

Jurnal Kebidanan Sorong
Vol 5 No 2 Agustus 2026
eISSN : 2807-7059

PERAN BUDAYA PEMBAYARAN UANG ADAT DALAM PERENCANAAN KEHAMILAN PADA SUKU AYAMARU SEBUAH STUDI DALAM PERSPEKTIF KESEHATAN REPRODUKSI

Adriana Egam¹, Rany Putri Anggina Sinaga², Mariana Isir³, Dian Andriyani Amrin⁴

¹⁻⁴Jurusan Kebidanan Poltekkes Sorong

Email Korespondensi : ranyangginaputris@gmail.com

Artikel History

Dikirim, September 07 th, 2026

Diterima, September 10 th, 2026

Diterbitkan, September 10 th, 2026

ABSTRACT

The bridewealth payment culture (uang adat) is an essential component of the Ayamaru community's social structure in West Papua. This practice is believed to influence couples' decisions regarding pregnancy planning, yet limited studies have examined it from a reproductive health perspective. This study aimed to analyze the role of bridewealth culture and family support in pregnancy planning among reproductive-age couples in the Ayamaru tribe. Methods is A quantitative cross-sectional study was conducted on 120 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using a structured questionnaire tested for validity and reliability (Cronbach's $\alpha = 0.80$). Analysis was performed using Chi-Square tests and multivariate logistic regression. The results A total of 65 respondents (54.2%) reported good pregnancy planning. High compliance with bridewealth culture was significantly associated with good pregnancy planning ($p = 0.018$; OR = 2.50; 95% CI: 1.25–5.00). Family support was also significantly associated with pregnancy planning ($p = 0.041$; OR = 1.80; 95% CI: 1.02–3.30). The combination of high compliance and family support showed the highest proportion of good pregnancy planning (73.3%). The conclusion is bridewealth culture and family support play a crucial role in pregnancy planning among the Ayamaru community. Reproductive health interventions in Papua should adopt a culturally sensitive approach by involving traditional leaders and extended families as strategic partners.

Keywords: Bridewealth culture; Family support, Pregnancy planning, Reproductive health

ABSTRAK

Budaya pembayaran uang adat merupakan bagian penting dalam struktur sosial masyarakat Ayamaru, Papua Barat Daya. Praktik ini diyakini berpengaruh terhadap keputusan pasangan dalam merencanakan kehamilan, namun masih sedikit penelitian yang mengkaji secara ilmiah dalam perspektif kesehatan reproduksi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran budaya pembayaran uang adat dan dukungan keluarga adat terhadap perencanaan kehamilan

pada pasangan usia subur (PUS) di Suku Ayamaru. Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang dilakukan pada 120 responden PUS yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diuji validitas dan reliabilitas (α Cronbach = 0,80). Analisis dilakukan dengan uji Chi-Square dan regresi logistik multivariat. Hasil penelitian sebanyak 65 responden (54,2%) memiliki perencanaan kehamilan baik. Kepatuhan tinggi terhadap budaya uang adat berhubungan signifikan dengan perencanaan kehamilan baik ($p = 0,018$; OR = 2,50; 95% CI: 1,25–5,00). Dukungan keluarga adat juga berhubungan signifikan dengan perencanaan kehamilan ($p = 0,041$; OR = 1,80; 95% CI: 1,02–3,30). Kombinasi kepatuhan tinggi dan dukungan keluarga menunjukkan proporsi tertinggi perencanaan kehamilan baik (73,3%). Kesimpulan yaitu budaya uang adat dan dukungan keluarga adat berperan penting dalam perencanaan kehamilan pada masyarakat Ayamaru. Intervensi kesehatan reproduksi di Papua perlu dilakukan dengan pendekatan berbasis budaya, melibatkan tokoh adat dan keluarga besar sebagai mitra strategis.

