

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN AKSEPTOR KB TERHADAP TINDAKAN TUBEKTOMI DI PUSKESMAS KASSI-KASSI MAKASSAR TAHUN 2019

*)Rosnitje Mangeto

*)Akademi Kebidanan Sandi Karsa Makassar

*)Program Studi D-III Kebidanan Sandi Karsa Makassar

ABSTRAK

Telah dilakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Akseptor K_b Terhadap Tindakan Tubektomi Di Puskesmas Kassi-Kassi Makassar Tahun 2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan akseptor KB terhadap tubektomi. Penelitian ini dilakukan bulan Maret 2019 dengan menggunakan metode deskriptif, populasi adalah semua Akseptor KB di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019 sebanyak 100 orang dan sampel yaitu peserta Akseptor KB aktif di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2016 yang memenuhi kriteria Inklusi sebanyak 80 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 Akseptor KB yang menggunakan kontrasepsi berdasarkan umur 20-35 tahun yaitu 57 orang (71,25%) dan >35 tahun dan <40 tahun yaitu sebanyak 23 orang (28,75%), SD yaitu 10 orang (12,5%), SMP yaitu 14 orang (17,5%), SMA yaitu 46 orang (57,5%) dan S1 yaitu 10 orang (12,5%), IRT yaitu 55 orang (68,75%), Wiraswasta yaitu 15 orang (18,75%) dan PNS 10 orang (12,5%), Suntikan 45 orang (56,25%), PIL yaitu 30 orang (37,5%) dan Tubektomi yaitu 5 orang (6,25%) dan baik yaitu 30 orang (37,5%), kurang yaitu 50 orang (62,5%) dan positif yaitu 70 orang (87,5%), negatif yaitu 10 orang (12,5%) dan tepat yaitu 63 orang (78,8%), tidak tepat yaitu 17 orang (20,3%). Masyarakat perlu membentuk kelompok pengguna alat kontrasepsi tubektomi agar ibu-ibu dapat mengetahui informasi menyangkut manfaat maupun efek samping, sehingga apabila ada ketidakcocokan dari kontrasepsi tersebut dapat diantisipasi agar tidak terlalu khawatir.

Kata kunci: Kontrasepsi, Tubektomi.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program keluarga berencana (KB) awalnya dimaksudkan untuk mengatur kelahiran dalam rangka meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam perkembangan program KB yang ditujukan untuk memberdayakan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS). Pada tahun 2001 sampai 2010 di Indonesia untuk mewujudkan pesan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera, keluarga berencana merupakan upaya kesehatan preventif yang paling dasar dan utama untuk mengoptimalkan manfaat keluarga.

Cara pelayanan kesehatan keluarga berencana harus digabungkan dengan pelayanan kesehatan reproduksi (Saifuddin, 2003). Keluarga berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Untuk dapat mencapai hal tersebut maka dibuatlah beberapa cara atau alternatif untuk mencegah ataupun menunda kehamilan. Cara-cara tersebut termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga.

Hasil penelitian Sahid (2008) tentang Tubektomi dari respon ditemukan pengguna akseptor tubektomi mayoritas sudah mendapat konseling pra tubektomi sehingga dapat disimpulkan bahwa penting untuk memberikan informasi terkait tubektomi untuk memberikan

pemahaman positif tentang hal ini. Oleh sebab itu bagi pasangan suami istri yang akan melaksanakan tubektomi ini perlu konseling dari tenaga kesehatan seperti dokter atau perawat yang melayani kontrasepsi keluarga berencana. Dampak pertambahan penduduk yang cepat antara lain adalah dalam bidang pendidikan (semakin banyak anak yang tidak mendapatkan pendidikan yang memadai), bidang pelayanan kesehatan (banyak masyarakat yang tidak mendapat pelayanan kesehatan yang mencukupi), bidang tenaga kerja (banyaknya angka pengangguran karena terbatasnya lapangan pekerjaan), bidang sosial ekonomi (pendapatan per kapita masyarakat yang rendah), serta bidang lingkungan hidup (keseimbangan alam akan terganggu).

