

## GAMBARAN KECEMASAN TERHADAP KEMAMPUAN SEKS PADA AKSEPTOR KONTRASEPSI MANTAP PRIA/VASEKTOMI (Studi di Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang)

Ahmad Dzakia Faris<sup>✉</sup>, Sofwan Indarjo

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima Januari 2015

Disetujui Januari 2015

Dipublikasikan Oktober 2015

*Keywords:*

Anxiety; Secure contraceptive; Sex; Vasectomy

### Abstrak

Vasectomy merupakan metode kontrasepsi dengan jumlah akseptor terkecil secara umum. Vasectomy dapat mengurangi kecemasan akan terjadinya kehamilan, namun diikuti dengan kecemasan lain yang dapat muncul yaitu kecemasan terhadap potensi seksual dan kecemasan akan kemampuan fungsi sebagai pria akan terganggu pasca kontrasepsi mantap. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan teknik pengambilan informan purposive sampling. Informan utama berjumlah 4 orang dan informan triangulasi berjumlah 4 orang. Teknik pengambilan data menggunakan teknik wawancara mendalam, dan studi dokumentasi. Hasil penelitian ini adalah : Pertama, Kecemasan terhadap potensi seks yang dialami oleh akseptor Vasectomy di Kecamatan Gunung Pati masih berada dalam fase adaptif. Kedua, Kecemasan terhadap menurunnya potensi seksual tidak berdampak signifikan pada kehidupan seksual akseptor vasectomy karena hal tersebut tidak terbukti terjadi secara langsung pada akseptor vasectomy. Bagi masyarakat disarankan agar lebih aktif untuk menggali informasi-informasi dengan mengikuti penyuluhan-penyuluhan, menambah sumber bacaan agar tidak mudah terpengaruh oleh mitos-mitos yang salah.

### Abstract

*Vasectomy is a method of contraception with the lowest number of acceptors. Vasectomy can reduce the anxiety of pregnancy but followed with other anxiety which can appear such as anxiety against sexual potency and anxiety against decreasing function as men after secure contraceptive. This type of research was applied qualitative study method with receipt of the informants used purposive sampling method. The informants in this research consist of 4 vasectomy acceptors, 4 vasectomy acceptors wife as informants triangulation. The information collection technique used an in-depth interviews, and study documentation. The result of this research were: the first, anxiety about the potential sex experienced by vasectomy acceptors gunungpati district still in adaptive phase. Second, anxiety against the decline in sexual potency sexual life had no significant impact on vasectomy acceptors because it was not proved happened directly at vasectomy acceptors. It was recommended for people to be more active to search information by following the counseling, increase source of reading to be unaffected by wrong myth.*

© 2015 Universitas Negeri Semarang

<sup>✉</sup> Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes

Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229

E-mail: [adzfaris@yahoo.co.id](mailto:adzfaris@yahoo.co.id)

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana nasional merupakan program pembangunan sosial dasar yang sangat penting artinya bagi pembangunan nasional dan kemajuan bangsa. Program 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. Gerakan Keluarga Berencana Nasional selama ini telah berhasil mendorong peningkatan peran serta masyarakat dalam membangun keluarga kecil yang semakin mandiri. Keberhasilan ini mutlak harus diperhatikan bahkan terus ditingkatkan karena pencapaian tersebut belum merata (Hartanto H, 2004).

Akseptor Keluarga Berencana adalah pasangan usia subur yang sedang menggunakan salah satu metode atau alat kontrasepsi. Pria maupun wanita dapat berperan sebagai akseptor KB, tetapi sejauh ini peranan pria sebagai akseptor KB masih sangat rendah hal ini terbukti dengan adanya prevalensi KB menurut alat atau cara ber-KB berdasarkan data dari RISKESDAS 2013 menunjukkan bahwa proporsi pengguna KB di Indonesia adalah 59,7%. Diantaranya akseptor pria hanya sebanyak (6,15%). Dalam penggunaan kontrasepsi kebanyakan orang berfikir dan menyerahkan tanggung jawab hanya untuk wanita saja, sehingga perencanaan keluarga menjadi pincang (Manuaba I.A.C, dkk, 2009).