Kata Kunci: Budaya uang adat, Dukungan keluarga, Perencanaan kehamilan, Kesehatan reproduksi

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan salah satu aspek fundamental dari pembangunan kesehatan global. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), perencanaan kehamilan yang baik berkontribusi langsung terhadap penurunan angka kematian ibu, peningkatan kesehatan anak, serta pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs), khususnya target 3.7 yang menekankan akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana dan informasi terkait (WHO, 2023). Perencanaan kehamilan mencakup penentuan jumlah anak ideal, jarak antar kelahiran, serta penggunaan kontrasepsi sesuai kebutuhan pasangan. Tanpa perencanaan kehamilan yang baik, perempuan berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi kehamilan, bayi lahir dengan berat badan rendah, dan meningkatnya angka kematian maternal maupun neonatal (United Nations Population Fund, 2022).

Di Indonesia, program Keluarga Berencana (KB) telah menjadi salah satu strategi utama pemerintah sejak tahun 1970-an untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kualitas keluarga. Capaian program KB secara nasional menunjukkan peningkatan penggunaan kontrasepsi modern, namun terdapat disparitas yang signifikan antarwilayah. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan prevalensi pemakaian kontrasepsi modern sebesar 57,9% secara nasional, tetapi angka tersebut jauh lebih rendah di Provinsi Papua dan Papua Barat yang masing-masing berada di bawah 40% (Badan Pusat Statistik et al., 2023). Rendahnya pemanfaatan kontrasepsi di Papua dipengaruhi berbagai faktor, antara lain keterbatasan akses layanan kesehatan, rendahnya

tingkat pendidikan, keterbatasan ekonomi, serta norma sosial budaya yang masih kuat (Adnani et al., 2025).

Salah satu faktor kultural yang penting di Papua adalah budaya pembayaran uang adat (*bridewealth*). Di wilayah Ayamaru, Maybrat, Papua Barat Daya, praktik perkawinan tradisional yang disebut *Kawin Mamade* mewajibkan pihak laki-laki membayar *kain timur* dan sejumlah harta sebagai bentuk penghargaan kepada keluarga perempuan. Pembayaran uang adat tidak hanya menjadi simbol ikatan perkawinan, tetapi juga menjadi prasyarat sosial yang mengatur status pasangan dalam komunitas. Pasangan yang belum melunasi kewajiban adat sering dianggap belum sah sepenuhnya membentuk rumah tangga, sehingga keputusan terkait kehamilan seringkali ditunda atau diatur menyesuaikan norma adat. Hal ini menunjukkan adanya interaksi antara budaya lokal dengan praktik kesehatan reproduksi (Budaya Indonesia, 2020).

Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa norma adat dapat menjadi hambatan maupun pendorong dalam pemanfaatan layanan kesehatan reproduksi. Laporan LIPI (2020) menyebutkan bahwa di Papua Barat, pemanfaatan layanan kesehatan maternal terkendala oleh kepercayaan adat yang lebih diutamakan daripada pelayanan medis modern (Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2020). Demikian pula, laporan BKKBN (2025) menegaskan bahwa faktor adat merupakan salah satu penyebab rendahnya penggunaan kontrasepsi di Papua (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2025). Studi kualitatif di Yogyakarta oleh Spagnoletti et al. (2018) memperlihatkan bagaimana keputusan reproduksi sangat dipengaruhi norma keluarga besar dan komunitas (Spagnoletti et al., 2018). Dalam konteks Papua, kajian oleh Yogi et al. (2025) pada perempuan Suku Asmat menegaskan bahwa struktur sosial dan adat memiliki pengaruh besar terhadap keputusan terkait kehamilan, persalinan, dan kontrasepsi (Yogi et al., 2025).

Menurut Asumsi Peneliti, meskipun penelitian tentang budaya dan kesehatan reproduksi di Papua mulai bermunculan, kajian yang secara spesifik menyoroti hubungan antara budaya pembayaran uang adat dengan perencanaan kehamilan masih sangat terbatas. Mayoritas penelitian yang ada lebih menekankan pada aspek kesehatan maternal umum atau hambatan akses layanan, bukan pada mekanisme adat yang mengatur keputusan reproduksi. Padahal, memahami interaksi antara adat dan perencanaan kehamilan penting untuk merumuskan strategi intervensi berbasis budaya yang lebih efektif.

