

**KARAKTERISTIK PESERTA KELUARGA BERENCANA DENGAN
METODE TUBEKTOMI DI KLINIK KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2010-DESEMBER 2012**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Sonia Prima Arisa Putri
04101001021

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014

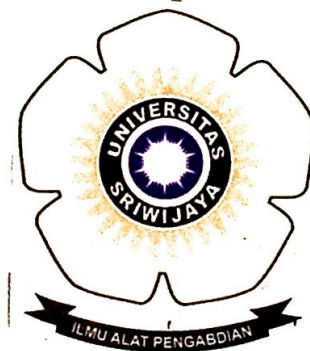
25227 / 25788

**KARAKTERISTIK PESERTA KELUARGA BERENCANA DENGAN
METODE TUBEKTOMI DI KLINIK KELUARGA BERENCANA
RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG
PERIODE JANUARI 2010-DESEMBER 2012**

S
613.942 07
Son
K
2014
G-140299.

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:
Sonia Prima Arisa Putri
04101001021

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

KARAKTERISTIK PESERTA KELUARGA BERENCANA DENGAN METODE TUBEKTOMI DI KLINIK KELUARGA BERENCANA RUMAH SAKIT Dr. MOHAMMAD HOESIN PERIODE JANUARI 2010-DESEMBER 2012

Oleh:

Sonia Prima Arisa Putri
04101001021

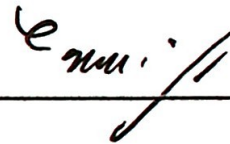
SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Palembang, 9 Januari 2014

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

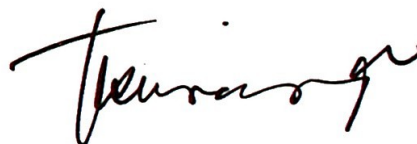
Pembimbing I
Merangkap penguji I

Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, SpOG(K), M.Kes
NIP. 196002111987101001



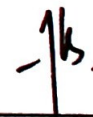
Pembimbing II
Merangkap penguji I

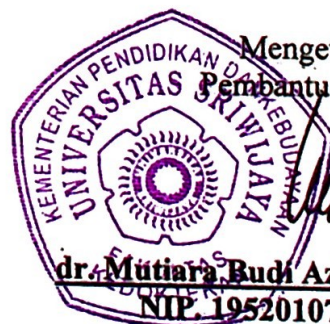
dr. Triwani, M.Kes
NIP. 195403141983032002




Penguji III

dr. H. Adnan Abadi, SpOG(K)
NIP. 196306191989031002





Mengetahui,
Pembantu Dekan I


dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 195201071989031001

PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 2 Januari 2014
Yang membuat pernyataan

Sonia Prima Arisa Putri
NIM. 04101001021

ABSTRAK

Latar Belakang: Tubektomi adalah metode kontrasepsi dengan tindakan operatif. Angka kegagalan tubektomi <0,2% pada tahun pertama, angka kegagalan ini lebih kecil dibandingkan metode lain. Persentase peserta tubektomi di Indonesia tahun 2011 berjumlah 115.018 (1,20%) dari total 9.581.469 kasus, di Provinsi Sumatera Selatan persentase peserta tubektomi berjumlah 2019 (0,41%) dari total 488.769 kasus sedangkan di Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang belum ada data dan penelitian mengenai karakteristik peserta KB dengan metode tubektomi.

Metode: Penelitian dilakukan di Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang dari bulan Oktober 2013 sampai November 2013. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan rancangan *cross sectional* terhadap data rekam medik peserta tubektomi. Pengambilan sampel secara *consecutive sampling* dan tidak ada kriteria eksklusi. Variabel yang diteliti adalah karakteristik sosiodemografi, riwayat obstetri, metode tubektomi, teknik anestesi, dan penanggung biaya.

Hasil: Dari 417 (21,10% dari total 1393 peserta KB) peserta tubektomi karakteristik terbanyak didapatkan pada: usia >35 tahun (n=245;58,8%), agama Islam (n=362;86,8%), bertempat tinggal di Palembang (n=294;70,5%), pendidikan menengah (n=201;48,2%), ibu rumah tangga atau tidak bekerja (n=90;21,6%), multigravida (n=245;58,8%), multipara (n=276;66,2%), tidak pernah abortus (n=323;77,5%), tubektomi pascapersalinan (n=348;83,5%), metode laparotomi (n=203;48,7%), penutupan tuba cara Pomeroy (n=383;91,8%), anestesi regional spinal (n=175;42%), dan asuransi pemerintah (n=324;77,7%).

Kesimpulan: Hasil penelitian dapat menjadi data dasar penelitian selanjutnya dan menjadi acuan dalam menentukan kebijakan, evaluasi, dan perbaikan program keluarga berencana terutama pada sistem pencatatan dan pelaporan data di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang.

