	Jumlah Penduduk	Kepadatan Penduduk
1	Banjarmasin Selatan	20.18	126.283	6.259
2	Banjarmasin Timur	11.54	109.703	8.618
3	Banjarmasin Barat	13.37	145.805	9.418
4	Banjarmasin Tengah	11.66	107.398	8.363
5	Banjarmasin Utara	15.25	169.485	5.205
	Total	72.00	658.044	7.325

[2]Sensus penduduk 2010, http://id.wikipedia.org/wiki/kota_Banjarmasin, diakses 7 Mei 2016.

Berdasarkan tabel di atas wilayah yang memiliki jumlah penduduk tertinggi berada di Kecamatan Banjarmasin Utara sebanyak 169.485 jiwa. Dibandingkan dengan angka luas wilayahnya, maka angka kepadatan penduduk kota Banjarmasin telah mencapai 7.325 jiwa per km².[3]

Di kota banjarmasin terdapat 26 pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatau wilayah kerja. Puskesmas diharapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar berdampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang diharapkan dalam menjalankan fungsi ini antara lain adalah terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat.

Fungsi dari Puskesmas adalah:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka kemampuan untuk hidup sehat.

[3]Ahmad Syaifullah, "Pola Interaksi Sosial dan Keberagamaan Mahasiswa Gay (Studi kasus di kota Banjarmasin),"*Skripsi* (Banjarmasin: Fakultas Ushuluddin dan Humaniora IAIN Antasari, 2011), 70.

3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan masyarakat di wilayah kerjanya. [4]

Rekapitulasi Puskesmas Kabupaten Kota Banjarmasin 2016

No.	Puskesmas	Alamat
1	Pekauman	Jl. KS Tubun No. 151, Kec. Banjarmasin Selatan
2	Kelayan Timur	Jl. Kelayan B 'Komplek 10, Kec. Banjarmasin Selatan
3	Pemurus Dalam	Jl. Darma Wangsa No. 1, Kec. Banjarmasin Selatan
4	Pemurus Baru	Jl. Prona 1 No. 29 Rt 16, Kec. Banjarmasin Selatan
5	Kelayan Dalam	Jl. Kelayan A Gg. 12 No. 54, Kec. Banjarmasin Selatan
6	Beruntung Raya	Jl. Tanjung Raya, Kec. Banjarmasin Selatan
7	Cempaka Putih	Jl. Simp. Kuripan No.14, Kec. Banjarmasin Timur
8	9 Nopember	Jl. Keramat No.128, Kec. Banjarmasin Timur
9	Sei Bilu	Jl. Simpang Kuripan komplek Cempaka Rt.29, Kec. Banjarmasin Timur
10	Pekapuran Raya	Jl. Pekapuran Raya Rt 17 SampinggLurah, Kec. Banjarmasin Timur
11	Karang Mekar	Jl. Ratu Zaleha Rt 17 No. 30, Kec. Banjarmasin Timur
12	Terminal	Jl. Tembus Terminal, Kec. Banjarmasin Timur
13	Teluk Tiram	Jl. Teluk Tiram Darat NO. 206, Kec. Banjarmasin Barat
14	Pelambuan	Jl. Barito Hulu Rt. 154 No. 6, Kec. Banjarmasin Barat
15	Banjarmasin Indah	Jl. Barito Hilir Rt 17 No. 54, Kec. Banjarmasin Barat

[4]Muchlisin Riadi, "Pengertian, Fungsi & Kegiatan Pokok Puskesmas" dalam http://www.kajianpustaka.com/2015/07/pengertian-fungsi-kegiatan-pokok.html, diakses pada tanggal 11 Mei 2016.

16	Kuin Raya	Jl. Kuin Selatan Rt. 17 No. 12, Kec. Banjarmasin Barat
17	Basirih Baru	Jl. Tanjung Keramat, Kec. Banjarmasin Barat
18	Sei Mesa	Jl. Pahlawan, Kec. Banjarmasin Tengah
19	Gadang Hanyar	Jl. Ais Nasotiun, Kec. Banjarmasin Tengah
20	Cempaka	Jl. Cempaka Besar, Kec. Banjarmasin Tengah
21	Teluk Dalam	Jl. Sotoyo S, Kec. Banjarmasin Tengah
22	S.Parman	Jl. Antasan Kecil, Kec. Banjarmasin Tengah
23	Alalak Tengah	Jl. AMD, Kec. Banjarmasin Utara
24	Sei Jingah	Jl. Sungai Jingah Rt 7 No. 11, Kec. Banjarmasin Utara
25	Kayu Tangi	Jl. Cemara 147, Kec. Banjarmasin Utara
26	Alalak Selatan	Jl. Alalak Selatan Rt 4 No. 8, Kec. Banjarmasin Utara

Berdasarkan tabel diatas diterangkan bahwa ada 26 Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Kota Banjarmasin.[5]

Dalam penelitian ini, peneliti menentukan tempat yang akan menjadi lokasi penelitian yakni puskesmas terpilih yang tersebar dikota banjarmasin. Puskesmas tersebut yakni :

1. Puskesmas Sungai Bilu Jl. Veteran Simp. SMP 7 Rt. 29 No. 4 Kec. Banjarmasin Timur. Telp (0511) 3266327
2. Puskesmas Pemurus Baru Jl. Prona 1 Rt.16 No. 29 Kec. Banjarmasin Selatan. Telp (0511) 7447013

[5]http://www.bankdata.depkes.go.id/puskesmas/laporan_puskesmas_detail_kab.php?kd_propinsi=63&kd_kabupaten=71&tahun=2014&nama_kabupaten=KOTA%20BANJARMASIN, diakses pada 11 mei 2016.