Lembaran Data Populasi Dunia pada tahun 2010 menunjukkan Indonesia berada pada peringkat kelima dalam hal jumlah penduduk terbanyak, yaitu sebesar 237.500.000 jiwa. Untuk menekan pertambahan penduduk tersebut, maka sejak tanggal 23 Desember 1957 telah berdiri PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia).

Kontrasepsi Tubektomi merupakan kelompok kontrasepsi yang pemakaiannya berada pada urutan keempat di seluruh Dunia. Sebagian besar (85%) menggunakan kontrasepsi oral, sedangkan implan dan kontrasepsi suntik hanya 5%. Namun, beberapa negara mungkin banyak mengandalkan salah satu

metode tertentu. Sebagai contoh, program Nasional Afrika Selatan sangat mengendalikan kontrasepsi suntik (Glasier dan Gebbie, 2006).

Di negara-negara maju, metode yang paling populer adalah kontrasepsi oral (16%), kondom pria (14%), dan koitus interruptus (13%). Sebaliknya di negara-negara yang sedang berkembang sterilisasi wanita (20%), AKDR (13%), kontrasepsi oral (6%) dan vasektomi (5%) adalah metode yang sering dilaporkan (Glasier dan Gebbie, 2006).

Data yang diperoleh dari BKKBN Sulawesi Selatan jumlah akseptor KB tahun 2017 sebanyak 890.131 akseptor. Untuk pemakaian kontrasepsi tertinggi adalah pengguna kontrasepsi suntikan sebanyak 166.424 orang (18,69%), pengguna pil sebanyak 135.061 orang (15,17%), pengguna kondom sebanyak 50.234 orang (5,64%), pengguna implant sebanyak 21.60 orang (2,42%), pengguna IUD sebanyak 9.036 orang (1,01%), pengguna Metode Operasi Wanita (MOW) sebanyak 2.776 orang (0,31%), pengguna Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 505 orang (56,73%). (Januari Desember 2015) dan mempunyai keluhan yang dominan yaitu berupa gangguan haid 100 orang, perubahan Berat badan 150 orang, sakit kepala orang dan lain-lain 40 orang tidak ada keluhan 200 orang (BKKBN, 2017).

Di provinsi Sulawesi Selatan berdasarkan dari data yang diperoleh dari BKKBN tahun 2017 jumlah akseptor aktif sebanyak 980.883 akseptor, yaitu IUD 43.963 (4,48%), Metode Operasi Wanita (MOW) 16.201 (1,65%), Metode Operasi Pria (MOP) 1.155 (0,11%), kondom 74.051 (7,54%), Implant 93.529 (9,53%), Suntik 426.999 (43,52%), Pil 324.985 (33,13%). Jumlah PUS akseptor KB baru sampai bulan Desember 2017 adalah 883.39 akseptor untuk kontrasepsi yang digunakan IUD 8.012 (0,81%), Metode Operasi Wanita (MOW) 2.164 (0,22%), Metode Operasi Pria (MOP) 431 (43,94%), Kondom 449.556 (45,83%), Implant 18.200 (1,85 %), Suntik 144.905 (14,77%), Pil 119.477 (12,18%) (BKKBN, 2015).

Survei yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel (2017) Akseptor KB aktif khusus di Makassar yaitu, IUD 444 (0,13%), Metode Operasi Wanita (MOW) 162 (0,04%), Metode Operasi Pria (MOP) 61 (0,01%), Kondom 960 (0,28%), Implant 767 (0,22%), Suntik 11.974 (0,00%), Pil 78.98 (0,02%). Selanjutnya akseptor KB baru yaitu IUD 81 (0,02%), Metode Operasi Wanita (MOW) 13 (0,00%), Metode Operasi Pria (MOP) 54 (0,01%), Kondom 336 (0,09%), Implant 767 (0,22%), Suntik 1870 (0,55%), Pil 165 (0,04%) (Laporan Reproduksi/KB Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017).

Data yang diperoleh dari pengguna KB di wilayah kerja Puskesmas Kassi-kassi selama periode desember 2017, Akseptor KB suntik Sebanyak 40 jiwa, Pil 30 jiwa, Implant sebanyak 4 jiwa, IUD sebanyak 4 jiwa, Metode Operasi Wanita

(MOW) 4 jiwa dan Metode Operasi Pria (MOP) sebanyak 18 jiwa (Medical Record Puskesmas Kassi-kassi 2017).