Kata Kunci: Tuba uterina, kontrasepsi, tubektomi

ABSTRACT

Background: Tubal sterilization is an operative method of contraception. First year failure rate of tubal sterilization is <0,2%, which is lower compared to other method. The percentage of tubal sterilization participants in Indonesia by the year 2011 was 115.018 (1,20%) out of the total 9.581.469, and it counts 2019 (0,4%) out of the total 488.769 in South Sumatera Province. Meanwhile, there is no data and research about characteristics of family planning participants with tubal sterilization in dr. Mohammad Hoesin Hospital.

Methods: The research was done from October 2013 until November 2013 at dr. Mohammad Hoesin Hospital. This study is a descriptive cross-sectional towards medical record of tubal sterilization participants. Data is obtained with consecutive sampling without exclusion criteria. The variables studied are sociodemographic characteristics, obstetric history, tubal sterilization and anesthetic techniques used, and hospital costs insurer.

Result: Out of 417 (21,10% family planning participants) tubal sterilization participants, the most characteristic that were found are: above 35 years of age (n=245;58,8%), Muslims (n=362;86,8%), Palembang residents (n=294;70,5%), of high school education (n=201;48,2%), housewives or unemployed (n=90;21,6%), multigravidae (n=245;58,8%), multiparous (n=276;66,2%), without abortion history (n=323;77,5%), undergoing postpartum tubal sterilization (n=348;83,5%), undergoing laparotomy (n=203;48,7%), using the Pomeroy method of tubal occlusion (n=383;91,8%), using spinal regional anesthesia (n=175;42%), and insured by the government (n=324;77,7%).

Conclusion: The result of this research can be used as a basic data for the next research and as a reference in determining the hospital's policy, evaluation, and family planning program improvement, especially in recording and reporting system at family planning clinic of dr. Mohammad Hoesin Hospital.

Keywords: Uterine tube, contraception, tubal sterilization

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat-Nya penulisan makalah skripsi yang berjudul “Karakteristik Peserta Keluarga Berencana dengan Metode Tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2010-Desember 2012” ini dapat diselesaikan.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, terutama kepada yang terhormat:

1. Dr. dr. H. Ferry Yusrizal, SpOG(K), M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan Penguji I
2. dr. Triwani, M.Kes selaku Dosen Pembimbing dan Penguji II
3. dr. H. Adnan Abadi, SpOG(K) selaku Dosen Penguji III
4. Dosen-dosen pengajar dan staf Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
5. Pihak-pihak lain yang telah memberikan bantuan dalam pembuatan skripsi ini yang belum dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu penulis harapkan.

Akhir kata, semoga makalah skripsi ini membawa manfaat bagi banyak pihak dan semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita.

Palembang, Januari 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABTRAK.....	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	2
1.3. Tujuan Penelitian.....	2
1.4. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Landasan Teori	5
2.1.1. Organ Reproduksi Wanita.....	5
2.1.2. Tuba Uterina	6
2.1.3. Metode Kontrasepsi	11
2.1.4. Tubektomi	12
2.2. Kerangka Teori.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1. Jenis Penelitian	29
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	29
3.3. Populasi dan Sampel	29
3.4. Variabel Penelitian	30
3.5. Definisi Operasional.....	30
3.6. Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data dan Alur Penelitian	35
3.7. Cara Pengolahan dan Analisis Data	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
4.1. Hasil Penelitian.....	36
4.2. Pembahasan	39
4.2.1 Proporsi Peserta Keluarga Berencana dengan Metode Tubektomi.....	39
4.2.2 Distribusi Umur Peserta Tubektomi	40
4.2.3 Distribusi Agama Peserta Tubektomi.....	41
4.2.4 Distribusi Tempat Tinggal Peserta Tubektomi.....	41

4.2.5	Distribusi Pendidikan Peserta Tubektomi	42
4.2.6	Distribusi Pekerjaan Peserta Tubektomi.....	43
4.2.7	Distribusi Gravida, Paritas, dan Abortus Peserta Tubektomi...	43
4.2.8	Distribusi Waktu Tindakan, Cara Mencapai Tuba, dan Cara Menutup Tuba pada Tindakan Tubektomi	44
4.2.9	Distribusi Anestesi Peserta Tubektomi.....	46
4.2.10	Distribusi Penanggung Peserta Tubektomi.....	47
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1.	Kesimpulan.....	48
5.2.	Saran.....	49
 DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		50
		52

