

Hubungan lingkungan budaya dengan kesehatan reproduksi perempuan asli Papua di Kabupaten Sorong: studi kasus pada kampung keluarga berkualitas

Cultural environmental relations with the reproductive health of native Papuan women in Sorong District: case study in a quality family village

Christina^{1,2*}, Hugo Warami², Eko Agus Martanto²

¹Perwakilan BKKBN Provinsi Papua Barat

²Program Studi Magister Ilmu Lingkungan Program Pascasarjana Universitas Papua Jl. GunungSalju Amban, Manokwari

*Email : pasauchristina.cp@gmail.com

Disubmit: 13 Januari 2023, direvisi: 09 April 2025, diterima: 09 April 2025

Doi : 10.30862/cassowary.cs.v8.2.216

ABSTRACT: *Reproductive Health of indigenous Papuan women in KB Village in Sorong Regency is related to the Cultural environment. Objective: to analyze the relationship between the cultural environment and the reproductive health status of indigenous Papuan women. Research method: qualitative descriptive presented in the form of frequency distribution and to test the closeness of the relationship between variables is done through the Spearman test. The variables studied were the Cultural Environment and the Reproductive Health Degrees of Indigenous Papuan Women. This research is a case study in Kampung KB, Sorong Regency. Determination of population using purposive sampling method. Results: The results showed that the cultural environment measured through the value of pregnancy, the value of childbirth and the value of the postpartum period has a relationship with the reproductive health of indigenous Papuan women. The relationship between the variables of Pregnancy value, Childbirth value and Postpartum period value to the variables of Ante Natal Care, Contraceptive Method, Distance between children, Genital Herpes, Trichomonas Vaginalis, Condyloma Acuminata, Candidiasis Vaginalis, Cervical cancer, Abortion action, and Place of delivery, simultaneously showed a significant, strong and very strong relationship with a significance value <0.05 or 0.01,*

Keywords: *relationship of cultural environment, women's reproductive health*

PENDAHULUAN

Kondisi Kesehatan Reproduksi di Papua Barat menduduki ranking terbawah di Indonesia; Angka Kematian Ibu melahirkan (AKI) di Provinsi Papua Barat merupakan penyumbang tertinggi untuk AKI Nasional, 184 kasus, AKI berkaitan dengan rendahnya pelayanan kepada ibu

hamil, dimana kunjungan ibu hamil pertama K1 dan K4 dalam 2 tahun yakni tahun 2017-2018, mengalami penurunan yaitu tahun 2017 mencapai 66,97%, tahun 2016 menjadi 24,13%. Kunjungan K4 tahun 2017 hanya 0,0%, meningkat menjadi 41,5% pada tahun 2018. Persalinan oleh tenaga kesehatan tahun

2017 mencapai 48,87 menurun menjadi 38,3% pada tahun 2018. Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2017 sebanyak 152 kasus naik menjadi 195 kasus (kematian bayi kurang dari 1 bulan) pada tahun 2018. (Dinkes. Profil Kesehatan Papua Barat 2018: 31). Dari aspek perencanaan kehamilan sehat masih cukup memprihatinkan oleh karena sebanyak 54,2 per 1000 perempuan dibawah usia 20 tahun telah melahirkan, sementara perempuan yang melahirkan usia di atas 40 tahun sebanyak 207 per 1000 kelahiran hidup. Hal ini diperkuat oleh data yang menunjukkan masih adanya umur perkawinan pertama pada usia yang amat muda (<20 tahun) sebanyak 46,7% dari semua perempuan yang telah kawin, (Lakip Bidang Kesmas Prov. Papua Barat.2020).

Kematian maupun kesakitan pada ibu dan anak tidak terlepas dari faktor-faktor sosial budaya dan lingkungan dalam masyarakat. Setiap daerah mempunyai pola makan tertentu, termasuk pola makan ibu hamil dan anak yang disertai dengan kepercayaan akan pantangan, tabu, dan anjuran terhadap beberapa makanan tertentu (Khasanah, 2011). Pandangan dan persepsi kebudayaan terhadap berbagai penyakit, termasuk tentang kehamilan, persalinan dan masa nifas umumnya memiliki kesamaan, seperti yang ditemukan oleh Dumatubun (2002) Orang Hatam, Sough, Lereh, Walsa, Moi Kalabra; Alwi (2007) pada suku Amungme dan Komoro; Laksono,dkk (2014) pada suku Muyu di Boven digoel, yaitu antara lain; *Pertama*; Hamil,melahirkan sebagai peristiwa alamiah dan menjadi urusan wanita, *Kedua*; Sakit saat hamil, karena melanggar pantangan, tidak perlu ANC, cukup gunakan ramuan tradisional, *Ketiga*; Melahirkan tdk dirumah, dan tidak didampingi suami karena darah kotor persalinan berpengaruh buruk bagi laki-laki, *Keempat*; Tabu buka paha didepan orang asing, sehingga tdk melahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan, *Kelima*; Pantang makanan tertentu, *Keenam*; larangan bagi ibu melahirkan tidak boleh mandi sebelum pesta adat 1-2 minggu pasca