Data yang ada bahwa keuntungan dari kontrasepsi tubektomi yaitu resiko terhadap komplikasi kecil, tidak berpengaruh pada hubungan suami istri sehingga banyak yang menggunakan kontrasepsi Tubektomi dibandingkan yang lain. Sedangkan kerugian dari kontrasepsi Tubektomi yaitu ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan, dan tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B, atau infeksi virus HIV. Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran pengetahuan, sikap dan tindakan akseptor KB terhadap tindakan Tubektomi di puskesmas Kassi-kassi Makassar tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian ini latar belakang yang mengacu pada tujuan yang akan dicapai pada penelitian, maka dirumuskan masalah:

1. Bagaimana pengetahuan akseptor KB terhadap tindakan tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi tahun 2019 ?
2. Bagaimana sikap akseptor KB terhadap tindakan tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi tahun 2019?
3. Bagaimana tindakan akseptor KB terhadap tindakan tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi tahun 2019?

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat umum
Hasil penelitian di diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan bacaan bagi peneliti berikutnya
2. Manfaat praktis
Hasil penelitian ini di diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang akseptor KB
3. Manfaat penelitian
Bagi penulis sendiri merupakan pengalaman berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang di peroleh selama menimba ilmu.

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif secara objektif mengenai pengetahuan tentang Alat Kontrasepsi tubektomi.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Maret 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Kassi-kassi Makassar. Dengan batas- batas :

- a. Sebelah utara: kelurahan bara-baraya Karuwisi
- Sebelah timur: kelurahan panaikang Tamangapa
- b. Sebelah selatan: kelurahan mangasa Bongaya
- c. Sebelah barat: kelurahan Maricaya Parang tambung

Lokasi ini dipilih karena didasarkan jumlah pengguna Akseptor KB

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek/ objek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Akseptor KB di Puskesmas Kassi-kassi Makassar yang berjumlah 100 Akseptor.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Sugiyono, 2007). Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah peserta Akseptor KB aktif di Puskesmas Kassi-kassi Makassar yaitu sebanyak 80 Akseptor, berdasarkan kriteria Inklusi.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti (Nursalam, 2003). Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Akseptor KB yang mempunyai catatan medik lengkap.
- b) Semua Akseptor KB aktif yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria Inklusi dari studi karena berbagai hal (Nursalam, 2003). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Akseptor KB yang baru menggunakan kontrasepsi.
- b) Akseptor KB yang tidak bersedia menjadi responden.

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dari jumlah populasi akseptor KB aktif di Puskesmas Kassi-kassi Makassar dengan jumlah populasi 100 dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d2)}$$

Keterangan :

N = Besar papulasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan

Dimana N = 100

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,052)}$$

$$n = \frac{100}{1 + 100 (0,0025)}$$

$$n = \frac{100}{1,25}$$

$$= 80$$

D. Pengolahan Data dan Analisis Data

a. Pengolahan data

Data yang diperoleh melalui pengumpulan data selanjutnya diolah secara manual menggunakan kalkulator berdasarkan variabel yang diteliti.

b. Analisa data

Analisis data dapat dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan tabel distribusi frekuensi kemudian dicari besarnya presentase jawaban masing-masing responden dan selanjutnya dilakukan pembahasan dengan menggunakan teori keperustakaan yang ada. Analisis data dilakukan dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sebagai berikut:

$$P = f/n \times 100 \%$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan pada bulan Maret 2019 di Puskesmas Kassi-kassi Makassar telah didapatkan Sampel sebanyak 80 orang Akseptor KB. Variabel yang diteliti adalah pengetahuan, sikap dan tindakan. Dari keseluruhan sampel yang diperoleh melalui Kuisisioner dan Wawancara, selanjutnya dilakukan pengolahan dan hasilnya disajikan dalam tabel distribusi, frekuensi dan presentase. Selengkapnya di uraikan sebagai berikut:

A. Karakteristik Umur

Tabel I. Distribusi Akseptor Keluarga Berencana Menurut Kelompok Umur di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019

Umur Ibu (Tahun)	frekuensi	Presentase (%)
20-35	57	71,25
>35	13	15,50
< 40	10	13,25
Total	80	100%

Sumber : wawancara / kuisisioner

Tabel I diatas menunjukkan bahwa dari 80 akseptor kontrasepsi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Mayoritas berumur antara 20-35 tahun sebanyak 57 responden atau presentase (71.25%).

