

Penyuluhan Program Keluarga Berencana Di Posyandu Melati IV Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur

Sri Widodo, Neneng Hasanah
Universitas Respati Indonesia
Email : sriwidodo@urindo.ac.id

ABSTRAK

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah yang diselenggarakan untuk membatasi kelahiran guna mengurangi pertumbuhan penduduk dan menurunkan laju penduduk. Program KB diatur berdasarkan UU No 10 Tahun 1992 dan disempurnakan lagi dengan terbitnya UU No 52 Tahun 2009. Program KB merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (UU No 52, 2009). Tujuan dari program KB pada dasarnya yaitu pengaturan kelahiran guna membangun keluarga sejahtera (Sulistyaningsih, 2013). Macam-macam alat kontrasepsi pun bermacam – macam yaitu KB alamiah, pil, suntik dan KB jangka panjang. Penyuluhan yang telah dilakukan di RT 11 RW 006 di Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas dengan sasarannya pasangan usia subur pada bulan Maret – Mei tahun 2016 yaitu menghasilkan meningkatkan pengetahuan pasangan usia subur yaitu dari 19 responden diperoleh dengan hasil post test 94 % yang nilainya lebih tinggi dibandingkan hasil pre test 66 % dan banyak pasangan usia subur yang belum menggunakan KB menjadi ingin menggunakan KB serta ada pula pasangan usia subur yang banyak beralih ke alat kontrasepsi jangka panjang. Berdasarkan penuturan selaku kepala diklat Kelurahan Rambutan bahwa di wilayah rambutan ada 3 kasus yang terjadi, yaitu penanganan sampah, program KB, dan penyakit degeneratif pada lansia. Lalu kami di arahkan ibu Endang Sulistyaningsih. SAP selaku kepala PLKB (Penyuluhan Keluarga Berencana) kelurahan rambutan untuk membahas masalah yang telah di beritahu oleh ibu diklat.

Kata kunci : Keluarga berencana, program KB, kontrasepsi.

ABSTRACT

Family Planning Program (KB) is one of the government programs held to limit births to reduce population growth and reduce population rates. Family planning programs are regulated by Law No. 10 of 1992 and refined with the issuance of UU No. 52 of 2009. Family planning programs are attempts to regulate births children, distance, and ideal age for childbirth, regulate pregnancy, through promotion, protection and assistance in accordance with reproductive rights to create a quality family (Law No. 52, 2009). The purpose of the family planning program is basically the birth control to build a prosperous family (Sulistyaningsih, 2013). Various types of contraception are various, namely natural birth control, pills, injections and long-term family planning. Counseling has been conducted at RT 11 RW 006 in Rambutan Village Ciracas District with the target of fertile age couples in March - May 2016 which is to increase knowledge of fertile age couples, namely from 19 respondents

obtained with post test results 94% whose value is higher than the results 66% pre test and many fertile age couples who have not used family planning to want to use KB and there are also many fertile age couples who switch to long-term contraception. Based on the narrative as the head of the Rambutan Village training program that in the Rambutan area there were 3 cases that occurred, namely handling waste, family planning programs, and degenerative diseases in the elderly. Then we were directed by Ms. Endang Sulistyarningsih. SAP as the head of the PLKB (Family Planning Counseling) in Rambutan Village to discuss the problem that had been told by the training mother.

Keywords: Family planning, family planning programs, contraception.

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan sebuah negara berkembang dengan jumlah penduduk sebanyak 252.124.458 jiwa dengan luas wilayah 1.913.378,68 km² dan kepadatan penduduk sebesar 131,76 jiwa/km² (Depkes RI, 2014). Masalah yang terdapat di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi. Perkiraan penduduk pertengahan (2013) sebesar 248,8 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,48%. Laju pertumbuhan ditentukan oleh kelahiran dan kematian dengan adanya perbaikan pelayanan kesehatan menyebabkan tingkat kematian rendah, sedangkan tingkat kelahiran tetap tinggi hal ini penyebab utama ledakan penduduk. Menekan jumlah penduduk dengan menggalakan program Keluarga Berencana (KB) (BPS, 2013).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu program pemerintah yang diselenggarakan untuk membatasi kelahiran guna mengurangi pertumbuhan penduduk dan menurunkan laju penduduk. Program KB diatur berdasarkan UU No 10 Tahun 1992 dan disempurnakan lagi dengan terbitnya UU No 52 Tahun 2009. Program KB merupakan upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (UU No 52, 2009). Tujuan dari program KB pada dasarnya yaitu pengaturan kelahiran guna membangun keluarga sejahtera (Sulistyarningsih, 2013). Awalnya pada tahun 1957, terbentuklah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) yang merupakan organisasi sosial yang bergerak dalam bidang KB. Namun setelah adanya perkembangan, program KB diambil oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) sebagai tindak lanjut dari UU No. 52 Tahun 2009 (Rismawati, 2015).