Metode kontrasepsi pria yang ada dalam program KB di Indonesia antara lain metode kontrasepsi sederhana seperti kondom dan kontrasepsi mantap

pria/vasektomi (Handayani, 2010). Berdasarkan data yang diperoleh dari SDKI tahun 2012 akseptor MOP sebanyak 0,3% sedangkan akseptor kondom sebanyak 3,1%. Pada tahun 2013 akseptor MOP sebanyak 0,25% sedangkan akseptor kondom sebanyak 5,95 %. Sedangkan untuk wilayah Jawa Tengah pada tahun 2012 akseptor MOP sebanyak 0,2% dan akseptor kondom sebanyak 5,1% (BPS, 2013). Pada tahun 2013 akseptor MOP sebanyak 0,30% sedangkan akseptor kondom sebanyak 6,17%. Data ini menunjukkan bahwa peranan pria dalam mengikuti kontrasepsi masih sangat kecil jika dibandingkan dengan peranan wanita dalam keikutsertaan dalam KB (BALITBANGKES KEMENKES RI, 2013).

Akseptor KB aktif MOP untuk kecamatan Gunungpati pada tahun 2013 adalah sebanyak 47 orang sedangkan untuk peserta KB baru pada tahun 2013 adalah sebanyak 5 orang dan berdasarkan angka tersebut kecamatan Gunungpati merupakan kecamatan dengan CPR (*Contraceptive Prevalence Rate*) terkecil (0,31%) untuk wilayah Kota Semarang.

Berdasarkan laporan pelaksanaan program kependudukan dan keluarga berencana dari BAPERMASPER & KB Kecamatan Gunungpati tahun 2013 peserta KB aktif kecamatan Gunungpati untuk akseptor IUD 727 jiwa (6.31%), akseptor kondom sebanyak 354 jiwa (3.07%), akseptor Pil KB sebanyak 1.600 jiwa (13.88%), akseptor Implant sebanyak 736 jiwa (6.39%), akseptor Suntik sebanyak 7.578 jiwa (65.74%) sedangkan untuk akseptor KB MOP sebanyak 47 jiwa atau (0.4%) dan akseptor KB MOW sebanyak 385 jiwa atau (3.34%) dari jumlah semua

akseptor KB sebanyak 11.527 jiwa. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa jumlah pengguna kontrasepsi mantap khususnya MOP atau disebut juga Vasektomi menjadi yang paling kecil diantara jumlah pengguna alat kontrasepsi lain. Salah satu penyebab pengguna kontrasepsi mantap masih sangat sedikit adalah karena sebagian masyarakat masih merasa takut untuk melakukan metode operatif, terutama yang berada di desa (Hartanto H, 2004).

Kontrasepsi mantap merupakan salah satu jenis dari kontrasepsi pada umumnya, sehingga berbagai aspek psikologi yang dapat mempengaruhi pengguna kontrasepsi pada umumnya juga akan berlaku pada kontrasepsi mantap. Perbedaan yang mencolok adalah akibat penggunaan metode tersebut maka kemungkinan kehamilan akan tercegah sangat tinggi. Oleh karena itu kecemasan untuk terjadinya kehamilan akan berkurang, namun bukan berarti tanpa disertai kecemasan lain. Salah satu kecemasan lain yang menyertai adalah kecemasan terhadap menurunnya kemampuan seksual dan kecemasan akan kemampuan fungsi sebagai pria akan terganggu secara permanen pasca kontrasepsi mantap (Everett S, 2008: 75).

Gejala kecemasan merupakan komponen utama bagi hampir semua gangguan kejiwaan. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang menyakitkan, seperti kegelisahan, kebingungan, dan sebagainya, yang berhubungan dengan aspek subyektif emosi. Kecemasan tidak sama dengan rasa takut meskipun saling berkaitan satu sama lain. Kecemasan merupakan respon terhadap bahaya yang memperingatkan dalam bentuk naluri bahwa ada bahaya dan dapat menyebabkan seorang individu kehilangan kendali atas situasi yang dialaminya (Ramaiah S, 2007).

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan pada pria usia subur yang telah menikah di Kecamatan Gunungpati di dapatkan hasil bahwa 8 dari 10 pria tersebut tidak bisa mendeskripsikan perbedaan antara vasektomi dan kebiri. Kesalahpahaman yang bersumber dari ketidaktahuan akan perbedaan antara vasektomi dan kebiri itulah yang menimbulkan anggapan bahwa dengan melakukan vasektomi maka dapat menghilangkan nafsu kelamin atau seksualitas.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah gambaran kecemasan terhadap kemampuan seks pada akseptor kontrasepsi mantap pria/vasektomi di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Teknik pengambilan informan secara *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini berjumlah 8 orang yang terdiri dari 4 orang informan utama yang merupakan akseptor vasektomi dan 4 orang istri dari akseptor vasektomi sebagai informan triangulasi. Kriteria yang ditentukan peneliti untuk informan utama adalah akseptor yang telah mendapatkan tindakan vasektomi dengan pertimbangan menjalankan program KB bukan karena alasan lain seperti; penyakit atau kelainan tertentu, usia < 50 tahun, masih berdomisili di daerah Kecamatan Gunung Pati, bersedia menjadi informan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Alat bantu yang digunakan dalam pengumpulan data adalah panduan wawancara mendalam dan alat perekam. Uji keabsahan data dilakukan dengan teknik triangulasi sumber, yaitu

