**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Penelitian**

Indonesia sebagai salah satu dari daftar Negara-negara berkembang di dunia memiliki beberapa masalah mendasar yang sangatlah sering dijumpai dalam suatu Negara berkembang, yakni jumlah penduduk yang sangat besar. Dikutip dari situs online [www.infopedia.com](http://www.infopedia.com) yang berdasarkan hasil laporan dari Divisi Kependudukan Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang prospek penduduk dunia yang memperkirakan jumlah penduduk dunia dengan metode medium fertility menyatakan bahwa “Indonesia mempunyai penduduk sebesar 3.49% dari jumlah penduduk dunia dan menempati posisi keempat di dunia”.

Dikutip dari [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id) jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 adalah sebanyak 237 641 326 jiwa, yang mencakup mereka yang bertempat tinggal di daerah perkotaan sebanyak 118 320 256 jiwa (49,79 persen) dan di daerah perdesaan sebanyak 119 321 070 jiwa (50,21 persen). Penyebaran penduduk menurut pulau-pulau besar adalah: pulau Sumatera yang luasnya 25,2 persen dari luas seluruh wilayah Indonesia dihuni oleh 21,3 persen penduduk, Jawa yang luasnya 6,8 persen dihuni oleh 57,5 persen penduduk, Kalimantan yang luasnya 28,5 persen dihuni oleh 5,8 persen penduduk, Sulawesi yang luasnya 9,9 persen dihuni oleh 7,3 persen penduduk, Maluku yang luasnya 4,1 persen dihuni oleh 1,1 persen penduduk, dan Papua yang luasnya 21,8 persen dihuni oleh 1,5 persen penduduk.

Permasalahan kependudukan menjadi sebuah masalah yang tidak dapat dihindarkan dan menjadi salah satu masalah yang sangat menarik perhatian pemerintah untuk segera diatasi. Berdasarkan Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pasal 1 ayat 2 menjelaskan bahwa kependudukan merupakan hal ikhwal yang berkaitan dengan jumlah, struktur, pertumbuhan, persebaran, mobilitas, penyebaran, kualitas, dan kondisi kesejahteraan yang menyangkut politik, ekonomi, sosial budaya, agama serta lingkungan penduduk setempat.

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, pasal 1 ayat 2 menyatakan bahwa perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga merupakan upaya yang terencana untuk mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan mengembangkan kualitas penduduk pada seluruh dimensi penduduk. Hal tersebut yang menjadi dasar dari pemerintah untuk menggulirkan salah satu program terkait kependudukan yang maksud serta tujuannya untuk menjaga stabilitas laju pertumbuhan agar dapat tetap seimbang dan terencana.

Stabilitas pertumbuhan yang seimbang serta terencana hanya dapat dilakukan dengan adanya beragam tehnik dan cara untuk mewujudkannya dan Undang-undang nomor 10 tahun 1992 pasal 1 ayat 12 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera telah menjadi salah satu tehnik yang sangatlah tepat untuk menjaga stabilitas pertumbuhan dikarenakan dalam Undang-undang tersebut mengatakan bahwa “Keluarga Berencana (KB) adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga serta peningkatan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera”.

Program Keluarga Berecana merupakan sebuah program yang bertujuan untuk menekan angka laju pertumbuhan agar terjadi stabilitas laju pertumbuhan dengan stabilitas ekonomi, akan tetapi seiring berjalannya waktu program Keluarga Berencana tersebut rupanya tidak dapat menjadi pengentas masalah pertumbuhan penduduk yang terus melesat naik, maka pemerintah dengan dinas-dinas terkait membuat serangkaian program peningkatan animo peserta program Keluarga Berencana melalui serangkaian cara seperti penyuluhan-penyuluhan bahkan hingga dimunculkannya Tim Keluarga Berencana Keliling (TKBK).

Tim Keluarga Berencana Keliling (TKBK) merupakan sebuah fasilitas pelayanan keluarga berencana mobil untuk mendekatkan pelayanan keluarga berencana kepada masyarakat. Di dalam program tersebut terdapat berbagai kegiatan medis seperti pemakaian dan pelepasan alat kontrasepsi KB yang disertai dengan berbagai penyuluhan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Adapun mekanisme dari kegiatan program ini yaitu mendatangi tempat-tempat yang membutuhkan pelayanan.

Pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling (TKBK) Kota Bandung ini akan mendatangi sebuah wilayah baik kecamatan, kelurahan maupun puskesmas yang berada di wilayah Kota Bandung, sehingga calon akseptor tidak perlu jauh-jauh pergi ke tempat yang tentunya tidak terjangkau karena disediakannya pelayanan ini. Program ini juga memberikan fasilitas seperti *mini bus* bagi masyarakat yang rumahnya sedikit berjauhan dengan lokasi pelayanan atau bagi masyarakat yang tidak bisa menjangkau tempat tersebut, program ini pun bisa diadakan kapan saja selain dengan jadwal yang sudah dibuat sebelumnya.

Fasilitas program yang telah memudahkan masyarakat untuk berpartisipasi dalam program pelayanan Keluarga Berencana tersebut pada kenyataannya tidak memiliki tingkat yang signifikan untuk mendorong partisipasi masyarakat dalam program KB, hal ini diakibatkan oleh persepsi masyarakat yang masih sangatlah rendah perihal maksud, tujuan dan manfaat KB bagi dirinya sebagai individu, kelompok masyarakat, dan sebagai bagian dari sebuah sistem negara.

Tingkat partisipasi yang rendah dari masyarakat mengakibatkan angka laju pertumbuhan tidak memiliki penurunan berarti dari tahun ke tahun setelah bergulirnya program TKBK tersebut muncul dan berjalan, hal ini dapat dilihat dari angka pertumbuhan yang menunjukan adanya suatu peningkatan- peningkatan. Tingkat partisispasi yang rendah ditambah laju pertumbuhan yang masih melesat cepat dari tahun ke tahun mengindikasikan bahwa program TKBK masih sangatlah diperlukan, terlebih permasalahan yang terjadi ditenggarai oleh rendahnya tingkat persepsi masyarakat mengenai program KB yang menyebabkan tingkat keberhasilan sangatlah rendah.

Fenomena yang terjadi pada program TKBK tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Persepsi Masyarakat tentang Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan Partisipasi Masyarakat di Kecamatan Regol Kota Bandung’’. Penelitian ini sesuai dengan salah satu topik penelitian pekerjaan sosial yang dikemukakan oleh Friedlander (1977) dalam Soehartono (2008: 15) sebagai berikut: “Studi tentang sejarah lembaga-lembaga amal, perundang-undangan kesejahteraan sosial, program-program kesejahteraan sosial dan konsep-konsep kesejahteraan sosial”.

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti mengidentifikasikan pokok-pokok permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana persepsi akseptor KB tentang Pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung ?
2. Bagaimana partisipasi akseptor KB terhadap Pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung?
3. Bagaimana hubungan persepsi akseptor KB tentang Pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan partisipasi masyarakat di Kecamatan Regol Kota Bandung?
4. **Tujuan dan Kegunaan Penelitian**
5. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian yang berjudul “Hubungan Persepsi Akseptor KB tentang Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan Partisipasi Akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung” adalah sebagai berikut:

1. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Persepsi Akseptor KB tentang Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung
2. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Partisipasi Akseptor KB dalam mengikuti Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung
3. Untuk mendeskripsikan dan menganalisis Hubungan Persepsi Akseptor KB tentang Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan Partisipasi Akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung
4. **Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memberikan manfaat di dalam pembelajaran mengenai Persepsi dan Partisipasi akseptor KB tentang Pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung dan juga dapat memberikan manfaat bagi penulis, masyarakat dan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana selaku pembuat program Tim Keluarga Berencana Keliling, serta pihak-pihak yg terkait. Kemudian hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis adalah :

* 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan teori-teori dan konsep-konsep kesejahteraan sosial yang berkaitan dengan Persepsi dan Partisipasi Akseptor KB dalam Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung.