persalinan, setelah itu boleh melakukan hubungan seksual. Kondisi demikian diduga juga terdapat pada orang asli Papua yang berada di Kabupaten Sorong, sebagai bagian dari suku – suku asli Papua yang ada di tanah Papua.

Tujuan penelitian

Menganalisis hubungan Lingkungan Budaya terhadap kesehatan reproduksi perempuan asli Papua.

Metode Penelitian

Penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Menurut Sugiyono (2017), Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus.

Populasi dan Sampel

Populasi adalah adalah wilayah secara umum yang mencakup subjek atau objek yang diteliti untuk dipelajari dan diambil kesimpulan, sedangkan sampel adalah sebagian dari populasi yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini ditentukan menggunakan *Purposive Sampling*, oleh karena populasi sengaja dipilih berdasarkan karakteristik tertentu, yakni (1) Ibu Hamil, (2) Ibu Nifas, dan (3) Pasangan Usia Subur (PUS).

Teknik Pengambilan Sampel

Arikunto, (2006) menyatakan bahwa sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Sampel ditentukan menggunakan 3 teknik yaitu : (1) Teknik Sampel Jenuh yaitu menjadikan semua anggota populasi sebagai sampel dengan syarat populasi yang ada kurang dari 30 orang, (Sugiyono, 2014:118. dalam repisatory.unpas.ac.id).

Sampel Ibu Hamil dan Ibu Nifas diambil semua oleh karena jumlahnya kurang 30 orang, (2) Besaran sampel Pasangan Usia Subur, menggunakan rumus Slovin (Kriyantono,2008. dalam eprints.undip.ac.id : 25-26), dengan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel (orang)
 N = Jumlah populasi (orang)
 e = batas toleransi kesalahan

N_i : Besarnya sampel pada kampung ke-1
 N_i : Besarnya populasi pada kampung ke-1
 N : Besarnya populasi keseluruhan
 n : Besarnya ukuran sampel.

(3) Sampel Pasangan Usia Subur pada masing – masing kampung, ditentukan dengan metode *Proportional stratified sampling*, dengan rumus sebagai berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

Besar sampel dalam penelitian ini adalah 62 orang, ditambah informan kunci yaitu Wakil Bupati Sorong dan Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (D2KBP3A) Kabupaten Sorong. Perhitungan Jumlah sampel dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 1. Perhitungan Jumlah sampel

No	Kampung	Total Populasi	Ibu Hamil		Ibu Nifas		PUS	
			Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
1	Fafi	35	0	0	1	1	34	17
2	Katinim	22	6	6	2	2	14	7
3	Klamono Oil	14	2	2	0	0	12	6
4	Kabanmolo	41	1	1	0	0	40	20
Jumlah		112	9	9	3	3	100	50

Adaptasi peneliti dengan Krejcie dan Morgan,1970.

Analisa data

1. Jika Nilai Sig. (2-tailed) hasil perhitungan lebih kecil dari nilai 0,05 atau 0,01 artinya terdapat hubungan yang signifikan.
2. Jika Nilai Sig. (2-tailed) lebih besar dari 0,05 atau 0,01 maka hubungan antar variabel dapat dikatakan tidak signifikan atau tidak berarti. Menganalisis hubungan lingkungan budaya terhadap derajat kesehatan reproduksi wanita orang asli Papua, data dianalisis menggunakan analisis Spearman menggunakan software

SPSS untuk menentukan besarnya koefisien korelasi dengan rumus :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

p = koefisien korelasi Spearman (baca rho)
 d2 = selisih ranking X dan Y
 n = jumlah sampel

Tujuan analisis korelasi Spearman untuk :

1. Melihat tingkat kekuatan (keeratn) hubungan dua variabel
2. Melihat arah (jenis) hubungan yang ada
3. Melihat apakah hubungan tersebut signifikan atau tidak signifikan.