Penelitian ini memiliki urgensi tinggi untuk mengisi kesenjangan pengetahuan tersebut. Studi ini akan menganalisis peran budaya pembayaran uang adat dan dukungan keluarga adat

terhadap perencanaan kehamilan pada pasangan usia subur (PUS) di Suku Ayamaru, Papua Barat Daya, dengan pendekatan kuantitatif. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan bukti empiris yang bermanfaat bagi pengembangan kebijakan kesehatan reproduksi berbasis budaya, serta menjadi dasar bagi program intervensi KB yang lebih diterima masyarakat lokal.

METODE

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) yang bertujuan menganalisis hubungan antara kepatuhan budaya pembayaran uang adat dan dukungan keluarga adat dengan perencanaan kehamilan pada pasangan usia subur (PUS) di Suku Ayamaru. Penelitian dilaksanakan di Distrik Ayamaru, Kabupaten Maybrat, Papua Barat Daya pada bulan Mei–Agustus 2025. Populasi penelitian adalah seluruh PUS di wilayah tersebut, dengan sampel 120 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* berdasarkan kampung adat. Kriteria inklusi meliputi PUS yang sudah menikah, berdomisili tetap, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah PUS yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Sorong dengan nomor DP.04.03/F.LIII.13.a./355.c/2025.

Seluruh prosedur penelitian dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik penelitian yang meliputi penghormatan terhadap hak otonomi responden (*respect for persons*), asas kemanfaatan (*beneficence*), tidak merugikan responden (*non-maleficence*), serta prinsip keadilan (*justice*). Kerahasiaan identitas dan seluruh data responden dijamin serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang terdiri atas tiga variabel utama: kepatuhan budaya uang adat, dukungan keluarga adat, dan perencanaan kehamilan, masing-masing lima item dengan skala Likert 1–5. Instrumen telah diuji validitas ($r \geq 0,30$) dan reliabilitas (Cronbach's $\alpha = 0,80$). Wawancara dilakukan oleh enumerator terlatih dengan pendampingan tokoh adat. Data sekunder diperoleh dari catatan Puskesmas dan laporan BKKBN daerah. Analisis data meliputi analisis univariat untuk distribusi frekuensi, analisis bivariat dengan uji Chi-Square, serta analisis multivariat dengan regresi logistik biner untuk menghitung Odds Ratio (OR) dan 95% *Confidence Interval* (CI). Hasil penelitian disajikan dalam tabel, grafik, dan narasi deskriptif, serta diinterpretasikan dengan dukungan pustaka primer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian dilakukan Mei–Agustus 2025 di Distrik Ayamaru Kabupaten Maybrat, Papua Barat Daya, dengan 120 pasangan usia subur (PUS). Instrumen berupa kuesioner terstruktur, telah diuji validitas dan reliabilitas (α Cronbach = 0,80).

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	F	%
Usia	20-35 tahun	78	65,0
	>35 tahun	42	35,0
Pendidikan	SD	26	21,7
	SMP	36	30,0
	SMA	58	48,3
Pekerjaan	Petani	60	50,0
	Pedagang	30	25,0
	Lainnya	30	25,0

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 1 Karakteristik Responden menunjukkan gambaran umum responden penelitian sebanyak 120 pasangan usia subur (PUS) di Distrik Ayamaru, Papua Barat Daya. Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kelompok 20–35 tahun sebanyak 78 orang (65,0%), sedangkan kelompok usia >35 tahun berjumlah 42 orang (35,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk kelompok usia reproduktif aktif. Dari sisi pendidikan, responden terbanyak berpendidikan SMA sebanyak 58 orang (48,3%), diikuti oleh SMP sebanyak 36 orang (30,0%), dan yang berpendidikan SD atau kurang sebanyak 26 orang (21,7%). Artinya, tingkat pendidikan responden relatif beragam dengan dominasi tingkat menengah.