* 1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sebagai pemecahan masalah-masalah dan saran kepada akseptor serta Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana sehingga dapat memahami segala hal dan permasalahan yang ada dan berkaitan dengan program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung.

1. **Kerangka Pemikiran**

Kesejahteraan sosial merupakan salah satu disiplin keilmuan di bidang sosial yang berorientasi membantu individu, kelompok, maupun masyarakat untuk mencapai kualitas hidup yang memuaskan (Suharto, 2010:1). Fokus utama dari ilmu kesejahteraan sosial ini adalah mencegah, mengatasi, dan mengurangi masalah-masalah sosial selain itu juga yang membedakannya dengan disiplin-disiplin ilmu yang lain adalah dalam hal keberfungsian sosial. Definisi Kesejahteraan Sosial menurut Suharto (2010:1) sebagai berikut :

Kesejahteraan sosial adalah suatu institusi atau bidang kesejahteraan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Definisi tersebut mengatakan bahwa kesejahteraan sosial sebagai suatu institusi atau bidang kesejahteraan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial untuk peningkatan kualitas hidup individu, kelompok, dan masyarakat. Dalam hal ini dapat dikatakan bahwa laju pertumbuhan penduduk yang besar akan berdampak buruk bagi kehidupan masyarakat dimasa mendatang dan hal ini tentunya merupakan salah satu masalah kesejahteraan sosial dimana hal ini harus menjadi tanggung jawab pemerintah agar dapat mengatasi lonjakan penduduk karena nantinya akan berdampak pada masyarakat dan kesejahteraan keluarga yang ada di Indonesia.

Hal ini berarti bahwa kesejahteraan keluarga merupakan hal yang harus didapatkan oleh masyarakat agar dapat terpenuhi kebutuhan dasar keluarganya sehingga dapat menjadikan pemahaman bagi masyarakat untuk dapat mensejahterakan keluarganya serta untuk meningkatkan dan memperbaiki fungsi sosial agar mampu beradaptasi dengan masyarakat dan lingkungan sekitanya dengan baik dan memiliki persepsi yang baik juga di dalam bermasyarakat.

Persepsi merupakan proses memberi makna terhadap stimulus yang berupa informasi mengenai lingkungannya yang diterima oleh panca indranya yang di tentukan juga oleh faktor personal dan situasional. Faktor personal dapat dilihat dari faktor keberfungsian dari panca indra, sedangkan situasional dapat dilihat dari keadaan pada saat individu tersebut menerima rangsang. Pengertian persepsi menurut Rachmat, (2012:50) adalah sebagai berikut :

Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi ialah memberikan makna pada stimulus indrawi *(sensory stimuli)*.

Konsep di atas mengatakan bahwa persepsi merupakan seseorang dipengaruhi oleh kepribadian sikap dan pengalaman selanjutnya diterima, diartikan menurut minat dan keinginan. Minat akan mendorong seseorang untuk mencari informasi yang digunakan untuk mengembangkan beberapa alternatif tindakan dan pilihan tindakan selain itu persepsi juga bersifat pribadi dan memerlukan usaha yang sungguh-sungguh. Dalam hal ini adalah pandangan atau hubungan timbal balik antara masyarakat atau akseptor yang mengikuti pelayanan KB.

Pelayanan Sosial merupakan sebuah pelayanan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan tertentu. Definisi pelayanan sosial menurut (Adi, 2015:107) adalah sebagai berikut:

Pelayanan sosial adalah suatu program ataupun kegiatan yang didesain secara konkret untuk menjawab masalah, kebutuhan masyarakat ataupun meningkatkan taraf hidup masyarakat yang dapat ditunjukan pada individu, keluarga, kelompok-kelompok dalam komunitas, ataupun komunitas sebagai suatu kesatuan.

Dari definisi di atas maka dapat diketahui bahwa pelayanan sosial merupakan suatu program ataupun kegiatan yang didesain secara konkret untuk menjawab masalah dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat, meningkatkan taraf hidup masyarakat serta mengurangi masalah sosial dan meningkatkan taraf hidup baik itu masyarakat, kelompok, keluarga maupun individu yang dalam hal ini adalah yang mengikuti suatu pelayanan dan ikut berperan serta berpartisipasi dalam suatu pelayanan.