3. Puskesmas S.Parman Jl. Antasan Kecil Rt.28 Kec. Banjarmasin Tengah. Telp (0511) 3363467
4. Puskesmas Sei Mesa Jl. Pahlawan, Kec. Banjarmasin Tengah. Telp (0511) 3256380
5. Puskesmas Kayu Tangi Jl. Cemara Raya No. 147, Kec. Banjarmasin Utara. Telp (0511) 3306113
6. Puskesmas Kuin Raya Jl. Kuin Selatan Rt.07 No. 11 Kec. Banjarmasin Barat. Telp (0511) 3361965

Informasi dan pelayanan KB setiap puskesmas memiliki jadwal yang hampir sama, dilakukan setiap dua kali seminggu antara hari senin hingga hari kamis mulai pukul 08.00 -12.00 wita.

Puskesmas yang menjadi tempat peneliti melakukan penelitian dan pengambilan data lapangan tidak memperhatikan keunikan, kekhususan atau kualitas dari puskesmas dikota Banjarmasin. Tetapi peneliti mengambil lokasi puskesmas yang mewakili dari 5 bagian kecamatan di kota banjarmasin, yang terdiri dari:

1. Banjarmasin bagian timur yaitu puskesmas sungai bilu
2. Banjarmasin bagian selatan yaitu puskesmas pemurus baru
3. Banjarmasin bagian tengah yaitu puskesmas s.parman dan sei mesa
4. Banjarmasin bagian utara yaitu puskesmas kayu tangi
5. Banjarmasin bagian barat yaitu puskesmas kuin raya.

B. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik adalah ciri khas seseorang dalam meyakini, bertindak ataupun merasakan. Berbagai teori pemikiran karakteristik tumbuh untuk menjelaskan berbagai kunci karakteristik manusia.

Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari demografi seperti jenis kelamin, umur serta status sosial seperti, tingkat pendidikan , pekejaan, ras, status ekonomi dan sebagainya. Menurut effendi, demografi berkaitan dengan struktur penduduk, umur, jenis kelamin dan status ekonomi sedangkan data kultural mengangkat tingkat pendidikan, pekerjaan, agama, adat istiadat, penghasilan dan sebagainya.[6]

Dalam penelitian yang peniliti cantumkan adalah karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, jenis KB, dan jumlah anak responden.

Tabel 4
Karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik	**Jumlah**	**Persentase**
Usia Penggunaan KB		
a.< 20 tahun	6	9%
b.>20 tahun	64	91%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar usia ibu pengguna kb (alat kontrasepsi) berada pada rentang 20-keatas tahun yaitu sebesar

[6]http://library.upnvj.ac.id/pdf/4s1keperawatan/207312033/BAB%20II.pdf, diakses pada tanggal 14 Mei 2016.

91%, hal ini karena pada usia tersebut merupakan usia produktif perempuan untuk menikah dan menggunakan alat kontrasepsi.

Tabel 5
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
a.SD	14	20%
b.SMP	19	27%
c.SMA	24	34%
d.Perguruan tinggi	13	19%
Total	70	100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak adalah SMA yaitu sebesar 24 adalah 34%. sedangkan tingkat perguruan tinggi sebesar 13 adalah 19%.

Tabel 6
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Pendidikan		
a.Ibu rumah tangga	44	63%
b.Karayawan Swasta	8	11%
c.Mahasiswa	3	4%
d.Guru	9	13%
e.PNS	6	9%
Total	70	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 44 adalah 63% sedangkan responden yang bekerja sebagai pegawai negeri sipil sebesar 6 responden adalah 9%.

Tabel 7
Karakteristik responden berdasarkan jenis KB

Karakteristik	**Jumlah**	**Presentasi**
Jenis KB		
a.Pil	22	31%
b. Suntik	39	56%
c. IUD	7	10%
d. Implan	2	3%
Jumlah	70	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar jenis KB responden adalah suntik yaitu sebesar 39 adalah 56% sedangkan responden yang menggunakan jenis KB Implan sebesar 2 responden adalah 3%.

Tabel 8
Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak

Karakteristik	**Jumlah**	**Persentase**
Jumlah anak		
a.1	18	26%
b.2	31	44%
c.3	13	19%
d.>3	8	11%
Total	70	100%

Berdasarkan dari tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar dari jumlah anak responden adalah yang mempunyai anak 2 yaitu sebesar 31 adalah 44% sedangkan responden yang mempunyai anak lebih dari 3 sebesar 8 adalah 11%.

C. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Alat ukur ini dibuat untuk mengetahui tingkat pengaruh dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana. Angket untuk skala dukungan suami terdiri dari 4 aspek, yaitu dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Pada aspek dukungan instrumental memiliki 2 indikator yaitu tindakan nyata dan bimbingan. Pada aspek dukungan emosional memiliki 3 indikator yaitu pengekspresian kasih sayang, kesamaan minat dan perasaan dibutuhkan. Pada aspek dukungan informasional memiliki 2 indikator yaitu nasehat dan informasi, dan pada aspek dukungan penilaian memiliki indikator pengakuan atau penghargaan. Sedangkan angket untuk skala motivasi istri terdiri dari 2 aspek, yaitu aspek motivasi instrinsik dan aspek motivasi ekstrinsik. Aspek motivasi instrinsik memiliki 4 indikator yaitu kebutuhan, minat, kesenangan dan rasa ingin tahu. Pada aspek motivasi ekstrinsik yaitu mendapat imbalan dan hukuman serta tekanan sosial.

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keshahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang shahih atau valid mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid memiliki validitas rendah.

Adapun rumus yang digunakan adalah :

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

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi produk moment

N = Jumlah subjek

x = Jumlah skor item

Y = Jumlah skor total

Dari uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan *SPSS 22.0 for windows*, angket ini mempunyai 93 item yang terdiri dari 45 item skala dukungan suami dan 48 item skala motivasi istri.

a. Angket dukungan suami

Angket skala empati ini terdiri dari 4 aspek, yaitu dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan informasional, dan dukungan penilaian. Pada aspek dukungan instrumental memiliki 2 indikator. Dari indikator tindakan nyata ada 7 item yang shahih 1 item yang gugur, bimbingan ada 2 item yang shahih dan 2 item yang gugur.

Pada aspek dukungan emosional memiliki 3 indikator. Dari indikator pengekspresian kasih sayang 7 item shahih dan tidak ada item yang gugur, kesamaan minat ada 4 item yang shahih dan 1 item yang gugur, dan perasaan dibutuhkan ada 6 item yang shahih dan tidak ada item yang gugur. Pada aspek dukungan informasional memiliki 2 indikator, dari indikator nasehat ada 4 item yang shahih dan tidak ada item yang gugur, informasi ada 3 item yang shahih dan 1 item yang gugur, dan pada aspek dukungan penilaian memiliki indikator pengakuan atau penghargaan ada 6 item yang shahih dan 1 item yang gugur.

Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9

Hasil Uji Validitas Angket Dukungan Suami

No	Aspek	Indikator	Butir			
			Favourable		Unfavourable	
			Shahih	Gugur	Shahih	Gugur
1	Dukungan instrumental	Tindakan nyata	1, 3, 4, 10	0	18, 28, 14	2
		Bimbingan	45	6	12	17
2	Dukungan emosional	Pengekspresian kasih sayang	13, 19, 41, 42	0	5, 11, 34	0
		Kesamaan minat	15, 29, 33	0	7	25
		Perasaan dibutuhkan	8, 16, 24	0	20, 32, 39	0
3	Dukungan informasional	Nasehat	9, 22	0	36, 43	0
		Informasi	40	21	26, 31	0
4	Dukungan	Pengakuan	23, 30,	0	27, 37,	35

	penilaian	atau penghargaan	38		44	

b. Angket Motivasi

Peneliti melakukan uji validitas Angket motivasi ini sebanyak dua kali, pada uji ulang pertama angket ini terdiri dari 33 item, 16 item untuk aspek instrinsik. 8 item untuk indikator membutuhkan kepercayaan diri dalam penggunaan alat kontrasepsi dan minat untuk menggunakan alat kontrasepsi, 4 item untuk indikator kesenangan, dan 4 item untuk indikator rasa ingin tahu tentang alat kontrasepsi yang digunakan. Sedangkan untuk aspek ekstrinsik ada 17 item, 12 item untuk indikator mendapatkan imbalan dan hukuman, dan 5 item untuk indikator mendapat tekanan sosial. Namun angka reliabel untuk uji validitas ini sangat rendah (tidak reliabel) yaitu hanya 0,432. Pada uji validitas yang kedua angket motivasi terdiri dari 48 item soal dengan 27 item yang valid dan 21 item yang gugur. Angket skala motivasi isteri terdiri dari 2 aspek, yaitu aspek motivasi instrinsik dan aspek motivasi ekstrinsik. Aspek motivasi instrinsik memiliki 4 indikator. Dari indikator Membutuhkan kepercayaan diri dalam penggunaan alat kontrasepsi dan minat untuk menggunakan alat kontrasepsi ada 11 item yang shahih dan 6 item yang gugur, kesenangan ada 3 item yang shahih dan 4 item yang gugur, dan rasa ingin tahu 4 item shahih dan tidak ada item yang gugur. Pada aspek motivasi ekstrinsik ada 2 indikator yaitu mendapat imbalan dan hukuman ada 7 item yang shahih dan 5 item

yang gugur, serta tekanan sosial ada 2 item yang shahih dan 6 item yang gugur. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 10