Berdasarkan pekerjaan, setengah dari responden bekerja sebagai petani yaitu 60 orang (50,0%), sedangkan 30 orang (25,0%) bekerja sebagai pedagang, dan sisanya 30 orang (25,0%) memiliki pekerjaan lain seperti buruh atau wiraswasta kecil. Hal ini memperlihatkan bahwa mayoritas responden menggantungkan kehidupan pada sektor pertanian. Secara keseluruhan, deskripsi karakteristik ini memberikan gambaran bahwa responden penelitian didominasi oleh kelompok usia produktif, dengan tingkat pendidikan menengah, serta sebagian besar bekerja di sektor pertanian. Kondisi ini penting untuk dipertimbangkan dalam analisis lebih lanjut terkait peran budaya uang adat dan perencanaan kehamilan.

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kepatuhan terhadap budaya uang adat, dukungan keluarga adat, serta perencanaan kehamilan

Variabel	Kategori	f	%
Kepatuhan terhadap budaya uang adat	Tinggi	75	62,5
	Rendah	45	37,5
Dukungan keluarga adat	Mendukung	70	58,3
	Tidak mendukung	50	41,7
Perencanaan kehamilan	Baik	65	54,2
	Tidak Baik	55	45,8
Jumlah		120	120

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 2 menunjukkan Variabel Penelitian menggambarkan distribusi responden berdasarkan kepatuhan terhadap budaya uang adat, dukungan keluarga adat, serta perencanaan kehamilan. Berdasarkan tingkat kepatuhan terhadap budaya pembayaran uang adat, mayoritas responden menunjukkan kepatuhan tinggi sebanyak 75 orang (62,5%), sedangkan sisanya 45 orang (37,5%) berada pada kategori kepatuhan rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasangan usia subur masih menjunjung tinggi tradisi adat sebagai syarat sah perkawinan dan pembentukan keluarga.

Pada variabel dukungan keluarga adat, lebih dari separuh responden menyatakan mendapatkan dukungan keluarga adat sebanyak 70 orang (58,3%), sementara 50 orang (41,7%) tidak mendapatkan dukungan. Hal ini menunjukkan bahwa peran keluarga adat dalam pengambilan keputusan reproduksi masih cukup dominan di komunitas Ayamaru. Sementara itu, dalam hal perencanaan kehamilan, terdapat 65 orang (54,2%) yang melakukan perencanaan kehamilan dengan baik (misalnya menentukan jumlah anak ideal, mengatur jarak kelahiran, dan/atau menggunakan kontrasepsi), sedangkan 55 orang (45,8%) tidak melakukan perencanaan kehamilan dengan baik. Distribusi ini menggambarkan bahwa praktik perencanaan keluarga di Ayamaru belum optimal, meskipun lebih dari separuh responden sudah mulai menyadari pentingnya perencanaan kehamilan. Secara umum, distribusi variabel utama ini menunjukkan bahwa budaya adat dan dukungan keluarga berpotensi menjadi faktor penting dalam memengaruhi perilaku perencanaan kehamilan pada masyarakat Suku Ayamaru.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hubungan Kepatuhan Budaya dan Dukungan Keluarga Adat dengan Perencanaan Kehamilan

Variabel	Perencanaan Kehamilan		Nilai p*	RP (IK 95%)
	Baik (n =65)	Tidak baik (n = 55)		
Kepatuhan budaya uang adat			0,018	
Tinggi	48 (64%)	27 (36%)		2,50 (1,25 – 5,00)
Rendah	17 (37,8%)	28 (62,2%)		1,80 (1,02 – 3,30)
Dukungan Keluarga Adat			0,041	
Mendukung	42 (60%)	28 (40%)		1,80 (1,02 - 3.30)
Tidak Mendukung	23 (46%)	27 (54%)		

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3, terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan terhadap budaya pembayaran uang adat dengan perencanaan kehamilan. Dari 75 responden yang memiliki kepatuhan tinggi, sebanyak 48 orang (64,0%) melakukan perencanaan kehamilan baik, sedangkan 27 orang (36,0%) tidak. Sebaliknya, dari 45 responden yang kepatuhannya rendah, hanya 17 orang (37,8%) yang melakukan perencanaan kehamilan baik, sementara 28 orang (62,2%) tidak. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,018$, yang berarti ada hubungan signifikan. Analisis risiko menunjukkan bahwa responden dengan kepatuhan tinggi memiliki peluang 2,50 kali lebih besar untuk melakukan perencanaan kehamilan baik dibanding responden dengan kepatuhan rendah (RP = 2,50; IK 95%: 1,25–5,00).