KB merupakan solusi untuk mengatasi pertumbuhan penduduk. Oleh karena itu, program KB yang dilakukan oleh Kelurahan Rambutan terhadap penggunaan KB di Kecamatan ciracas, terutama untuk dikeluarahan ciracas terdapat pencapaian KB. Pencapaian KB 42,15 % untuk KB non jangka panjang sedangkan untuk jangka panjang 42,0 % diambil berdasarkan studi dokumentasi.

Berdasarkan dari hasil pencapaian terhadap penggunaan KB tersebut, kelurahan rambutan masih belum tercapai. Karena masyarakat masih banyak yang menggunakan alat kontrasepsi non jangka panjang dibandingkan jangka panjang. Karena pencapaian yang diharapkan oleh kelurahan rambutan adalah semua masyarakat dapat beralih KB dari non jangka panjang menjadi jangka panjang.

Berdasarkan penuturan selaku kepala diklat kelurahan kp.rambutan bahwa di wilayah rambutan ada 3 kasus yang terjadi, yaitu penanganan sampah, program KB, dan penyakit degeneratif pada lansia. Lalu kami di arahkan ibu Endang Sulistyaningsih.SAP selaku kepala PLKB (Penyuluhan Keluarga Berencana) kelurahan rambutan untuk membahas masalah yang telah di beritahu oleh ibu diklat. Dari hasil bertemu dengan ibu Endang Sulistyaningsih.SAP kasus yang terjadi paling tinggi adalah kurangnya pengetahuan tentang program KB.

Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat diarahkan untuk ke wilayah RW 006, Kami memilih RT 11 RW 006, terkait permasalahan terhadap penggunaan alat kontrasepsi non jangka panjang. Selain itu kami memilih Kasus program KB karena kurangnya pengetahuan masyarakat pada program KB tersebut. Berdasarkan dari uraian diatas, maka kami tertarik untuk mengangkat judul pengabdian kepada masyarakat mengenai “Penyuluhan Program KB di posyandu melati IV RT 11 RW 006 Kelurahan Kampung Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur”.

PERMASALAHAN

2.1 Permasalahan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di posyandu Melati IV, diawali dengan mengamati secara langsung untuk melihat dan mengobsercasi pasangan usia subur dalam memilih dan yang sudah menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan adalah wawancara kepada pasangan usia subur mengenai program KB yang diadakan oleh pemerintah serta manfaat KB mulai dari kelebihan dan kekurangan dari KB tersebut, selain itu bagaimana para pasangan usia subur tersebut memilih KB yang cocok untuk mereka gunakan. Lalu, kelompok kami lakukan penyebaran kuisisioner sebelum di lakukannya penyuluhan, dapat di simpulkan dari 19 responden masalah yang terjadi yaitu :

1. Kurangnya pengetahuan warga pada program KB.
2. Kurangnya sosialisasi dari tenaga kesehatan kepada para ibu.

Sulitnya memberikan kepercayaan tentang manfaat alat kontrasepsi khususnya bagi wanita usia subur, karena masih terpengaruh oleh mitos dan masih bergantung pada teman-teman

2.2 Waktu dan Tempat

2.2.1 Lokasi Tempat Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan di posyandu melati IV RT 11 RW 006 kelurahan Kp.rambutan kecamatan Ciracas Jakarta Timur

2.2.2 Waktu PKM

Pengabdian Kepada Masyarakat Dilakukan Mulai bulan Desember 2016.

HASIL KEGIATAN

3.1 Tinjauan Teoritis

1.1.2 Faktor – faktor yang menentukan dalam pemilihan alat kontrasepsi

Faktor keputusan Pengguna KB untuk menggunakan alat kontrasepsi tidak terlepas dari faktor perilaku yang dimiliki oleh masing-masing individu. Adapun faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku memilih alat kontrasepsi dapat dijelaskan dengan Menurut Notoatmodjo (2003) yang dibedakan dalam tiga jenis yaitu :