Kriteria Signifikansi Korelasi

Kekuatan dan arah korelasi (hubungan) akan mempunyai arti jika hubungan antar variabel tersebut bernilai signifikan yakni :

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Responden

Profil responden adalah profil terhadap subyek penelitian berdasarkan suku dan jenis kelamin yang dapat memberikan pendapat dalam penelitian.

Profil Responden berdasarkan Suku

Responden terdiri dari beberapa suku asli Papua yang berdomisili di Kabupaten Sorong, dapat dilihat di dalam tabel 2

Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Profil Responden berdasarkan Jenis dapat dilihat dalam tabel 3

Tabel 2. Responden berdasarkan Suku

Kampung	Jumlah responden (orang)	Suku							Persentase
		Moi	Temi Nabuan	Aya Maru	Inan awatan	Biak	Serui	Jaya pura	
Fafi	18	1	17	-	-	-	-	-	29
Kabanmolo	21	15	-	2	-	3	1	-	34
Katinim	15	5	1	1	1	5	1	1	24
Klamono Oil	8	-	3	-	1	2	1	1	13
Total	62	21	21	3	2	10	3	2	100

Tabel 3. Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Kampung	Jumlah Responden (Orang)	Jenis Kelamin			
		Laki-laki	Persentase (%)	Perempuan	Persentase (%)
Fafi	18	0	0	18	29
Kabanmolo	21	2	3	19	31
Katinim	15	5	8	10	16
Klamono Oil	8	0	0	8	13
Total	62	7	11	55	89

Kesehatan Reproduksi Perempuan asli Papua

Kesehatan Reproduksi wanita berkaitan dengan sistim dan fungsi reproduksi. Variabel yang diteliti adalah variabel yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi Perempuan Asli Papua, sebagai berikut.

1). *Antenatal care (ANC)*

Frekuensi *antenatal care (ANC)* ke petugas kesehatan lebih dari 4 kali dan 4 kali hanya mencapai 58% atau 36 responden dari 62 responden. Sedangkan *ANC* 1 sampai 3 kali pada saat hamil mencapai 42% atau 26 responden. Jika dilihat per Kampung, maka *Antenatal Care (ANC)* K-4 atau kunjungan 4 sampai diatas 4 kali, tertinggi di Kampung KB Kabanmolo 19%, dan yang terendah di kampung KB Klamono Oil yakni hanya

3%. Alasan yang ditemui *ANC* tidak mencapai 100% pada setiap kampung hampir sama yakni biaya transport ojek yang cukup tinggi dan tidak dapat mengakses pelayanan ke Puskesmas oleh karena faktor jarak yang cukup jauh.

2). *Usia Kawin Pertama (UKP)*

UKP 20 tahun sampai dengan diatas 21 tahun mencapai 86% atau 53 responden. Sedangkan UKP kurang dari 20 tahun mencapai 14% atau 9 responden. Dilihat per Kampung KB, maka *Usia Kawin Pertama (UKP)* 20 tahun sampai diatas 21 tahun, tertinggi di kampung KB Kabanmolo sebesar 32%; dan terendah di Klamono Oil 9%. Dampak buruk usia kawin pertama kurang dari 20 tahun menurut Fransisca Handy dan Maria Ulfah

Anshor yakni dapat menimbulkan gangguan kesehatan reproduksi maupun kesehatan mental (psikologis) anak, (Ahli pemohon dalam sidang Uji Materi UU Perkawinan, 17 Oktober 2014).

Organ reproduksi wanita usia kurang dari 20 tahun yang belum matang membawa kemungkinan kecacatan pada anak saat lahir, ibu meninggal saat melahirkan, mengalami kanker leher rahim dan lebih mudah tersebut menderita anemia selama masa kehamilan dan saat melahirkan.

3) Penggunaan metode kontrasepsi

Penggunaan metode kontrasepsi mantap (Kontap) dan metode kontrasepsi jangka Panjang (MKJP) telah mencapai 75% atau sebanyak 47 orang. Penggunaan metode kontrasepsi Suntik, Pil dan Kondom atau kategori sedang, mencapai 16%, sehingga jika dijumlahkan total penggunaan metode kontrasepsi modern telah mencapai 91% atau menunjukkan kesadaran yang sangat baik untuk mengatur jarak kehamilan.