dengan cara membandingkan hasil wawancara antara akseptor vasektomi dengan hasil wawancara dengan istri akseptor vasektomi untuk mengecek kebenaran jawaban yang diberikan oleh akseptor vasektomi. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data model Miles dan Huberman, yaitu analisis data secara induktif. Analisis

dimulai dari pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan verifikasi data (Sugiyono, 2010:337).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik akseptor vasektomi dapat disajikan dalam tabel 1 berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik akseptor vasektomi

No	Informan	Umur	Pendidikan Terakhir	Usia Pernikahan	Jumlah Anak
1	Informan 1	39	SMA	14 tahun	3
2	Informan 2	38	SMP	12 tahun	3
3	Informan 3	46	SMA	21 tahun	4
4	Informan 4	35	SI	12 tahun	2

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa informan berusia 35-46 tahun pada tahun 2014. Pendidikan terakhir informan beragam diantaranya tamat SMP, tamat SMA dan Sarjana SI. Usia pernikahan masing-masing informan juga beragam mulai dari telah menikah selama 12 tahun, 14 tahun hingga 21 tahun. Keempat informan juga memiliki jumlah anak yang berbeda yaitu ada 2, 3 dan 4.

### Pengetahuan Tentang Vasektomi

Bloom dan Skinner dalam Indrayani (2014) mendefinisikan bahwa pengetahuan adalah kemampuan seseorang untuk mengungkapkan kembali apa yang diketahuinya dalam bentuk bukti atau jawaban, baik lisan maupun tulisan. Bukti atau jawaban tersebut merupakan reaksi suatu stimulus yang dapat berupa pertanyaan lisan maupun tulisan. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata

perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih lama dari pada yang tidak didasari pengetahuan. Berdasarkan hasil wawancara mengenai pengetahuan dasar tentang vasektomi didapatkan hasil bahwa seluruh informan telah mampu mendeskripsikan tentang vasektomi walaupun terdapat keberagaman informasi yang disampaikan yang menggambarkan keberagaman tingkat pengetahuan dari seluruh informan.

Para informan juga diminta untuk menjelaskan keuntungan dalam penggunaan vasektomi namun dari pernyataan yang diungkapkan oleh para informan tentang keuntungan vasektomi dapat diketahui bahwa sebagian besar informan belum menyadari sepenuhnya manfaat dan keuntungan dari menggunakan vasektomi yang sangat beragam.

Selain keuntungan vasektomi para informan juga memberikan pernyataan mereka mengenai kelemahan atau kerugian saat menggunakan vasektomi namun sebagian besar informan menyatakan tidak

mengalami kerugian apapun ketika menggunakan metode vasektomi. Hal ini tidak sejalan dengan yang dinyatakan oleh BKKBN Jatim mengenai kelemahan vasektomi sebagai berikut:

1. Harus dilakukan pembedahan.
2. Masih dimungkinkan untuk terjadinya komplikasi ringan.
3. Tidak seperti sterilisasi wanita yang langsung menghasilkan steril permanen, pada vasektomi masih harus menunggu beberapa hari, minggu atau bulanan sampai sel mani menjadi negatif.
4. Tidak dapat dilakukan pada orang yang masih ingin mempunyai anak lagi.
5. Perlindungan hanya untuk laki-laki (perempuan pasangannya tetap beresiko untuk hamil).
6. Kurangnya perlindungan dari penyakit menular seksual dan infeksi.

#### **Latar Belakang Peserta Menggunakan Vasektomi**

Ada banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, tidak terkecuali dalam menentukan jenis/metode kontrasepsi yang akan digunakan. Berdasarkan pernyataan dari para informan mengenai alasan menggunakan vasektomi dapat dilihat bahwa faktor pasangan sangat dominan sebagai alasan utama pria memutuskan untuk menggunakan vasektomi atau kontrasepsi mantap. Dimana para suami lebih mengalah untuk menggunakan vasektomi dikarenakan kondisi istri yang tidak cocok dalam penggunaan kontrasepsi baik itu pil, IUD, maupun spiral dengan alasan mengalami efek samping seperti tumbuhnya jerawat bertambahnya berat badan, dan lain-lain.