B. Pendidikan

Tabel II. Distribusi Akseptor Keluarga Berencana Menurut Kelompok Pendidikan di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019

Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
SD	10	13,25
SMP	13	15,2
SMA	47	57,5
S1	10	13,25
Total	80	100%

Sumber : wawancara / kuisisioner

Tabel II menunjukkan bahwa dari 80 akseptor kontrasepsi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar tingkat pendidikan akseptor paling banyak adalah SMA sebanyak 46 responden atau presentase (57.5%).

C. Pekerjaan

Tabel III. Distribusi Akseptor Keluarga Berencana Menurut Kelompok Pekerjaan di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	57	68,75
Wiraswasta	13	17,15
PNS	10	14,10
Total	80	100%

Sumber : wawancara / kuisisioner

Tabel III menunjukkan bahwa dari 80 Akseptor kontrasepsi, mayoritas berjenis pekerjaan IRT sebanyak 55 Responden atau presentase (68.75%).

D. Distribusi Akseptor Menurut jenis kontrasepsi

Tabel IV. Distribusi Akseptor Keluarga Berencana Menurut Jenis Alat Kontrasepsi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2018

Jenis kontrasepsi	Frekuensi	Persentase (%)
Suntik	45	56,25
Pil	30	25,50
Tubektomi	5	15,25
Total	80	100%

Sumber : wawancara / kuisisioner

Berdasarkan tabel IV. menunjukkan bahwa dari 80 Akseptor KB di Puskesmas Kassi-kassi Makassar tahun 2018 mayoritas menggunakan alat kontrasepsi suntik sebanyak 45 Responden atau presentase (56.25%).

E. Distribusi Sampel

a. Pengetahuan

Tabel V. Distribusi Pengetahuan Responden di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase(%)
Baik	30	37,5
kurang	50	62,5
Jumlah	80	100

Sumber : Wawancara / Kuisisioner

Tabel V menunjukkan bahwa dari 80 responden yang memiliki Pengetahuan baik tentang kontrasepsi tubektomi adalah sebanyak 30 responden (37.5%) dan 50 responden yang mempunyai pengetahuan kurang tentang kontrasepsi tubektomi (62.5%).

b. Sikap ibu tentang pemakaian alat kontrasepsi tubektomi dipuskesmas Kassi-kassi Makassar tahun 2018.

Tabel VI. Distribusi Sikap Responden Tentang Kontrasepsi Tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019

Sikap	Frekuensi	Presentase(%)
Positif	70	87,5
Negative	10	12,5
Jumlah	80	100

Sumber : Wawancara / Kuisisioner

Tabel VI menunjukkan bahwa dari 80 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap setuju tentang pemakaian alat tubektomi adalah sebanyak 70 responden (87.5%) dan 10 responden yang mempunyai sikap tidak setuju (12.5%)

c. Tindakan ibu tentang pemakaian alat kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar tahun 2019

Tabel VII. Distribusi Responden tentang Pemakaian Kontrasepsi Tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar Tahun 2019

Tindakan	Frekuensi	Presentase(%)
Tepat	63	78,75
Tidak Tepat	17	21,25
Jumlah	80	100

Sumber : wawancara / kuisisioner

Tabel VII menunjukkan bahwa dari 80 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki tindakan yang tepat tentang pemakaian alat kontrasepsi tubektomi adalah sebanyak 63 responden (78.75%) dan 17 responden yang melakukan tindakan tidak tepat (21.25%).

B. Pembahasan

a. Pengetahuan

Pengetahuan ibu mengenai alat kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar 2019. Tabel V maka diketahui pengetahuan responden tentang alat kontrasepsi tubektomi umumnya kurang baik. Dimana diketahui jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik adalah sebanyak 30 responden atau dengan presentase (37.5%) dan yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 50 responden atau dengan presentase (62.5%).