Hasil Uji Validitas Angket Motivasi

No	Aspek	Indikator	Butir			
			Favorable		Unfavorable	
			Shahih	Gugur	Shahih	Gugur
1	Intrinsik	Membutuhkan kepercayaan diri dalam penggunaan alat kontrasepsi dan minat untuk menggunakan alat kontrasepsi	1, 7, 13, 34, 35, 37, 40	39, 43	10, 14, 45, 46	18, 19, 47, 48
		Kesenangan	3, 31	5, 38	15	21, 23
		Rasa ingin tahu tentang alat kontrasepsi yang digunakan	2, 17	0	4, 16	0
2	Ekstrinsik	Mendapatkan imbalan dan hukuman	8, 20, 30, 36	22, 41	11, 26, 29	6, 24, 42
3		Mendapat tekanan social	27	9, 12, 25, 33, 44	32	28

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada pada satu pengertian bahwa instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Adapun rumus yang digunakan untuk mengukur reliabilitas adalah menggunakan rumus alpha, yaitu :

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

Keterangan :

r_n = Reliabitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

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

σ_t^2 = Validitas total

Suatu alat tes dikatakan reliabel jika memiliki nilai alpha ≥ r tabel. Dan dari uji reliabilitas dengan menggunakan program *SPSS 22.0 for windows*, diperoleh hasil untuk angket dukungan suami 0,930 dan motivasi 0,792. Untuk lebih jelasya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 11

Rangkuman Uji Reliabilitas

Variabel	Alpha	rTabel	Ket	kesimpulan
Dukungan Suami	0,930	0,333	Alpha ≥ r Tabel	Reliabel

Motivasi	0,792	0,333	Alpha ≥ r Tabel	Reliabel

D. Analisis Deskripsi Data Hasil Penelitian

Analisis data merupakan suatu kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah: mengelompokkan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. Untuk penelitian yang tidak merumusan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan.

Teknik analisis data dalam penelitian kuantitatif menggunakan statistik. Statistik yang digunakan untuk analisis data dalam penelitian yaitu statistik deskripstif. Statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi.[7]

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung norma adalah diperoleh dengan cara mencari nilai mean dan standar deviasi terlebih dahulu. Berikut adalah rumus yang digunakan:

Tinggi : X>(Mean + 1SD)

[7]Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif* dan R & D (Bandung: Alfabeta, 2012) 147.

Sedang : (Mean – 1SD) < X ≤ Mean + 1SD

Rendah : X < (Mean – 1SD)

Sedangkan rumus Mean adalah :

Mean = $\frac{\sum FX}{N}$

Keterangan :

$\sum FX$: jumlah nilai yang sudah dikalikan dengan frekuensi masing-masing

N : Jumlah subjek

Tabel 12

Deskripsi Data Hasil Penelitian

	Mean	Std. Deviation	N
Dukungan Suami	130,4143	14,40561	70
Motivasi	85,8571	6,85732	70

1. Analisis Data Tingkat Dukungan Suami Terhadap Motivasi Isteri dalam Menjalankan Program KB

Berdasarkan dari nilai mean pada angket dukungan suami adalah 130,4 dan standar deviasi adalah 14,4. Kemudian dari hasil tersebut dapat ditentukan subjek yang berada di kategori tinggi sebanyak 13 orang (18,57%), di kategori sedang 47 orang (67,14%) dan yang berada di kategori rendah 10 orang (14,29%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan suami

dikota Banjarmasin masih tergolong sedang. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 13

Kategori Tingkat Dukungan Suami Terhadap Motivasi Isteri dalam Menjalankan Program KB

No	Kategori	Interval	Frekuensi	%
1	Tinggi	≥ 144, 8	13	18,57
2	Sedang	116-144,8	47	67,14
3	Rendah	≤116	10	14,29
	Jumlah		70	100

2. Analisis Data Tingkat Motivasi Isteri dalam Menjalankan Program KB

Berdasarkan dari nilai mean pada angket motivasi adalah 85,8 dan standar deviasi adalah 6,8. Kemudian dari hasil itu dapat ditentukan subjek yang berada di kategori tinggi sebanyak 12 orang (17,14%), kategori sedang 45 orang (64,29%), dan berada dikategori rendah sebanyak 13 orang (18,57%). Hal ini menunjukkan bahwa motivasi istri dalam menggunakan alat kontrasepsi tergolong sedang. Untuk lebih jelasnya dapat di lihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 14

Kategori Tingkat Motivasi Isteri dalam Menjalakan Program KB

No	Kategori	Interval	Frekuensi	%
1	Tinggi	≥ 92,6	12	17,14
2	Sedang	79 - 92,6	45	64,29
3	Rendah	≤ 79	13	18,57
	Jumlah		70	100

3. Hasil Uji Hipotesa

Hasil uji hipotesa dilakukan dengan menggunakan teknik korelasi product momen dari Karl Pearson karena terdiri dari dua variabel, dengan bantuan *SPSS 22.0 for windows,*yaitu untuk mengetahui apakah ada pengaruh positif antara dukungan suami dengan motivasi istri dalam menjalankan program keluarga berencana .