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
1.	Proporsi tindakan kontrasepsi menurut data Klinik KB	36
2.	Data sebaran menurut karakteristik sosiodemografi	37
3.	Data sebaran menurut riwayat obstetri.....	37
4.	Perbandingan usia dengan gravida, paritas dan abortus.....	38
5.	Data sebaran menurut metode tubektomi.....	38
6.	Data sebaran menurut anestesi	38
7.	Data sebaran menurut penanggung biaya	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Penampang anterior genitalia interna wanita	5
2. Penampang tuba uterina	6
3. Perdarahan arteri dan vena tuba uterina	7
4. Penutupan tuba dengan cara Madlener	20
5. Penutupan tuba dengan cara Pomeroy	21
6. Penutupan tuba dengan cara Irving	22
7. Penutupan tuba dengan cara Aldridge.....	22
8. Penutupan tuba dengan cara Uchida	23
9. Penutupan tuba dengan cara Kroener.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Sertifikat Persetujuan Etik.....	52
2. Data Peserta Tubektomi	53
3. Artikel Penelitian	68
4. Biodata	74



BAB I

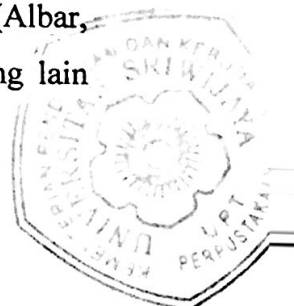
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keluarga Berencana (KB) atau *Family Planning/Planned Parenthood* menurut UU No. 10 tahun 1992 adalah upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, peningkatan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera. Berdasarkan Rencana Strategis (RENSTRA) 2005-2009, KB bertujuan untuk mencapai keluarga dengan anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan, terpenuhi hak-hak reproduksinya dan mencapai pertumbuhan penduduk yang seimbang (PTS).

Sasaran KB yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2004-2009 meliputi penurunan rata-rata laju pertumbuhan penduduk menjadi sekitar 1,14% per tahun; penurunan angka kelahiran total atau *total fertility rate* (TFR) menjadi sekitar 2,2 per perempuan; penurunan pasangan usia subur (PUS) yang tidak ingin punya anak lagi dan ingin menjarangkan kelahiran berikutnya, tetapi tidak memakai alat/cara kontrasepsi (*unmet need*) menjadi 6%; peningkatan peserta KB laki-laki menjadi 4,5%; peningkatan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien; peningkatan rata-rata usia perkawinan pertama perempuan menjadi 21 tahun; peningkatan partisipasi keluarga dalam pembinaan tumbuh kembang anak; peningkatan jumlah keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera-1 yang aktif dalam usaha ekonomi produktif dan peningkatan jumlah institusi masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan Program KB Nasional (Rochmawati, 2010).

Salah satu metode kontrasepsi yang ada di dalam program KB di Indonesia adalah tubektomi. Tubektomi adalah tindakan operatif yang dilakukan pada kedua tuba uterina sehingga yang bersangkutan tidak dapat hamil (Albar, 1997). Angka kegagalan tubektomi lebih kecil dibandingkan metode yang lain yaitu <0.2% pada tahun pertama (Benson and Pernoll, 1995).



Persentase peserta KB baru dengan metode tubektomi di Indonesia pada tahun 2011 berjumlah 115.018 atau 1,20% dari total 9.581.469 kasus sedangkan di Provinsi Sumatera Selatan persentase peserta KB tubektomi hanya berjumlah 2019 atau 0,41% dari total 488.769 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Di Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang penelitian mengenai karakteristik peserta KB dengan metode tubektomi ini belum ada, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang.

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1. Berapa prevalensi dari peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012?
- 1.2.2. Bagaimana karakteristik dari peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Diketahuinya karakteristik sosiodemografi (usia, suku, agama, tempat tinggal, tingkat pendidikan, pekerjaan) peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.
- 1.3.2.2 Diketahuinya riwayat obstetri (gravida, paritas, abortus) peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr.

Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.

- 1.3.2.3 Diketuainya metode tubektomi (waktu tindakan, cara mencapai tuba, dan cara menutup tuba) yang paling banyak dilakukan di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.
- 1.3.2.4 Diketuainya indikasi dilakukannya tindakan tubektomi pada peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.
- 1.3.2.5 Diketuainya teknik anestesi yang digunakan pada peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.
- 1.3.2.6 Diketuainya penanggung biaya peserta KB dengan metode tubektomi di Klinik Keluarga Berencana Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Mengetahui prevalensi dan karakteristik peserta tubektomi di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012.