Selain itu, terdapat pula hubungan signifikan antara dukungan keluarga adat dengan perencanaan kehamilan. Dari 70 responden yang mendapat dukungan keluarga adat, 42 orang (60,0%) melakukan perencanaan kehamilan baik, sedangkan 28 orang (40,0%) tidak. Sementara itu, dari 50 responden yang tidak mendapat dukungan, hanya 23 orang (46,0%) yang melakukan perencanaan kehamilan baik, sedangkan 27 orang (54,0%) tidak. Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,041$, sehingga hubungan tersebut signifikan. Analisis risiko memperlihatkan bahwa responden yang mendapat dukungan keluarga adat memiliki peluang 1,80 kali lebih besar untuk melakukan perencanaan kehamilan baik dibanding yang tidak didukung (RP = 1,80; IK 95%: 1,02–3,30).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan terhadap budaya pembayaran uang adat serta dukungan keluarga adat dengan perencanaan kehamilan pada pasangan usia subur (PUS) di Suku Ayamaru, Kabupaten Maybrat, Papua Barat Daya. Temuan ini menegaskan bahwa aspek sosial budaya memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan reproduksi di masyarakat tradisional, khususnya di Papua.

1. Kepatuhan Budaya Uang Adat dan Perencanaan Kehamilan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan yang tinggi terhadap budaya pembayaran uang adat berhubungan signifikan dengan praktik perencanaan kehamilan yang lebih baik. Responden dengan kepatuhan adat tinggi memiliki peluang 2,5 kali untuk melakukan perencanaan kehamilan dibandingkan mereka yang kepatuhannya rendah. Hal ini memperlihatkan bahwa adat bukan hanya sekadar simbol sosial, melainkan juga instrumen regulatif yang mengatur perilaku reproduksi pasangan dalam komunitas.

Budaya pembayaran uang adat (*bridewealth*) di Ayamaru, yang dikenal sebagai *Kawin Mamade*, bukan sekadar urusan materi, tetapi berfungsi sebagai sarana legitimasi sosial antara dua keluarga. Pemberian *kain timur* dan benda berharga lain menandakan bahwa pasangan telah memperoleh pengakuan sah dari komunitas untuk menjalani kehidupan rumah tangga [Budaya Indonesia]. Pasangan yang belum memenuhi kewajiban adat sering dianggap belum “lengkap” dalam status sosialnya, sehingga mereka cenderung menunda kehamilan atau melakukan perencanaan kelahiran agar selaras dengan norma adat.

Temuan ini selaras dengan penelitian etnografis Yogi et al. (2025) di Suku Asmat, Papua, yang menyatakan bahwa norma adat memiliki pengaruh langsung pada keputusan reproduksi perempuan, termasuk praktik kontrasepsi dan penentuan waktu persalinan (Yogi et al., 2025). Penelitian lain mengenai suku Ambai di Papua juga menunjukkan bahwa praktik *bridewealth* menempatkan pernikahan dalam struktur sosial tertentu, yang kemudian memengaruhi ekspektasi terhadap peran gender, kelahiran anak, dan legitimasi keluarga (Indriani & Simatupang, 2023).

Secara teoritis, fenomena ini dapat dijelaskan melalui kerangka *social determinants of health* yang dikemukakan WHO (2023), di mana faktor sosial, budaya, dan norma kolektif membentuk perilaku kesehatan masyarakat (WHO, 2023). Dalam kasus

Ayamaru, kepatuhan pada adat menciptakan “aturan tidak tertulis” tentang kapan pasangan boleh memulai kehidupan reproduksi yang diakui secara penuh. Dengan demikian, adat berfungsi sebagai filter dalam perencanaan kehamilan: pasangan yang mematuhi adat lebih mungkin merencanakan dengan baik, sedangkan yang melanggar norma berisiko menghadapi sanksi sosial.