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Hipotesis alternatif (Ha)
    1) Ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana
    2) Adanya sumbangan yang diberikan oleh variabel dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.
b. Hipotesis nol (Ho)
    1) Tidak ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.
    2) Tidak ada sumbangan yang diberikan oleh variabel dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.

Adapun hasil kesimpulan tersebut diambil berdasarkan:

(a) Apabila taraf signifikan < 0,01

(b) Apabila nilai rxy > r tabel

Tabel 15

Hubungan antar variabel

		Dukungan Suami	Motivasi
Dukungan Suami	Pearson Correlation	1	,526**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	70	70
Motivasi	Pearson Correlation	,526**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	70	70

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 16

Tabel Rangkuman Korelasi Product Moment (rXY)

Rxy	Sig	Keterangan	Kesimpulan
0.526	,000	Sig ≤ 0,01	Signifikan

Berdasarkan hasil penghitungan uji korelasi dengan menggunakan teknik *Pearson's Product Moment* didapat nilai r hitung sebesar 0.526 dengan p value 0.000 sementara nilai r tabel pada taraf signifikansi 1% dengan N 70 adalah sebesar 0.306. Karena nilai r hitung yang di dapat (0.526) > nilai r table (sig 1%; N 70 = 0.306) (p Value < 0,001), maka hipotesis nihil (**H0**) yang menyatakan bahwa : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan

motivasi isteri **ditolak** dan tidak ada sumbangan yang diberikan oleh variabel dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana juga **ditolak.** Dengan demikian hipotesis alternativ **(Ha)** yang menyatakan bahwa: terdapat pengaruh yang signifikan antara Dukungan suami dengan Motivasi Isteri dan ada sumbangan yang diberikan oleh variabel dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana **diterima.** Dengan diterimanya Ha, berarti dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara dukungan suami dengan motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.

Dengan demikian hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang positif antara dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana dapat diterima. Artinya apabila semakin tinggi dukungan dari suami maka akan semakin besar motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana. Begitupun sebaliknya, jika dukungan dari suami itu rendah maka semakin kecil pula motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.

Besar pengaruh dukungan suami terhadap motivasi isteri $(r\ xy^2 \text{x} 100)$ sebesar 27, 67%, ini berarti ada variabel lain yang mempengaruhi motivasi isteri sebesar 72,3%.

E. Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesa, maka didapatkan hasil yang menyatakan bahwa ada pengaruh positif yang signifikan (rxy = 0,526; sig = 0,000 ≤ 0,01) antara dukungan suami dan motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana, artinya semakin tinggi dukungan suami semakin besar pula motivasi isteri dalam menjalankan program KB.

KB (Keluarga Berencana) atau *family planning,* yang dalam bahasa Arabnya *tandzim an nasl* artinya pengaturan kelahiran. KB ini bertujuan untuk memenage angka kelahiran, mengatasi pembludakan jumlah penduduk. KB juga merupakan sebuah cara pengaturan kelahiran (*fertilitas)* dengan maksud untuk mencapai suatu keluarga yang sehat, baik fisik, mental maupun sosial ekonomi. Pada prinsipnya KB bertujuan untuk menciptakan nilai-nilai kemaslahatan yaitu mencapai kesejahteraan materil dan spiritual, sehingga KB bisa dimaknai sebagai salah satu bentuk upaya menyiapkan generasi-generasi tangguh yang dapat dihandalkan.

Imam al Ghazali adalah salah satu ulama tradisional yang mempelajari alasan pantasnya seseorang melakukan ‘azl (kontrasepsi). Menurut beliau `azl (pemakaian kontrasepsi) dibenarkan jika dilakukan demi melindungi nyawa istri dari resiko melahirkan atau jika seseorang mencemaskan beban yang berlebihan (Katsroh al Haraj) karena kebanyakan anak, tidak seimbang dengan kemampuan kondisi ekonomi (Ihyâ ’Ulûm al Dîn). Sedangkan Ahmad al Sharbasi salah

seorang pemikir modern memberikan alasan pembaruan kontrasepsi. Menurutnya, kontrasepsi diperbolehkan dalam keadaan berikut:

a. Untuk memberikan kesempatan bagi perempuan beristirahat antara dua kehamilan.

b. Jika salah satu atau kedua pasangan memiliki penyakit yang dapat menular (penyakit genetis).

c. Untuk melindungi keselamatan perempuan, seperti, perempuan sedang menyusui, maka akan berbahaya bagi keduanya jika mengandung lagi.

d. Jika keuangan suami tidak mencukupi untuk membiayai lebih banyak anak.