Pengetahuan merupakan faktor pemudah bagi Ibu-ibu untuk terlaksananya KB (Keluarga Berencana). Hal inilah yang menjadi dasar dimana ibu-ibu cukup mengetahui dan paham mengenai alat kontrasepsi tubektomi. Para ahli mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita maka makin mudah dalam menerima informasi sehingga ibu mempunyai kemampuan berfikir secara rasional (Kristiyanasari, 2010). Hasil penelitian di Puskesmas Kassi-kassi Makassar dapat di simpulkan bahwa jumlah responden yang pengetahuannya baik lebih banyak dari pada ibu yang berpengetahuan kurang. Hal ini disebabkan 43 karna tingkat pendidikan ibu rata-rata SMP dan SMA. Ini terjadi karna pendidikan menunjukkan hubungan yang positif dengan pemakaian jenis kontrasepsi artinya semakin tinggi pendidikan cenderung memakai kontrasepsi efektif. Hal itu dikarenakan pendidikan dapat memperluas pengetahuan mengenai alat kontrasepsi, meningkatkan kecermatan dalam memilih alat kontrasepsi yang dibutuhkan dan juga kemampuan untuk mengetahui akibat sampingan dari masing-masing alat kontrasepsi. tapi itu bukan dasar seseorang tahu atau tidak informasi luar.

Responden masih banyak menjawab salah pada pengetahuan tentang efek samping dari operasi tutup. Menurut Notoadmojo (2003) bahwa pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengamatan terhadap objek tertentu.

Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku hidup seseorang dalam meningkatkan kesehatan secara kondusif. Sesuai dengan teori yang telah di bahas sebelumnya dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi tubektomi dipengaruhi oleh faktor pendidikan, usia, dan pekerjaan. Peneliti juga berpendapat bahwa pengetahuan seseorang tidak hanya diperoleh melalui pendidikan tapi bisa juga diperoleh melalui pengalaman dan cerita dari orang lain. Dalam hal ini responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini, bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor termasuk informasi melalui petugas kesehatan, teman, saudara, tetangga, buku, majalah atau surat kabar. Dengan demikian, informasi-informasi 44 yang diperoleh dapat memberikan hasil yang beraneka ragam dan mempengaruhi

tingkat pengetahuan responden mengenai kontrasepsi tubektomi. Hal yang sama diungkapkan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. Sikap

Sikap ibu mengenai alat kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap yang positif tentang alat kontrasepsi tubektomi. Dari 80 responden, diketahui jumlah responden yang memiliki sikap positif tentang pemakaian alat kontrasepsi tubektomi adalah sebanyak 70 responden atau dengan presentase (87.5%) dan 10 orang responden yang memiliki sikap yang negatif (12.5%). Penelitian yang sama pernah dilakukan oleh Mubarak tahun 2007 diketahui bahwa responden lebih banyak memilih setuju pada pernyataan positif tentang menggunakan operasi tutup tidak perlu berulang kali melakukan tindakan operasi. Untuk pernyataan yang negatif, responden mayoritas menjawab tidak setuju tentang pemakaian operasi tutup pilihan bagi pasangan yang ingin mempunyai anak lagi. 45 Peneliti juga berpendapat bahwa sikap ibu yang negatif mengenai tubektomi disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang tubektomi atau bisa juga ibu pasangan usia subur kurang percaya diri untuk memilih kontrasepsi ini sebagai pilihan kontrasepsi karena ini merupakan hal yang baru bagi mereka. Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup stimulus atau obyek dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. (Notoatmodjo, 2007).

c. Tindakan

Tindakan ibu mengenai alat kontrasepsi tubektomi di Puskesmas Kassi-kassi Makassar tahun 2016. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan hal yang tepat. Dari hasil responden, diketahui jumlah responden yang melakukan tindakan yang tepat tentang pemakaian alat kontrasepsi tubektomi adalah sebanyak 63 responden atau (78.8%) dan 17 responden yang melakukan tindakan yang tidak tepat (20.3%). Peneliti dapat menyimpulkan bahwa tindakan yang tepat yang dilakukan oleh responden saat ini cukup baik, namun hal ini harus dipertahankan bahkan lebih ditingkatkan lagi, sebab masih ada pula ibu yang melakukan tindakan yang kurang tepat dimana mereka menganggap bahwa dengan tidak melakukan hal tersebut tidak akan mengganggu aktifitas mereka.