Selain faktor pasangan yang sangat dominan sebagai alasan pria menggunakan vasektomi sebagian informan juga

menyatakan bahwa ada alasan lain yaitu faktor jumlah anak. Jumlah anak hidup yang dimiliki pasangan suami istri (PUS) juga menjadi pertimbangan dalam mengambil keputusan untuk menggunakan vasektomi (Wibowo, 2013). PUS yang mempunyai jumlah anak hidup yang lebih sedikit, mempunyai kecenderungan untuk menggunakan jenis kontrasepsi dengan efektivitas rendah, keputusan pilihan tersebut disebabkan adanya keinginan untuk menambah anak lagi. Pada pasangan dengan jumlah anak hidup yang banyak, terdapat kecenderungan untuk menggunakan kontrasepsi dengan efektivitas tinggi. Pilihan ini disebabkan rendahnya keinginan atau tidak adanya keinginan atau tidak adanya keinginan untuk menambah anak lagi. Sebagian besar informan memiliki anak lebih dari dua orang. Dengan alasan informan yang sudah merasa cukup dengan jumlah anak yang telah dimiliki sekarang sehingga tidak ingin menambah jumlah anak lagi menjadi salah satu latar belakang pria memutuskan untuk menggunakan vasektomi.

#### **Gejala-Gejala Kecemasan**

Kecemasan juga memiliki karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda pada masing-masing orang.

##### **1. Gangguan Psikologis**

Berdasarkan dari pernyataan yang diungkapkan oleh para informan mengenai gangguan psikologis yang mungkin dialami oleh para informan dapat ditarik kesimpulan bahwa para informan yang telah diwawancarai tidak merasakan dan tidak menyadari adanya gejala psikologis terhadap kecemasan pasca tindakan vasektomi yang telah dilakukan, Namun

hal ini tidak serta merta membuktikan bahwa para informan tidak memiliki kecemasan karena gejala-gejala psikologis merupakan gejala yang sulit dideteksi karena hanya dirasakan oleh individu dan akan sulit diketahui jika tidak diungkapkan oleh individu tersebut. Hal ini bisa saja terjadi karena banyak gejala yang terjadi namun tidak menimbulkan derita yang cukup untuk memaksa individu untuk mencari bantuan penanganan (Davidson, 2006).

## 2. Gangguan Fisik

Gejala fisik yang menyertai kecemasan dapat terjadi dalam berbagai bentuk. Ketika tubuh mengalami gejala fisik tersebut maka hal ini menandakan bahwa tubuh berada dalam fase reaksi peringatan, maka tubuh mempersiapkan diri untuk berjuang. Pada fase ini tubuh merasakan tidak enak sebagai akibat dari peningkatan sekresi hormon adrenalin dan non adrenalin. Berdasarkan dari pengalaman yang diungkapkan oleh para informan, maka dapat diungkapkan bahwa sebagian besar informan telah mengalami gejala-gejala fisik yang dimaksud yang menyertai kecemasan namun para informan sendiri masih ragu-ragu dan tidak yakin tentang hal tersebut.

### Kecemasan Terhadap Kemampuan Seksual

Hubungan seksual adalah salah satu kebutuhan individu yang dalam pemenuhannya harus melalui transaksi dengan objek-objek dunia luar atau lingkungan. Dalam berhubungan seksual individu memerlukan individu lain untuk dijadikan pasangan seksnya. Masing-masing individu berusaha memuaskan diri dan pasangan seksnya agar tercapai suatu keslarasan dan keharmonisan baik secara psikis maupun fisik.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa para informan pernah mengalami kecemasan akan menurunnya kemampuan seksual namun hal ini terjadi pada masa awal setelah tindakan vasektomi, hal ini mungkin disebabkan karena para informan masih termakan oleh mitos-mitos yang ada dan menyebar di masyarakat. Namun, setelah melakukan hubungan suami-istri beberapa kali akhirnya informan mulai menyadari dan merasakan bahwa tidak adanya penurunan kemampuan seksual yang terjadi pasca tindakan vasektomi.