1.4.2. Manfaat Akademis

Memberikan informasi kepada instansi terkait mengenai prevalensi dan karakteristik peserta tubektomi di Departemen Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit dr. Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2010 sampai dengan Desember 2012 sehingga hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

1.4.3. Manfaat Praktis

Pembahasan dan penelitian mengenai tubektomi dapat memperkaya wawasan dan pemahaman pembaca sehingga mereka dapat memilih kontrasepsi sesuai dengan kebutuhan mereka, sedangkan bagi pelaksana dapat menganjurkan atau memberikan saran kepada peserta KB mengenai kontrasepsi yang tepat bagi peserta serta dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan kebijakan di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Albar, Erdjan. 1997. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia. Halaman 535-572.
- Anggraini, Desi. 2011. Judul: Pengaruh dan Sikap Ibu Terhadap Penerimaan Medis Operatif Wanita Sebagai Pilihan Kontrasepsi di Dusun II Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa. Medan, Indonesia. Tersedia dalam <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/27094>. Diakses 22 Juli 2013
- Arjoso, S. 2010. Rencana Strategis BKKBN. Tersedia dalam <http://www.bkkbn.go.id/>. Diakses 9 Juni 2013.
- Auerbach, Robert D. 2008. Female Sterilization. Tersedia dalam www.coopersurgical.com/Documents/Female%20Sterilization.ppt. Diakses 27 Juni 2013.
- Beson, Ralph C., Pernoll, Martin L. 1994. Handbook of Obstetrics and Gynecology Ninth Edition. McGraw-Hill, Inc. Singapura. Halaman 196-201; 627-628.
- Centers for Disease Control and Prevention. 1998. Surgical Sterilization in the United States: Prevalence and Characteristics, 1965-95. Tersedia dalam www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9658983. Diakses 4 Desember 2013.
- Cunningham G., Leveno K.J., Bloom S.L., Hauth J.C., Gilstrap III, L., Wenstrom K.D. 2005. Williams Obstetric, Twenty-Second Edition. McGraw-Hill, Inc. United States of America. Halaman 7, 193-194.
- Dinas Kesehatan Sumatera Selatan. 2010. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010. Tersedia dalam http://www.depkes.go.id/downloads/profil_kesehatan_prov_kab/profil_kes_sumsel_2010.pdf. Diakses 7 Juni 2013. Halaman 19-20.
- Dorland, W.A.N. 2002. Dorland's Illustrated Medical Dictionary (edisi ke-29). Terjemahan oleh: Hartanto, dkk. EGC. Jakarta, Indonesia.
- El-Mowafi, Diaa M., Diamond, Michael P. 2012. Fallopian Tube. Tersedia dalam http://www.gfmer.ch/International_activities_En/El_Mowafi/Fallopian_tube.htm. Diakses 24 Juni 2013.
- Engender Health. 2002. Female Sterilization. Tersedia dalam www.engenderhealth.org/files/pubs/family.../factbook_chapter_6.pdf. Diakses 24 Juni 2013.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Profil Data Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011. Tersedia dalam <http://www.depkes.go.id/downloads/Profil2011-v3.pdf>. Diakses 7 Juni 2013. Halaman 126-129.
- Martini, Frederic H., Nath, Judi L. 2009. *Fundamentals of Anatomy and Physiology*. Pearson Education, Inc. United States of America. Halaman 1065-1067.
- MacKay, Andrea P., *et al.* 2001. Tubal Sterilization in The United States, 1994-1996. Tersedia dalam www.guttmacher.org/pubs/journals/3316101.html. Diakses 13 Desember 2013.
- Putz, R., Pabst, R. 2006. *Atlas Anatomi Manusia Soboota Jilid 2*. EGC. Jakarta, Indonesia. Halaman 201 dan 204.
- Rambulangi, John. 2013. Apa Itu Kontrasepsi Mantap. Tersedia dalam <http://med.unhas.ac.id/obgin/>. Diakses pada 28 Juni 2013.
- Rochmawati, Lusa. 2011. Program KB di Indonesia. Tersedia dalam <http://www.kebidanan.org/program-kb-di-indonesia>. Diakses 9 Juni 2013.
- Saifuddin, Abdul Bari. 1976. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta, Indonesia. Halaman 874-884.
- Snell, Richard S. 2006. *Anatomi Klinik untuk Mahasiswa Kedokteran Edisi Ke-6*. Terjemahan oleh: Liliana Sugiharto, dkk. EGC. Jakarta, Indonesia. Halaman 354-356.
- Speroff, L., Darner, Philip D. 2011. *A Clinical Guide for Contraception 5th Edition*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, United States of America. Halaman 381-389.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2011. Sterilization for Woman and Man. Tersedia dalam www.acog.org/~media/for%20patients/faq011.ashx. Diakses pada 27 Juni 2013.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2013. Sterilization by Laparoscopy. Tersedia dalam www.acog.org/~media/for%20patients/faq035.ashx. Diakses pada 28 Juni 2013.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. 2013. Postpartum Sterilization. Tersedia dalam www.acog.org/publications/faq/faq052.pdf. Diakses pada 11 Desember 2013.