Banyak hal yang menyebabkan responden tidak tepat dalam melakukan tindakan dimana kurang tangkap dalam memahami sesuatu sehingga jauh dari kata tepat.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi tubektomi kurang di Puskesmas Kassi-kassi Makassar dengan presentase 62.5%, sedangkan yang baik dengan presentase 37.5%.
2. Sikap ibu tentang alat kontrasepsi tubektomi cukup baik di Puskesmas Kassi-kassi Makassar dengan presentase 87.5 %, sedangkan yang kurang dengan presentase 12.5%.
3. Tindakan ibu tentang kontrasepsi tubektomi cukup baik di Puskesmas Kassi-kassi Makassar dengan presentase 78.75%, sedangkan yang kurang dengan presentase 21.25%.

B. Saran

1. Bagi Akseptor KB
 - a. Pengetahuan ibu yang menggunakan alat kontrasepsi tubektomi perlu ditingkatkan khususnya para ibu yang belum paham betul tentang apa itu yang dimaksud dengan alat kontrasepsi yang selama ini diterangkan oleh tenaga kesehatan khususnya para bidan.
 - b. Perlunya para ibu menyempatkan waktu untuk menghadiri atau mendatangi tempat penyuluhan tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan penggunaan alat kontrasepsi tubektomi secara umum.
 - c. Masyarakat perlu membentuk kelompok pengguna alat kontrasepsi tubektomi agar ibu-ibu dapat mengetahui informasi menyangkut manfaat maupun efek samping. Sehingga apabila ada ketidakcocokan dari kontrasepsi tersebut dapat diantisipasi agar tidak terlalu khawatir
2. Bagi Institusi agar penerapan manajemen kebidanan dalam pemecahan masalah dapat lebih ditingkatkan dan dikembangkan, mengingat proses tersebut sangat bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan profesional
3. Saran untuk tempat pengambilan kasus (puskesmas Kassi- kassi Makassar).
Perlu adanya kerjasama yang baik antara pegawai Puskesmas (Khususnya di medical record) untuk mempermudah peneliti untuk mengambil data berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Glasier, Gebbie. 2006. Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi. Cet. Pertama. Jakarta: PT. Buku Kedokteran EGC, taka Sarwono Prwirohardjo. Jakarta.
- Handayani, S. Pelayanan Keluarga Berencan. Cet. Pertama. Yogyakarta: PT. Pustaka Rihana, 2010.
- Hidayati, R. Metode Dan Teknik Penggunaan Alat Kontrasepsi. Jakarta: PT. Salemba Medika, 2009.
- Ida Ayu Chandranita Manuaba. 2009 Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Cet. Pertama. Jakarta: PT. Buku Kedokteran EGC,.
- Klein, Susan dan Ebma Thomson. 2008. Panduan Lengkap Kebidanan. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Cet. Ketiga. Jakarta: PT. Rineka Cipta, 2007.
- Notoatmodjo S, 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan. PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Proverawati, Atikah. Panduan Memilih Kontrasepsi. Cet. Pertama. Yogyakarta: PT. Nuha Medika, 2010.
- Pariera Valens, 2006, KB Layak Menjadi Kebutuhan Utama Keluarga, (Online), (F://WarnetQ/New Page 1.mht, diakses 28 Maret 2016)
- Rekam Medik Puskesmas Kassi-kassi, 2012. Rekapitulasi Akseptor Keluarga Berencana
- Saifuddin. A.B, 2003. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. YBP-SP, Jakarta
- Sarwono Prawirohardjo, 2005. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, YBP-S, Jakarta.
- Saifuddin. A.B, 2006, Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Edisi 1. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Varney, Helen. 2007. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Cet. Pertama. Jakarta: PT. Buku Kedokteran EGC.