Alasan-alasan al Ghazali dan al Sharbassi yang berhubungan dengan pertimbangan kehidupan dan keselamatan istri dan kesehatan janin tentu saja dapat dipertahankan.[8]

Dalam al-Quran surah an-Nisa : 9 Allah berfirman :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلا سَدِيدًا

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar (Q.S. an-Nisa: 9)

Ayat tersebut di atas memberi petunjuk supaya setiap keluarga (orang tua) memikirkan masa depan anak cucunya, jangan sampai menjadi generasi yang

[8]Mukhotib, *Pesantren Mengkritisi KB dan Aborsi* (Yogyakarta: Yayasan Kesejahteraan Fatayat, Cet. 1, 2002), 11-21.

lemah fisik dan mentalnya. Lemah fisik, bisa karena kurang pangan (gizi) dan karena perawatan kesehatan tidak sempurna. Lemah mental bisa karena kurang pendidikan agama. Jadi keperluan anak dalam bidang material dan spiritual harus seimbang, supaya masyarakat yang ditinggalkan oleh orang tua, adil dan makmur dan mendapat ridha dari Allah SWT.

Dukungan suami adalah dorongan yang diberikan oleh suami berupa dukungan moril dan materiil dalam hal mewujudkan suatu rencana yang dalam hal ini adalah pemilihan dan penggunaan alat kontrasepsi. Dukungan membuat keluarga mampu melaksanakan fungsinya, karena anggota keluarga memang seharusnya saling memberikan dukungan dan saling memperhatikan keadaan dan kebutuhan kesehatan isteri.[9]

Allah berfirman dalam Q.S. an-Nisa: 34

الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ

قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَاللاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ

وَاضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلا إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيًّا كَبِيرًا

kaum laki-laki itu adalah pemimpin bagi kaum wanita, oleh karena Allah telah melebihkan sebahagian mereka (laki-laki) atas sebahagian yang lain (wanita), dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka. sebab itu Maka wanita yang saleh, ialah yang taat kepada Allah lagi memelihara diri ketika suaminya tidak ada, oleh karena Allah telah memelihara (mereka). wanita-wanita yang kamu khawatirkan nusyuznya, Maka nasehatilah

[9]Sri Sulastri, "Hubungan Dukungan Suami Dengan Minat Ibu dalam Pemakaian Kontrasepsi Iud di Bergas," *Jurnal* (Semarang: Akademi Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran, 2014), 46.

mereka dan pisahkanlah mereka di tempat tidur mereka, dan pukullah mereka. kemudian jika mereka mentaatimu, Maka janganlah kamu mencari-cari jalan untuk menyusahkannya. Sesungguhnya Allah Maha Tinggi lagi Maha besar.

Para mufasir mengemukakan bahwa laki-laki adalah *qawwamun* atas perempuan dengan argumen bahwa mereka memiliki kelebihan-kelebihan yang tidak dipunyai oleh wanita, kelebihan-kelebihan tersebut antara lain dikarenakan mereka memiliki kecerdasan, ketaatan beragama, kekuatan fisik, kemampuan dan kepemilikan harta sesuai dengan pernyataan Allah karena Allah telah melebihkan sebagian mereka (laki-laki) atas sebagian lain, dan karena mereka (laki-laki) telah menafkahkan sebagian dari harta mereka.[10] Telah dijelaskan diatas bahwa bentuk dukungan suami tidak hanya dalam bentuk moral saja, tetapi juga dalam bentuk materi yaitu berupa nafkah seperti biaya penggunaan alat kontrasepsi.

Dukungan yang dapat diberikan suami kepada isteri adalah pertama, memberi dukungan secara emosi, sang suami menyatakan rasa empati, cinta dan mendorong tumbuhnya kepercayaan diri isteri. Kedua, informasi diberikan untuk menambahkan pengetahuan isteri dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah, meliputi nasehat serta pengetahuan. Ketiga. instrumentali, suami menyediakan prasarana untuk mempermudah pemecahan masalah, misalnya, mengantarkan isteri ke puskesmas atau ke bidan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang digunakannya. Keempat, penilaian positif, berupa pemberian penghargaan atau penilaian positif atas usaha yang telah dilakukan istri, memberikan umpan balik atas prestasinya sehingga hal itu

[10]Al-Thabari, *Jami' al-Bayan 'an Ta'wil Ayat al-Qur'an,* (Beirut: Dar al-Fikr, 1988), juz 1-4, 82.

dapat memperkuat dan meningkatkan harga diri atau kepercayaan isteri terhadap kemampuannya.[11]

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi dukungan seseorang yaitu: kebutuhan, jenis kelamin, derajat kematangan psikis, sosial, pola asuh dan variasi situasi, pengalaman dan objek respon. Dukungan itu dikembangkan oleh diri individu itu sendiri, begitu juga dalam hal ini dari hasil yang diperoleh menyatakan bahwa dukungan suami yang diberikan terhadap motivasi isteri yang menjalankan program keluarga berencana berada pada kategori sedang. Dilihat dari sudut pandang isteri yang menjalankan program keluarga berencana. Seperti contoh ketika peneliti memberikan angket kepada beberapa responden, peneliti menanyakan dengan siapa responden ke puskesmas, dan ternyata dengan suaminya, yang menemani responden ke puskesmas untuk menggunakan alat kontrasepsi. Hal ini merupakan suatu dukungan suami yang dilakukan dengan tindakan nyata yang disebut dengan dukungan instrumental.