Implikasi dari temuan ini sangat penting. Program keluarga berencana (KB) di Papua sering menghadapi resistensi karena dianggap bertentangan dengan nilai adat. Namun, penelitian ini justru menunjukkan bahwa adat dapat menjadi *entry point* bagi program KB. Apabila pesan kesehatan diselaraskan dengan narasi adat, misalnya bahwa perencanaan kehamilan membantu pasangan lebih siap memenuhi kewajiban adat, maka program akan lebih mudah diterima.

2. Dukungan Keluarga Adat dalam Keputusan Reproduksi

Selain kepatuhan budaya, penelitian ini menemukan bahwa dukungan keluarga adat berhubungan signifikan dengan perencanaan kehamilan. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga besar memiliki peluang 1,8 kali lebih tinggi untuk melakukan perencanaan kehamilan dibandingkan dengan mereka yang tidak didukung. Temuan ini memperkuat pemahaman bahwa keputusan reproduksi dalam masyarakat adat bukan semata-mata keputusan personal pasangan, melainkan keputusan kolektif yang dipengaruhi struktur sosial keluarga besar dan tokoh adat.

Dalam banyak komunitas di Indonesia, termasuk Papua, keluarga besar memiliki otoritas dalam menentukan arah kehidupan rumah tangga. Spagnoletti et al. (2018) di Yogyakarta menemukan bahwa meskipun pasangan ingin menunda kehamilan, keputusan akhir sering dipengaruhi oleh pendapat mertua, orang tua, dan tokoh masyarakat (Spagnoletti et al., 2018). Fenomena serupa terlihat di Ayamaru, di mana keputusan terkait penggunaan kontrasepsi atau jarak kelahiran harus mendapat persetujuan keluarga besar.

Dukungan keluarga tidak hanya berbentuk izin atau restu, tetapi juga dalam bentuk bantuan material maupun moral. Misalnya, keluarga besar dapat membantu biaya kontrasepsi atau mendukung pasangan untuk menunda kehamilan sampai kewajiban adat terpenuhi. Sebaliknya, ketiadaan dukungan sering membuat pasangan enggan melakukan perencanaan kehamilan, meskipun mereka menyadari manfaatnya.

BKKBN (2025) menegaskan bahwa salah satu faktor utama rendahnya penggunaan kontrasepsi di Papua adalah pengaruh keluarga besar dan adat yang kuat (BKKBN,

2025). Artinya, program KB di Papua tidak bisa hanya menyasar pasangan, tetapi harus melibatkan keluarga besar sebagai mitra. Studi dari UNFPA (2022) juga menyoroti pentingnya melibatkan jaringan sosial dalam meningkatkan akses kontrasepsi, terutama di wilayah dengan norma tradisional yang ketat (United Nations Population Fund, 2022).

Lebih luas lagi, dukungan keluarga adat di Ayamaru mencerminkan fenomena global. Penelitian di Afrika Sub-Sahara menunjukkan bahwa keputusan reproduksi sering kali diambil secara kolektif oleh keluarga besar dan komunitas, sehingga strategi promosi kontrasepsi yang berhasil biasanya adalah yang melibatkan pemimpin lokal atau tokoh berpengaruh (Caldwell, 1987). Hal ini juga terbukti di Nepal dan Etiopia, di mana program *community-based family planning* berhasil meningkatkan penggunaan kontrasepsi ketika melibatkan keluarga dan pemimpin adat (Pathfinder International, 2017).

Dengan demikian, dukungan keluarga adat di Ayamaru dapat dilihat sebagai modal sosial yang sangat berharga. Jika keluarga besar mendukung, pasangan akan lebih mudah menerima dan menjalankan perencanaan kehamilan. Oleh karena itu, pendekatan berbasis komunitas yang mengikutsertakan tokoh adat dan keluarga besar sangat penting untuk keberhasilan program KB di Papua.