### Respon Terhadap Kecemasan

Ada faktor-faktor yang dapat menyebabkan individu mengalami kecemasan. Faktor-faktor tersebut adalah keadaan biologis, kemampuan beradaptasi/mempertahankan diri terhadap lingkungan yang diperoleh dari perkembangan dan pengalaman, serta adaptasi terhadap rangsangan, situasi atau *stressor* yang dihadapi. Sumber *stressor*/situasi yang dapat menyebabkan kecemasan didapatkan dari lingkungan sosial. Lingkungan sosial mempunyai aturan-aturan, kebiasaan, hukum-hukum yang berlaku di daerah tertentu. Hal inilah yang menyebabkan individu harus dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang ada. Individu yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan norma/aturan dalam masyarakat akan menyebabkan ketidakseimbangan dalam diri dan sosialnya, sehingga dapat menimbulkan kecemasan. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dialami oleh informan hanya dialami dalam jangka waktu yang tidak lama dan para informan hanya membiarkan kecemasan tersebut tanpa melakukan *treatment* tertentu untuk menghilangkan kecemasan yang

mereka alami namun kecemasan tersebut hilang dengan sendirinya seiring berjalannya waktu dan kekhawatiran mulai dilupakan. Hal ini sangat mungkin terjadi karena kecemasan yang dialami oleh informan selaku akseptor vasektomi masih dalam fase yang adaptif, dalam artian informan masih bisa mengatasi sendiri dan beradaptasi dengan kecemasan yang dialaminya karena gangguan yang dirasakan tidak terlalu kuat sehingga tidak bisa memaksa dirinya untuk mencari dan berusaha memperoleh bantuan dalam mengatasi kecemasan tersebut.

Pada dasarnya, kecemasan merupakan hal wajar yang pernah dialami oleh setiap manusia. Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Kecemasan Terhadap Kemampuan Seks Pada Akseptor Kontrasepsi Mantap Pria/Vasektomi (Studi Di Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang), maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan terhadap potensi seks yang dialami oleh akseptor vasektomi di Kecamatan Gunung Pati masih berada dalam fase adaptif dalam artian bahwa para informan berhasil mengatasi kecemasan yang dialaminya. Gejala-gejala yang menyertai kecemasan terhadap potensi seksual yang terjadi pada akseptor vasektomi di Kecamatan Gunung Pati meliputi gejala fisik seperti gangguan tidur dan jantung berdebar-debar. Akseptor vasektomi di Kecamatan Gunung Pati tidak

merasakan terjadinya gejala-gejala yang bersifat psikologis seperti depresi, minder dan sedih yang berkaitan dengan tindakan vasektomi. Kecemasan terhadap menurunnya potensi seksual tidak menimbulkan gangguan dan efek yang nyata pada kehidupan seksual akseptor vasektomi karena hal tersebut tidak terbukti terjadi secara langsung pada akseptor vasektomi. Untuk mengatasi gejala-gejala kecemasan yang dialaminya akseptor vasektomi di Kecamatan Gunungpati tidak melakukan *treatment* atau tindakan khusus melainkan hanya dibiarkan saja hingga kecemasan yang dialaminya hilang dan dilupakan dengan sendirinya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tunjukkan kepada Kepala KesbangPolinmas Kota Semarang, Kepala UPT BAPERMASPER & KB Kecamatan Gunungpati, Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Dr. H. Harry Pramono, M.Si, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Dr. dr. Oktia Woro KH. M.Kes, dosen pembimbing Sofwan Indarjo, S.KM. M.Kes. dan akseptor vasektomi serta seluruh keluarga informan yang terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013*, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik, 2013, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*, Jakarta.
- Davison, Gerald C, Neale, John M, Kring, Ann M. 2006. *Psikologi Abnormal*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

- Everett, S, 2008, *Kontrasepsi & Kesehatan Seksual Reproduksi*, Penerbit buku kedokteran EGC, Jakarta.
- Miles, Matthew B, Huberman AM, 1992, *Analisis Data Kualitatif*, UI-Press, Jakarta.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Ramaiah, S, 2007, *All You Want To Know About Anxiety*, Sterling Publisher Pvt. Ltd, New Delhi.
- Hartanto, H, 2004, *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Sugiyono, 2008, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Indrayani, 2014, *VASEKTOMI: Tindakan Sederhana dan Menguntungkan Bagi Pria Untuk Tenaga Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.
- Wibowo, Johari Adi, 2013, Proses Implementasi Program Akseptor Pria Vasektomi di Kecamatan Sukadana Kabupaten Kayong Utara, *Jurnal S1 Ilmu Pemerintahan*, Volume. 2, No. 2, Agustus 2013, hlm. 1-7.
- Manuaba I.A.C, Manuaba I.G.F, 2009, *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, EGC, Jakarta.