Motivasi merupakan dorongan, hasrat, keinginan dan tenaga penggerak lainnya, yang berasal dari dalam dirinya, untuk melakukan sesuatu. Motif itu memberi tujuan dan arah kepada tingkah laku kita serta berbagai kegiatan yang biasanya kita lakukan sehari-hari mempunyai motif tersendiri.

Broussard dan Garrison secara luas mendefinisikan motivasi adalah yang menggerakkan kita untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. motivasi intrinsik adalah motivasi yang di animasi oleh kesenangan pribadi. Deci et al

[11]Fitria Ratu Ayu dan Siti Noor Fatmah Lailatushifah,"Dukungan Suami Dan Depresi Pasca Melahirkan*," Jurnal* (Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Mercubuana, 2008), 3-4.

mengamati bahwa motivasi intrinsik memberi energi dan menopang suatu tujuan yang ingin dicapainya dengan kepuasan spontan yang ada di dalam dirinya sehingga apa yang menjadi tujuannya tercapai.[12]

Ada dua faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang antara lain: Motif biologis dan motif sosial. Motif biologis biasanya berhubungan dengan keperluan, kebutuhan untuk mempertahankan hidup dengan kepuasan yang tercapai bertalian dengan azas-azas biologis, sedang motif sosial berhubungan dengan kebutuhan sosial, karena manusia sebagai makhluk sosial didorong oleh kebutuhan sosial yang hanya dapat dipenuhi melalui orang lain. Ketenangan dan perasaan aman yang diperolehnya dari persepsi dirinya dalam hubungan dengan orang lain: apakah dirinya sama, kurang atau lebih, disenangi, dihormati atau diingini oleh orang lain.[13]

Motif biologis tercermin ketika peneliti wawancarai responden mengenai penggunaan KB. Responden menjelaskan bahwa dia menggunakan KB bukan untuk mengatur jarak kelahiran tetapi justru untuk menghentikannya. Hal tesebut dikarenakan responden sudah memilii 4 orang anak. Seandainya responden sudah menopause pasti dia akan berhenti menggunakan KB. Disini dapat diketahui bahwa KB menjadi kebutuhan dan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi ibu tersebut.

---

[12]R. Lai Emily, "Motivation" http://images. Pearson assessments.com/ images/tmrs/ Motivation_Review_final, pdf diakses pada 04 April 2016.

[13] Singgih D. Gunarsa & Ny. Y. Singgih D. Gunarsa , *Psikologi Perawat*. 26.

Adapun motif sosial yang ditemukan peneliti di lapangan adalah responden yang menggunakan jenis kontrasepsi pil mengganti jenis kontrasepsinya dengan jenis suntik, karena temannya juga menggunakan jenis kontrasepsi suntik, awalnya responden hanya mencoba untuk mengetahui apakah jenis tersebut cocok atau tidak, dan ternyata cocok, sehingga responden memutuskan untuk mengganti jenis kontrasepsinya tersebut ke suntik. Dari penjelasan ini dapat diketahui bahwa motif sosial memberikan dorongan terhadap responden.

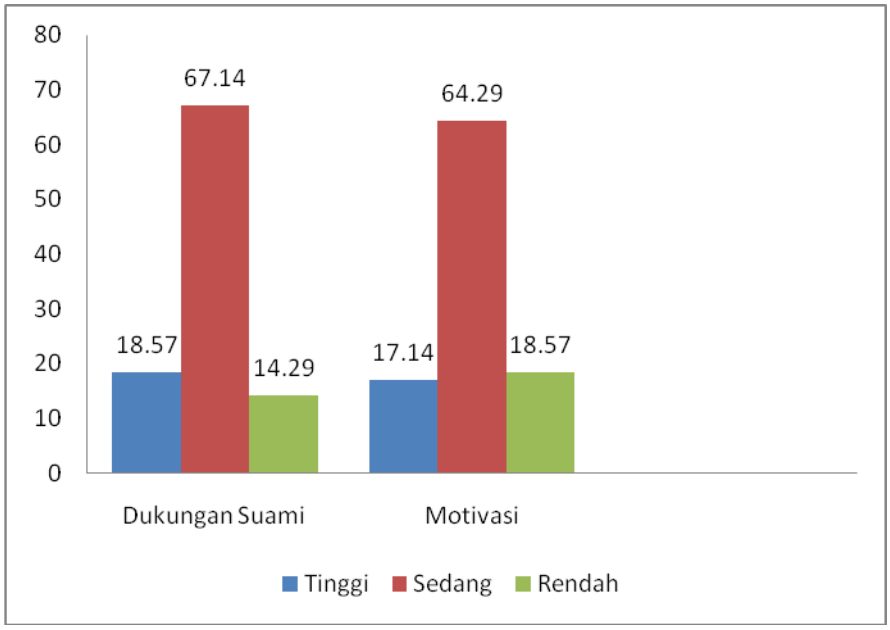
Adapun dari hasil dukungan suami diperoleh data dominan berada dikategori sedang sebanyak 67, 14% yaitu 47 subjek, sedangkan dikategori tinggi sebanyak 18,57% yaitu 13 subjek dan berada dikategori rendah sebanyak 14,29% yaitu 10 subjek.