4) Jumlah Anak

PUS yang memiliki jumlah anak 2 dan 3 orang atau tergolong kategori sangat baik dan baik, mencapai 89%; yang memiliki anak 4 orang hanya 11%; tidak ditemukan PUS yang memiliki anak 4 dan 5 orang. Jumlah anak 2 dan 3 orang, tertinggi di Kampung KB Fafi dan Kabanmolo yakni masing-masing 26%, di Kampung Katinim 24% dan di Klamono Oil seluruh responden memiliki anak 2 sampai 3 orang atau 13%. Jumlah anak yang terlalu banyak sudah pasti jarak antar anak terlalu dekat sehingga dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi. Perempuan pascalin membutuhkan waktu untuk memulihkan organ reproduksi.

5) Jarak antar anak

Jarak antara anak sampai dengan 5 tahun dan 4 tahun atau kategori sangat baik dan baik mencapai 60%, jarak 3 tahun 28% serta jarak 2 dan 1 tahun 12%. Dilihat per Kampung KB, PUS yang memiliki jarak anak 4 – 5 tahun, tertinggi ada di Kampung KB Kabanmolo dan yang terendah di Kampung KB Katinim dan Klamono Oil.

6) Infeksi menular seksual

Gejala IMS yang diamati dan diteliti meliputi *Herpes Genitalis (HG)*, *Trichomonas Vaginalis (TC)*, *Condiloma Acuminata (CA)* dan *Candidiasis Vaginalis (CV)*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa PUS yang tidak bergejala sebagai berikut : *HG* mencapai 73%; *TC* mencapai 83%; *CA* mencapai 71%; dan *CV* mencapai 71%. Jika dilihat per kampung KB sebagai berikut ;

a) *Herpes Genitalis*; tertinggi di kampung kb Kabanmolo 11 orang (18%) mengalami 1 sampai 2 gejala; di kampung kb Fafi 3 orang (5%) alami 3 sampai diatas 3 gejala; di kampung kb Katinim 2 orang (4%) alami 1 sampai 2 gejala; sedangkan di kampung kb Klamono oil tidak mengalami gejala;

b) *Trichomonas Vaginalis*; tertinggi di kampung kb Kabanmolo 7 orang (11%) mengalami 1 sampai 3 gejala; di kampung kb Fafi 2 orang (4%) alami 1 sampai 2 gejala; di kampung kb Klamono oil tanpa gejala;

c) *Condiloma Acuminata*; tertinggi di Kabanmolo 12 orang (19%) alami 1 sampai diatas 3 gejala; di kampung kb Fafi 2 orang (4%) alami diatas 3 gejala; di kampung kb Katinim 1 orang (2%) alami 2 gejala; di kampung kb Klamono oil 1 orang (2%) alami 3 gejala;

d) *Candidiasis Vaginalis*; tertinggi di kampung kb Kabanmolo 15 orang (24%) orang mengalami 1 sampai 3 gejala; Fafi 2 orang (3%) alami 3 gejala; Klamono oil 1 orang (2%) alami 3 gejala . Kampung KB Katinim tidak terdapat *Candidiasis Vaginalis*.

Kesehatan seksual dan kesehatan reproduksi merupakan dua hal yang saling terkait erat. Misalnya, upaya pencegahan dan pengendalian klamidia mempunyai implikasi penting bagi kesuburan di masa depan, karena klamidia adalah penyebab utama infertilitas. Demikian pula, akses dan penggunaan kontrasepsi dapat memengaruhi kenikmatan dan kenikmatan seksual, (WHO. 2016).

7). Kanker Serviks

PUS yang tidak memiliki gejala mencapai 69%, yang memiliki gejala mencapai 31% atau 19 orang dari 62 responden, yaitu tertinggi terdapat di Kampung KB Kabanmolo yakni 23% atau 14 orang, PUS yang tidak memiliki gejala adalah PUS di Kampung KB Klamono Oil, sedangkan Kampung Fafi terdapat 1 orang dengan 3 gejala dan 2 orang dengan lebih dari 3 gejala; kampung Katinim terdapat 2 orang dengan 1 gejala.

Penyebab terjadi gejala tidak ditanyakan pada saat wawancara, namun para ahli menyatakan bahwa penyebab utama timbulnya kanker serviks adalah infeksi infeksi HPV yakni HPV yang mengandung protein (*oncoprotein*) yang menyebabkan terjadinya kanker.

Kanker serviks mempengaruhi seluruh aspek kehidupan wanita, termasuk fungsi seksual dan kesejahteraan fisik. (Majalah *National Library of Medicine/NIH*. Diterbitkan online 22 Desember 2021. doi:10.1177/17455065211066075).