Papua merupakan salah satu wilayah dengan prevalensi penggunaan kontrasepsi terendah di Indonesia. Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022 menunjukkan prevalensi kontrasepsi modern di Papua masih di bawah 40%, jauh lebih rendah dibandingkan angka nasional 57,9% (Badan Pusat Statistik et al., 2023). Disparitas ini menggambarkan adanya faktor-faktor unik di Papua, termasuk keterbatasan akses layanan, rendahnya literasi kesehatan, serta dominasi norma adat. Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) dalam laporannya (2020) menegaskan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan di Papua Barat terkendala oleh kepercayaan masyarakat terhadap praktik adat dibandingkan layanan medis modern (Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2020). Hambatan ini semakin kompleks karena banyak wilayah di Papua yang secara geografis sulit dijangkau, sehingga intervensi kesehatan harus dirancang dengan mempertimbangkan kondisi lokal.

Dalam konteks Ayamaru, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya uang adat dan dukungan keluarga dapat berfungsi sebagai pintu masuk untuk program kesehatan reproduksi. Jika program KB dapat disinergikan dengan nilai adat, maka

peluang keberhasilannya akan lebih besar dibandingkan pendekatan yang mengabaikan aspek budaya. Temuan ini sejalan dengan penelitian di Indonesia bagian lain maupun di negara berkembang. Adnani et al. (2025) dalam analisis data BMC Public Health menunjukkan bahwa faktor penentu penggunaan kontrasepsi di Indonesia meliputi usia, pendidikan, jumlah anak, dan akses informasi, tetapi faktor sosial budaya juga memainkan peran signifikan (Adnani et al., 2025).

Secara internasional, studi WHO dan UNFPA menekankan bahwa perencanaan kehamilan sangat dipengaruhi oleh norma gender, status sosial, dan adat lokal. Misalnya, di beberapa komunitas Afrika Sub-Sahara, praktik *bridewealth* juga berpengaruh pada waktu kehamilan dan kontrol reproduksi perempuan (United Nations Population Fund, 2022). Hal ini memperlihatkan bahwa norma adat terkait pernikahan dan keluarga merupakan determinan global dalam kesehatan reproduksi. Dalam konteks Papua, kepatuhan budaya uang adat dan dukungan keluarga bukan sekadar hambatan, tetapi dapat menjadi modal sosial untuk memperkuat program KB. Melibatkan tokoh adat sebagai agen perubahan dapat meningkatkan legitimasi program kesehatan di mata masyarakat. Pendekatan berbasis komunitas seperti ini telah terbukti efektif di berbagai wilayah, termasuk pada program *community-based family planning* di Nepal dan Etiopia, yang berhasil meningkatkan penerimaan kontrasepsi dengan melibatkan pemimpin lokal (Pathfinder International, 2017).

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan kebijakan kesehatan reproduksi di Papua. Pertama, program KB perlu didesain dengan pendekatan sensitif budaya, misalnya mengaitkan manfaat kontrasepsi dengan nilai-nilai adat seperti kesejahteraan keluarga dan kehormatan komunitas. Kedua, keluarga besar dan tokoh adat harus dilibatkan dalam proses edukasi dan penyuluhan, karena mereka memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan pasangan. Ketiga, tenaga kesehatan yang bertugas di Papua perlu dibekali dengan pelatihan komunikasi lintas budaya untuk membangun kepercayaan dengan masyarakat lokal.

Penelitian ini menggunakan desain potong lintang sehingga hanya dapat menunjukkan hubungan, bukan kausalitas. Selain itu, penelitian terbatas pada 120 responden di Distrik Ayamaru sehingga generalisasi ke seluruh Papua harus dilakukan dengan hati-hati. Faktor lain seperti akses layanan kesehatan, kondisi ekonomi, dan pengetahuan kontrasepsi belum dianalisis lebih jauh, padahal faktor-faktor tersebut juga dapat memengaruhi perencanaan kehamilan. Penelitian lanjutan

dengan desain longitudinal dan pendekatan kualitatif diperlukan untuk memahami mekanisme budaya secara lebih mendalam.