Dari hasil motivasi isteri diperoleh data berada dikategori sedang sebanyak 64,29% yaitu 45 subjek, sedangkan di kategori rendah sebanyak 18,57% yaitu 13 subjek, dan kategori tinggi 17,14% yaitu sebanyak 12 subjek.

Hasil analisa data dengan korelasi product moment dari pearson menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan (rxy = 0,526 ; sig = 0,000 $\leq$ 0,01) antara dukungan suami dan motivasi isteri. Dengan r tabel = 0,306 dan rxy (r hitung) = 0,526. Dikatakan signifikan apabila rxy = 0.526 > r tabel = 0,306. Besar pengaruh dukungan suami terhadap motivasi isteri (r xy^2 x100) sebesar 27,67% ini berarti ada variabel lain yang mempengaruhi motivasi isteri sebesar 72,4%.

Grafik 1

Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Motivasi Isteri dalam Menjalankan Program KB



Hasil data grafik menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana adalah sedang. Dukungan yang diberikan suami dalam menggunakan alat kontrasepsi memberikan sumbangan yang signifikan terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana tersebut.

Suami yang mengerti keadaan isteri memberikan dampak positif terhadap motivasi isteri. Isteri yang mendapatkan perlakuan baik dari suami dan perhatian yang lebih dari suami dapat memotivasi isteri dalam melakukan banyak hal, salah satunya dalam menggunakan alat kontrasepsi.

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa di kota Banjarmasin dukungan suami berpengaruh terhadap motivasi isteri dalam.

Diantara variabel yang mempengaruhi motivasi menurut Taufik, adalah;

a. Dorongan keluarga

Suami membawa istri ke rumah sakit bukan kehendak sendiri tetapi karna dorongan dari keluarga seperti istri, orang tua, teman. Misalnya suami membawa istri ke rumah sakit karena adanya untuk melakukan (dukungan) dari istri, orang tua atau pun anggota keluarga lainnya. Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan suami untuk memberikan sesuatu yang terbaik untuk istrinya.

b. Lingkungan

Lingkungan adalah tempat dimana seorang tinggal. Lingkungan dapat mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah lingkungan yang terbuka, biasanya terdapat rasa kesetiakawanan yang tinggi. Seperti adanya puskesmas di suatu pemukiman, orng-orang memungkinkan di sekitar lingkungan ibu akan mengajak, mengingatkan, atau pun memberikan informasi tentang pelayanan keluarga berencana (KB) atau berbagi informasi tentang penggunaan alat kontrasepsi yang mereka gunakan.

c. Imbalan

Seseorang dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu karena adanya suatu imbalan sehingga orang tersebut ingin melakukan sesuatu, isalnya suami membawa istri kepuskesmas untuk menggunakan alat kontrasepsi setelah pulang dari puskesmas langsung mengajak isteri jalan-jalan.

d. Pekerjaan

Pekerjaan juga dapat mempengaruhi motivasi seseorang. Dalam keadaan ini besarnya penghasilan lah yang merupakan pendorong semangat utama. Agar yang dilakukan menjanjikan peningkatan pendapatan, sebagai suatu alat untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga.

e. Umur

Umur juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang berKB. beberapa responden yang penulis temui adalah menggunakan KB dengan tujuan tidak ingin mempunyai anak lagi arena usia mereka yang rentan untuk melahirkan.

f. Pendidikan

Pendidikan adalah peroses pengubahan sikap dan tata laku seseorang dalam usaha dalam mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. [14]

Pendidikan menjadi salah satu kebutuhan yang mendasar bagi manusia, pendidikan pun berimplikasi besar terhadap kemajuan suatu bangsa.

[14] Taufik M, *Prinsip-prinsip Promosi Kesehatan Dalam Bidang Keperawatan Untuk Perawat dan Mahasiswa Keperawatan* (Jakarta: Infomedika, 2007), 56.

Dengan adanya pendidikan dapat menghasilkan manusia yang memiliki kemampuan berfikir logis, berinisiatif, unggul dan kompetitif, selain menguasai ilmu pengetahuan dan kemampuan dasar.[15]

g. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun lahir mati. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesahatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Salah satu dampak kesehatan yang mungkin timbul dari paritas yang tinggi adalah berhubungan dengan jarak kelahiran ibu.[16]

Besar pengaruh dukungan suami terhadap motivasi isteri ($r\ xy^2\ x100$) sebesar 27,67% artinya hipotesis yang diajukan dapat diterima, yaitu ada pengaruh positif antara dukungan suami terhadap motivasi isteri dalam menjalankan program keluarga berencana.

[15]Trianto, *Model-Model Pembelajaran Inovatif Berorientasi konstruktivitas*, (Jakarta: Prestasi Pustaka, 2004), 1.

[16]Apriyanti, "Hubungan Antara Pendidikan dan Paritas Ibu Bersalindengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009," *Skripsi* (Palembang: Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang, 2010), 15.