Partisipasi secara umum digambarkan sebagai suatu hubungan dari individu ataupun masyarakat terhadap suatu kegiatan, baik itu dilakukan sebelum kegiatan dalam bentuk pemikiran dan perencanaan, lalu di dalam pelaksanaannya ada tenaga, biaya dan lain-lain. Menurut Keith Davis dikutip oleh Huraerah (2009 : 95) adalah sebagai berikut:

Partisipasi di definisikan sebagai keterlibatan mental dan emosi orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyumbangkan pada tujuan-tujuan kelompok dan sama-sama bertanggung jawab terhadapnya.

Definisi di atas menyatakan bahwa partisipasi merupakan sebuah keterlibatan dan emosi orang-orang dalam situasi kelompok dan mendorong untuk menyumbangkan pada tujuan tertentu serta dapat bertanggung jawab terhadap suatu hal yang dijalaninya seperti mengikuti dan berpartisipasi dalam pelayanan yang dapat memajukan masyarakat.

1. **Hipotesis**

Berdasarkan kerangka pemikiran yang telah diuraikan, maka dalam penelitian ini penulis mengajukan hipotesis yang diajukan pada penelitian yang berjudul:’’ Hubungan Persepsi Akseptor KB tentang Pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan Partisipasi Akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung adalah sebagai berikut:

1. **Hipotesis Utama**

Ho : Tidak terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan partisipasi akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung.

H1: Terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan partisipasi akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung. Semakin tinggi persepsi akseptor KB tentang pelayanan Program Tim Keluarga Berencana Keliling, semakin tinggi partisipasi akseptor KB tentang pelayanan program Tim Keluarga Berencana Keliling di Kecamatan Regol Kota Bandung.

1. **Sub Hipotesis**
2. Ho; Tidak terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling dengan partisipasi akseptor KB dalam bentuk keterlibatan mental

H1; Terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling dengan partisipasi akseptor KB dalam bentuk keterlibatan mental. semakin tinggi persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling, semakin tinggi partisipasi akseptor KB dalam bentuk keterlibatan mental.

1. Ho; Tidak terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling dengan partisipasi akseptor KB dalam bentuk keterlibatan emosi.

H1; Terdapat hubungan persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling dengan partisipasi akseptor KB dalam bentuk keterlibatan emosi, semakin tinggi persepsi akseptor KB tentang pelayanan program tim keluarga berencana keliling, semakin tinggi partisipasi akseptor KB dalam keterlibatan emosi.

1. **Definisi Operasional**

Untuk mempermudah penelitian maka penulis mengemukakan definisi operasional sebagai berikut:

1. Persepsi adalah adalah pengalaman tentang objek, peristiwa atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi ialah memberikan makna pada stimulus indrawi *(sensory stimuli)*.
2. Pelayanan sosial adalah suatu program ataupun kegiatan yang didesain secara konkret untuk menjawab masalah, kebutuhan masyarakat ataupun meningkatkan taraf hidup masyarakat yang dapat ditunjukan pada individu, keluarga, kelompok-kelompok dalam komunitas, ataupun komunitas sebagai suatu kesatuan.
3. Tim Keluarga Berencana Keliling (TKBK) merupakan sebuah fasilitas pelayanan keluarga berencana mobil untuk mendekatkan pelayanan keluarga berencana kepada masyarakat.
4. Partisipasi di definisikan sebagai keterlibatan mental dan emosi orang-orang dalam situasi kelompok yang mendorong mereka untuk menyumbangkan pada tujuan-tujuan kelompok dan sama-sama bertanggung jawab terhadapnya.