- a. Faktor Predisposisi (Predisposing Factors) Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk menentukan kontrasepsi yang akan di gunakan, yang termaksud faktor predisposisi adalah umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah anak.
- b. Faktor Pendukung (Enabling Factors) Merupakan faktor yang memungkinkan individu untuk berperilaku memilih alat kontrasepsi. Karena tersedianya sumber daya manusia, keterjangkauan, rujukan dan keterampilan, adanya fasilitas kesehatan yang mendukung Program KB akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memilih metode kontrasepsi, yang termaksud faktor pendukung adalah keamanan alat kontrasepsi, ketersediaan alat kontrasepsi, dan tempat pelayanan kontrasepsi.
- c. Faktor Pendorong (Reinforcing Factor) Merupakan faktor yang menguatkan perilaku, seperti sikap dan ketrampilan petugas kesehatan atau petugas yang lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat, yang termaksud faktor pendorong adalah petugas kesehatan, biaya kontrasepsi, dukungan suami, sosial-budaya, ekonomi (Notoatmodjo, 2003).

1.1.3 Macam-macam KB

1.1.3.1 Alat Kontrasepsi

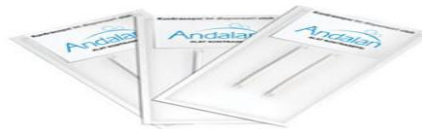
a. Implan / susuk

Definisi Implan

Merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang bisa di gunakan untuk jangka panjang waktunya 5 tahun . implan di pasang di bawah kulit , di atas daging pada lengan atas wanita . alat tersebut terdiri dari enam kapsul lentur seukuran korek api yang terbuat dari bahan karet silastik. Masing – masing kapsul mengandung progestin levogestrel sintetis yang juga terkandung dalam beberapa jenis pil kb.

Implant

- a. Norplant. Terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun
- b. Implanon. Terdiri dari 1 batang lentur dengan panjang kira-kira 40 mm, dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg 3-Keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- c. Jadena dan indoplant. Terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun.



Gambar 3. 1 Alat Kontrasepsi Implant

2. Keuntungan

Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun), pengembalian yang cepat setelah di lepas, tidak perlu melakukan pemeriksaan dalam, bebas dari pengaruh estrogen, tidak mengganggu hubungan seksual, tidak mengganggu asi, hanya perlu pemeriksaan ke tanaga kesehatan jika ada keluhan, dapat di lepas sesuai kebutuhan.

3. Keuntungan Nonkontrasepsi

Mengurangi nyeri haid, mengurangi jumlah darah haid, mengurangi/memperbaiki anemia, melindungi terjadinya kanker endometrium, menurunkan angka kejadian jinak payudara, melindungi diri dari beberapa penyebab penyakit radang panggul, menurunkan angka kejadian endometriosis.

4. Kerugian Kontrasepsi Implant

Menimbulkan gangguan menstruasi yaitu tidak dapat menstruasi dan terjadi perdarahan yang tidak teratur, perubahan berat badan , menimbulkan akne, ketegangan payudara , liang senggama terasa kering, akan timbul perasaan mual, bisa menimbulkan sakit kepala, perubahan perasaan atau kegelisahan.

5. Yang boleh menggunakan implant

Usia reproduksi, nulipara dan yang telah memiliki anak, menghendaki kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektifitas tinggi, menyusui dan membutuhkan kontrasepsi yang sesuai, setelah melahirkan dan tidak menyusui, setelah abortus, telah mempunyai banyak anak tetapi belum menginginkan tubektomi, perokok, tekanan darah, 180/110 mmhg, masalah gangguan pembukuan darah atau anemia bulan sabit, tidak dapat menggunakan pil kontrasepsi.

Tabel 3. 1

Penanganan efek samping atau masalah yang ditemukan pada kontrasepsi implant

Efek samping	Penanganan
Amenorea (Siklus haid yang memanjang)	Pastikan tidak hamil, jika hamil tidak perlu penanganan khusus cukup konseling saja.
Perdarahan bercak (spotting) ringan	Bila terjadi kehamilan dan klien ingin melanjutkan kehamilan cabut implan. Jelaskan bahwa perdarahan ringan sering ditemukan terutama pada tahun pertama. Bila tidak ada masalah dan klien tetap saja mengeluh masalah perdarahan dan ingin melanjutkan pemakaian implan dapat diberikan pil kombinasi satu siklus, atau ibuprofen 3x800 mg selama 5 hari. Terangkan kepada klien bahwa akan terjadi perdarahan lebih banyak dari biasa, berikan 2 tablet pil kombinasi untuk 3-7 hari dan kemudian dilanjutkan dengan siklus pil kombinasi, atau dapat diberikan 50 mg etinilestradiol, atau 1,25mg estrogen ekguin konjugasi.
Ekspulsi (Pengeluaran sendiri alat kontrasepsi tersebut dari tempat	Cabut kapsul ekspulsi, periksa apakah kapsul yang lain masih ditempat, dan apakah terdapat tanda-tanda