SIMPULAN

Penelitian ini menegaskan bahwa faktor budaya memiliki peranan penting dalam kesehatan reproduksi masyarakat Suku Ayamaru. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap budaya pembayaran uang adat berhubungan signifikan dengan perencanaan kehamilan, di mana pasangan dengan kepatuhan tinggi memiliki peluang 2,5 kali lebih besar untuk merencanakan kehamilan secara baik dibandingkan pasangan dengan kepatuhan rendah. Hal ini memperlihatkan bahwa adat bukan sekadar simbol, melainkan mekanisme sosial yang mengatur pola reproduksi keluarga. Selain itu, dukungan keluarga adat juga terbukti berpengaruh terhadap keputusan reproduksi. Pasangan yang memperoleh dukungan keluarga besar memiliki peluang 1,8 kali lebih tinggi untuk melaksanakan perencanaan kehamilan dibandingkan pasangan yang tidak mendapat dukungan. Keputusan reproduksi dalam masyarakat Ayamaru tidak hanya berada di ranah pasangan, melainkan merupakan hasil interaksi kolektif yang melibatkan keluarga besar dan tokoh adat.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan budaya uang adat dan dukungan keluarga adat merupakan determinan utama dalam perencanaan kehamilan di Suku Ayamaru. Rekomendasi dari penelitian ini adalah perlunya strategi intervensi program keluarga berencana yang berbasis budaya, dengan melibatkan tokoh adat dan keluarga besar sebagai mitra utama. Tenaga kesehatan disarankan mengembangkan komunikasi lintas budaya yang sensitif terhadap norma lokal, sementara pembuat kebijakan di tingkat daerah perlu merancang program KB yang terintegrasi dengan nilai adat agar dapat diterima lebih luas oleh masyarakat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong dan Puskesmas Ayamaru sebagai tempat penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Adnani, Q. E. S., Ersianti, Y. L., Khuzaiyah, S., Ramadhan, K., Susanti, A. I., Maimburg, R. D., & Chia, K. R. (2025). Determinant factors in the use of modern contraception in urban and rural areas in Western Indonesia. *BMC Public Health*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23299-7>
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2025, January 15). *Faktor adat penyebab rendahnya penggunaan kontrasepsi di Papua*. ANTARA News. [tps://www.antaranews.com/berita/4622798/bkkbn-faktor-adat-penyebab-rendahnya-penggunaan-kontrasepsi-di-papua](https://www.antaranews.com/berita/4622798/bkkbn-faktor-adat-penyebab-rendahnya-penggunaan-kontrasepsi-di-papua)
- Badan Pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Kementerian Kesehatan, & USAID. (2023). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022*.
- Budaya Indonesia. (2020). *Kawin Mamade (Upacara Perkawinan Ayamaru)*. <https://budaya-indonesia.org/kawin-mamade>
- Indriani, S., & Simatupang, P. (2023). The Bride Wealth of the Ambai Serui Tribe Marriage: A Christian Faith View. In *ENDLESS: International Journal of Futures Studies* (Vol. 6, Number 3). <http://endless-journal.com/index.php/endless>
- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia. (2020, September 23). *Pemanfaatan layanan kesehatan di Papua Barat terkendala adat*. ANTARA News. <https://www.antaranews.com/berita/1758681/lipi-pemanfaatan-layanan-kesehatan-di-papua-barat-terkendala-adat>
- Pathfinder International. (2017). *Community-based family planning: Best practices*. Pathfinder International. <https://www.pathfinder.org/publications/community-based-family-planning-best-practices>
- Spagnoletti, B. R. M., Bennett, L. R., Kermode, M., & Wilopo, S. A. (2018). “I wanted to enjoy our marriage first... but I got pregnant right away”: A qualitative study of family planning understandings and decisions of women in urban Yogyakarta, Indonesia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1991-y>
- United Nations Population Fund. (2022). *State of World Population 2022: Seeing the unseen*. New York: UNFPA. <https://www.unfpa.org/publications/state-world-population-2022>
- WHO. (2023a). *Social determinants of health*.
- WHO. (2023b). *Social determinants of health*. <https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health>
- Yogi, R., Hijjang, P., Ivonne Poli, A., & Numberi, G. K. (2025). Praktik Kesehatan Reproduksi Perempuan Suku Asmat: Tinjauan Sosial Budaya. *Jurnal Ekologi Birokrasi*, 46–61.