Tabel 1.1

Operasionalisasi Variabel

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Dimensi** | **Indikator** | **Item Pertanyaan** |
| Variabel X:Persepsi Akseptor KB tentang pelayanan program KBVariabel Y:Partisipasi akseptor KB dalam pelayanan program tkbk | 1. Pengalaman tentang pelayanan program KB
2. keterlibatan dalam pelayanan
 | 1. prosedur
2. pelayanan
3. Keterlibatan mental
4. Keterlibatan emosi
 | 1. Standar operasional prosedur
2. Seminar dan pemaparan prosedur KB keliling
3. Kerjasama dengan media masa
4. Pelaksanaan komunikasi infomasi dan edukasi
5. Kesiapan tenaga pelayanan KB tentang promosi dan kegiatan
6. jarak tempat pelayanan KB
7. kemudahan dalam sarana penjangkauan pelayanan KB
8. pelayanan diterima disetiap wilayah
9. pelayanan dilakukan berkala
10. sifat pelayanan
11. tempat pemasangan
12. waktu pemasangan
13. alat pemasangan
14. pelayanan memberi manfaat
15. pelayanan memenuhi harapan
16. fasilitas pelayanan yang tersedia
17. pelayanan petugas KB yang didapatkan
18. kebersihan atau sterilisasi alat KB
19. kelengkapan alat KB
20. keefektifan KB
21. perhatian dalam pelayanan
22. keikutsertaan dalam pelayanan
23. keingintahuan terhadap pelayanan
24. kepedulian terhadap pelayanan
25. pemanfaatan terhadap pelayanan
26. perasaan mengikuti pelayanan KB
27. kerutinan pemeriksaan KB
28. kepuasan pelayanan KB
29. kepercayaan kepada pelayanan KB
 |

1. **Metode dan Teknik Pengumpulan Data**
2. **Metode Penelitian**

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Analisis, yaitu suatu metode yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi yang sebenarnya pada saat penelitian berupa gambaran sifat-sifat serta hubungan-hubungan antara fenomena yang diselidiki. Data yang diperoleh mula-mula dikumpulkan kemudian dianalisis dan diinterpretasikan guna menguji kebenaran hipotesis yang diajukan.

1. **Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian tentang Hubungan Persepsi Akseptor KB tentang Pelayanan dalam Program Tim Keluarga Berencana Keliling dengan Partisipasi Akseptor KB di Kecamatan Regol Kota Bandung, antara lain sebagai berikut :

1. Studi Kepustakaan dan Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditunjukan kepada subjek penelitian. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui dokumen, arsip, Koran, artikel-artikel dan buku-buku serta bahan tertulis lainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

1. Studi Lapangan

Teknik pengumpulan data mengenai kenyataan yang berlangsung di lapangan dengan teknik-teknik sebagai berikut:

1. Observasi non partisipan yaitu teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dengan cara melakukan pengamatan langsung tetapi tidak terlibat langsung dalam kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh subjek yang diteliti tersebut.
2. Angket, yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang sebelumnya telah dipersiapkan dan diajukan kepada responden.
3. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data sekunder dari para petugas dan pemimpin.
4. **Populasi dan Teknik Penarikan Sampel**

Pengertian populasi menurut Soehartono (2011:57) yaitu: “Jumlah keseluruhan unit analisis, atau objek yang akan diteliti”. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat yang berpartisipasi dalam program Keluarga Berencana Keliling dengan jumlah 68 partisipan. Sampel menurut Soehartono (2011: 57), yaitu “Suatu bagian dari populasi yang akan diteliti dan yang dianggap dapat menggambarkan populasinya”.

Pada penelitian ini yang dijadikan responden adalah akseptor kb di Kecamatan Regol Kota Bandung sebanyak 68 orang, 68 orang ini sebagai kelompok eksperimen dan penelitian ini mengambil 68 orang. Dikarenakan jumlah populasinya terbatas, maka peneliti akan memakai teknik sensus, yaitu semua anggota populasi dijadikan responden.

1. **Alat Ukur Penelitian**

Alat ukur yang digunakan peneliti dalam pengujian hipotesis berupa pertanyaan yang disusun pada angket dengan menggunakan skala Ordinal dalam Soehartono yaitu: ‘’ skala yang dapat menggolongkan objek penelitian dalam gologan-golongan yang berbeda, bahwa golongan-golongan atau klasifikasi dalam skala ordinal dapat dibedakan tingkatnya. Ini berarti bahwa suatu golongan diketahui lebih tinggi atau lebih rendah tingkatnya daripada golongan yang lain’’(2011:76).