insersinya)	infeksi daerah insersi. Bila tidak ada infeksi dan kapsul lain masih berada pada tempatnya, pasang kapsul baru 1 buah pada tempat insersi yang berbeda. Bila ada infeksi cabut seluruh kapsul yang ada dan pasang kapsul baru pada lengan yang lain, atau anjurkan klien menggunakan metode kontrasepsi lain
Infeksi	Bila terdapat infeksi tanda nanah, bersihkan dengan sabun dan air, atau antiseptik, berikan antibiotik yang sesuai untuk 7 hari. Implan jangan dilepas dan klien diminta minggu. Apabila tidak membaik, cabut implan dan pasang yang baru pada sisi lengna yang lain atau cari metode kontrasepsi yang lain. Apabila ditemukan abses, bersihkan dengan antiseptik, insisi dan alirkan push keluar, cabut implan, lakukan perawatan luka dan berikan antibiotik oral 7 hari.

B. Alat Kontraspsi Dalam Rahim (AKDR)

1. Pengertian AKDR

Suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif, reversibel dan berjangka panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif (Saefuddin, 2003)

AKDR adalah suatu usaha pencegahan kehamilan dengan menggulung secarik kertas, diikat dengan benang lalu dimasukkan ke dalam rongga rahim (Prawirohardjo, 2005)

AKDR atau IUD atau Spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang kecil, kerangka dari plastik yang fleksibel, berbrntuk huruf T, diselubungi kawat halus yang terbuat dari tembaga (Cu) (BKKBN,2003)



Gambar 3. 2 Alat Kontrasepsi IUD

2. Keuntungan

Sebagai kontrasepsi efektifitasnya tinggi, sangat efektif 0.6 -0,8 kehamilan atau 100 perempuan dalam tahun pertama (1 kegagalan 125-170 kehamilan), AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak memengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (Cu T 380A), tidak mempengaruhi kualitas dan volume asi, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1tahun atau lebih setelah haid terakhir), tidak ada interaksi dengan obat-obat, membantu mencegah kehamilan ektopik.

3. Kerugian

Efek samping yang umum terjadi : 3 bulan pertama haid tidak teratur / banyak dan flek-flek, saat berhubungan merasa tidak nyaman, perdarahan (spotting antara menstruasi), saat haid lebih sakit

Komplikasi lain : merasakan sakit dan keang selama 3-5 hari setelah pemasangan, perdarahan berat pada waktu haid atau di antaranya yang memungkinkan penyebab anemia, perforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangan nya benar), tidak mencegah IMS termasuk HIV / AIDS, tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang berganti pasangan, penyakit radang panggul terjadi setelah perempuan IMS, memakai AKDR PRP dapat memicu infertilitas.

4. Yang boleh menggunakan AKDR

Usia reproduktif, keadaan nulipara, menginginkan menggunakan kontrasepsi jangka panjang, menyusui yang menginginkan menggunakan kontrasepsi, setelah melahirkan dan tidak menyusui bayinya, setelah mengalami abortus dan tidak terlihat adanya infeksi, resiko rendah IMS, tidak menghendaki metode hormonal, tidak menyukai mengingat-ingat minum pil setiap hari, tidak menghendaki kehamilan setelah 1-5 hari senggama

5. Yang tidak boleh menggunakan AKDR

Sedang hamil, perdarahan pervaginam yang tidak diketahui, sedang menderita infeksi alat genital (vaginitis, servicitis), tiga bulan terakhir sedang mengalami atau sering menderita PRP atau abortus septik, kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak rahim yang dapat mempengaruhi kavum uteri.

Tabel 3. 2 Efek samping dan penanganannya atau masalah yang ditemukan pada kontrasepsi IUD/AKDR

Efek samping	Penanganan
Amenore	Periksa apakah sedang hamil, apabila tidak jangan lepas AKDR, lakukan konseling dan selidiki penyebab amenore apabila dikehendaki. Apabila hamil, jelaskan dan sarankan untuk melepas AKDR apabila benang terlihat dan kehamilan <13 minggu, apabila benang tidak terlihat atau kehamilan <13 minggu , AKDR jangan dilepaskan. Apabila klien sedang hamil dan ingin mempertahankan kehamilannya tanpa melepas