 Sedangkan teknik pengukuran yang digunakan adalah skala Likert, yaitu skala yang mempunyai nilai peringkat setiap jawaban atau tanggapan yang dijumlahkan sehingga mendapat nilai total. Skala ini terdiri dari sjumlah pertanyaan yang semuanya menunjukan sikap terhadap suatu objek tertentu yang akan diukur. Skala Likert bisa dengan menggunakan kategori pada setiap item pertanyaan yang diberi nilai sebagai berikut:

Skala 5, dengan skor tertinggi

Skala 4, dengan skor tinggi

Skala 3, dengan skor cukup atas sedang

Skala 2, dengan skor rendah

Skala 1, dengan skor sangat rendah

1. **Teknik Analisis Data**

Teknik analisi data yang digunakan adalah Analisis Kuantitatif, yaitu data yang diperoleh disajikan dalam bentuk angka-angka. Pengujian hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik non parametik dengan menggunakan uji Rank Spearman (rs).

Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah sebagai berikut :

* 1. Menyusun skor yang diperoleh tiap responden dengan cara menggunakan masing-masing variabel.
	2. Memberikan ranking pada variabel x dan variabel y, mulai dari satu sampai (1-n).
	3. Menentukan harga untuk setiap responden dengan cara mengurangi ranking antara variabel x dan variabel y (hasil diketahui di)
	4. Masing-masing dikuadratkan dan seluruhnya dijumlah (diketahui ).
	5. Melihat signifikan dilakukan dengan mendistribusikan r ke dalam rumus :



Keterangan :

T : Nilai signifikansi hasil perhitungan

N : Jumlah responden

R : Nilai kuadrat dari korelasi Spearman

* 1. Jika terdapat angka kembar



Tx dan Ty berturut-turut adalah banyaknya nilai pengamatan X dan banyaknya nilai pengamatan y yang berangka sama untuk suatu peringkat sedangkan rumus untuk Tx dan Ty sebagai berikut :



* 1. Membandingkan nilai t hitung tabel dengan melihat harga-harga kritis t dengan signifikan 5% pada derajat kebebasan (df) yaitu n-2.
	2. Jika tabel <t hitung maka hipotesis nol (H0) ditolak dan hipotesis (H1) diterima.
1. **Lokasi dan Waktu Penelitian**

**Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Regol Kota Bandung. Adapun alasan memilih lokasi tersebut sebagai berikut:

1. Masalah yang diteliti berkaitan dengan masalah Kesejahteraan Sosial
2. Tersedianya data yang diperlukan oleh penulis guna menunjang kelancaran penelitian
3. Terdapat akseptor yang mengikuti Program Tim Keluarga Berencana Keliling
4. Tersedianya puskesmas sebagai suatu sarana bagi akseptor yang mengikuti Program Tim Keluarga Berencana Keliling
5. **Waktu Penelitian**

Waktu penelitian yang direncanakan oleh penulis adalah selama 6 bulan terhitung sejak bulan April 2017 sampai dengan September 2017, dengan waktu kegiatan yang dijadwalkan adalah sebagai berikut:

1. Tahapan Persiapan
2. Tahapan Pelaksanaan
3. Tahapan Pembuatan Laporan

Tabel 1.2

Waktu Penelitian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kegiatan** | **Waktu Pelaksanaan** |
| **2017**  |
| **Apr** | **Mei**  | **Jun**  | **Jul** | **Ags** | **Sep** |
| Tahap Pra Lapangan |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Penjajakan |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Studi Literatur |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Penyusunan Proposal |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Seminar Proposal |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Penyusunan Pedoman Wawancara |  |  |  |  |  |  |
| Tahap Pekerjaan Lapangan |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pengumpulan Data |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Pengolahan & Analisis Data |  |  |  |  |  |  |
| Tahap Penyusunan Laporan Akhir |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Bimbingan Penulisan |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Pengesahan Hasil Penelitian Akhir |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Sidang Laporan Akhir |  |  |  |  |  |  |