	AKDR, jelaskan adanya risiko kemungkinan terjadinya kegagalan kehamilan dan infeksi serta perkembangan kehamilan harus lebih diamati dan diperhatikan.
Kejang	Pastikan dan tegaskan adanya penyakit radang panggul dan hpenyebab lain dari kekejangan. Tanggulasi penyebabnya beri analgesic untuk sedikit meringankan. Apabila klien mengalami kejang yang berat, lepaskan AKDR dan bantu klien menentuksn metode kontrasepsi yang lain.
Perdarahan vagina yang hebat dan tidak teratur	Pastikan dan tegaskan adanya infeksi pelvic dan kehamilan ektopik. Apabila tidak ada kelainan patologis, perdarahan berkelanjutan serta perdarahan hebat. Lakukan konseling dan pemantauan. Beri ibuprofen (800 mg, 3xsehari selama 1 minggu) untuk mengurangi perdarahan dan berikan tablet besi (1 tablet setiap hari selama 1 sampai 3 bulan). AKDR memungkinkan dilepas apabila klien menghendaki. Apabila klien telah memakai AKDR selama lebih dari 3 bulan dan diketahui menderita anemia (Hb <7 g%) anjurkan untuk melepas AKDR dan bantulah memilih metode lain yang sesuai.
Benang yang hilang	Pastikan adanya kehamilan atau tidak. Tanyakan apakah ALDR terlepas. Apabila tidak hamil dan AKDR tidak terlepas, berikan kondom priksa benang didalam saluran endoserviks dan kavum uteri (apabila memungkinkan adanya peralatan dan tenaga terlatih) setelah masa haid berikutnya. Apabila tidak ditemukan rujuklah ke dokter, lakukan X-ray atau pemeriksaan ultrasound. Apa bila tidak hamil dari AKDR yang tidak ditemukan, pasanglah AKDR baru atau bantulah klien menentukan metode lain.
Adanya pengeluaran cairan dari vagina atau dicurigai adanya PRP	Pastikan pemeriksaan IMS. Lepaskan AKDR apabila ditemukan menderita atau sangat dicurigai menderita gonorrhoea atau infeksi klamidial, lakukan, lakukan pengobatan yang memadai. Bila PRP obati dan lepas AKDR setelah 48 jam. Apabila AKDR dikeluarkan, beri metode lain sampai masalahnya teratasi.

SIMPULAN

1. Dapat membantu masyarakat di Posyandu Melati IV RT 11/ 006 Kelurahan Rambutan untuk mendapatkan informasi tentang program KB untuk ikut serta dalam mendukung program KB.
2. Bertambahnya pengetahuan masyarakat di Posyandu Melati IV RT 11 / 006 Kelurahan Rambutan terhadap program KB. Serta, mengetahui manfaat dari penggunaan alat kontrasepsi
3. Hasil penyuluhan yang kami lakukan terhadap ibu di posyandu melati IV RT 11 RW 006 Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur mampu

menambah pengetahuan ibu mengenai program KB dan mengajak ibu di posyandu melati IV untuk ikut serta dalam mendukung program KB.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul hari saifudin, 2006 *buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*, yayasan bina pustaka sarwono prawiroharjo <http://praktekbelajarlapanganpbl2desa.blogspot.co.id/> diakses pada tanggal 10 Juni 2018

<http://bkbkspp.wonogirikab.go.id/home.php?mode=content&submode=detail&id=921> diakses pada tanggal 11 juni 2018

<http://erepo.unud.ac.id/18808/3/1220025001-3-Bagian%202.pdf> diakses pada tanggal 3 Juni 2018

<http://eprints.ums.ac.id/37661/4/BAB%20I.pdf> diakses pada tanggal 10 Juni 2018

https://id.wikipedia.org/wiki/Rambutan,_Ciracas,_Jakarta_Timur diakses pada tanggal 24 Juni 2018

http://moslemwiki.com/Kota_Jakarta_Timur diakses pada tanggal 24 Juni 2018

<http://www.idjakarta.com/timur/ciracas/rambutan/kodepos13830.html> diakses pada tanggal 25 Juni 2018

<http://www.kependudukankalbar.com/analisis-data-kependudukan-dan-kb-hasil-susenas-2015.htmlperbaiki> diakses pada tanggal 15 juni 2018

[http:// www. seksualitas.net/manfaat-kondom.htm\(10,September 2012\)](http://www.seksualitas.net/manfaat-kondom.htm(10,September%202012)) diakses pada tanggal 11 Juni 2018

Pinem, sarosa. 2009. *kesehatan reproduksi*. trans info media, Jakarta diakses pada tanggal 11 Juni 2018

Prawirohardjo. 2008. *Ragam Metode Kontrasepsi*. Jakarta : YBS-SP diakses pada tanggal 11 Juni 2018