8). Tindakan Aborsi

Terdapat 90% PUS Tidak pernah mengalami atau melakukan aborsi, hanya 10% yaitu 2 orang pernah mengalami/melakukan Aborsi di kampung KB Fafi masing – masing ditolong Dokter dan Dukun dengan peralatan steril; 2 orang di Kampung KB Kabanmolo ditolong oleh dokter dan 2 orang mengalami keguguran tanpa sengaja; sedangkan Kampung KB Katinim dan Klamono Oil tidak pernah terjadi tindakan aborsi.

9). Tempat Persalinan

Terdapat 85% PUS dari 4 (empat) kampung KB tersebut telah memilih Rumah Sakit/Klinik Bersalin/PKM Rawat Inap untuk menjadi tempat persalinan ibu hamil; yang masih melahirkan dirumah sebanyak 15% atau 9 orang yakni yang banyak terdapat di kampung Kabanmolo sebesar 9% atau 6 orang bahkan terdapat 2 orang yang melahirkan dirumah tanpa bantuan bidan maupun dukun.

HASIL ANALISIS

HUBUNGAN LINGKUNGAN BUDAYA TERHADAP DERAJAT KESEHATAN REPRODUKSI PEREMPUAN ORANG ASLI PAPUA

Peneliti menemukan bahwa; **Pertama**, kehamilan merupakan suatu masa yang sangat Bahagia bagi suami dan keluarga oleh karena akan melahirkan anak sebagai penerus keturunan.

Oleh karena itu selama hamil, terdapat 32 orang ibu yang mendapatkan perhatian asupan gizi seimbang selama kehamilan, 11 orang ibu hamil makan dengan gizi secukupnya dan 11 orang ibu hamil makan seadanya oleh karena faktor ekonomi dan pengetahuan. **Kedua**, pendampingan persalinan yang mulai baik yakni mencapai 44 persalinan didampingi suami, dan hal ini sangat penting oleh karena, dukungan suami dalam proses persalinan akan memberi efek pada ibu yaitu dalam hal efek pada ibu yaitu dalam hal emosi, emosi ibu yang tenang akan menyebabkan sel-sel sarafnya mengeluarkan hormon oksitosin yang reaksinya akan menyebabkan kontraksi pada rahim pada akhir kehamilan untuk mengeluarkan bayi. **Ketiga**, perawatan masa nifas pasca persalinan dengan kategori sangat baik, mencapai 82% atau 51 orang ibu bersalin langsung dibolehkan mandi dan diperhatikan asupan gizi makanannya. Sedangkan 10 orang ibu bersalin masih membutuhkan jeda waktu 1 hari sampai 2 minggu baru boleh mandi, tidak gunakan pembalut.

Hal ini terjadi pada suku Moi, Teminabuan dan Ayamaru, dan 1 keluarga menerapkan budaya boleh melakukan hubungan seksual setelah 2 minggu dengan upacara adat yaitu suku Ayamaru. Kebiasaan mandi setelah 1 hari sampai 2 minggu, dan dapat melakukan hubungan seksual dapat menyebabkan infeksi organ reproduksi wanita.

Hasil analisis Spearman menggunakan software SPSS, menggambarkan Hubungan

Antar Variabel X da Variabel Y, sebagai berikut;

1. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y

Tabel 4. Rekap Hubungan Korelasi X2 terhadap Y1

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y1 (ANC)	0,538	0,05	-0,080	Tidak terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,030**	0,05	-0,275	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,770	0,05	0,038	Tidak terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %

Variabel X2.2 memiliki hubungan cukup bermakna terhadap variabel Y1 artinya semakin tinggi pendampingan suami pada saat isteri hamil maka semakin tinggi frekuensi ANC. Ibu Hamil yang ada di 4 Kampung KB, mendapatkan pendampingan suami mencapai 71% untuk melakukan

ANC ke Fasyankes. ANC empat sampai diatas empat kali mencapai 58%. Pendampingan suami dalam melakukan ANC 4 kali selama hamil dapat menjamin persalinan yang sehat di Fasyankes dan ditolong oleh tenaga kesehatan.

2. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y3

Tabel 5. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y3

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y3 (metode kontrasepsi)	0,002**	0,05	-0,392	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,001**	0,05	-0,408	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,041**	0,05	-0,261	Terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %

Tabel 6. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y5

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y5 (Jarak antar anak)	0,136	0,05	-0,191	Tidak terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,001**	0,05	-0,425	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,018	0,05	-0,299	Tidak terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %

Variabel X2.1 dan X2.2 memiliki hubungan searah dan sangat signifikan artinya keluarga menyadari bahwa kehamilan dan persalinan akan semakin bernilai bila diselingi dengan penggunaan metode

kontrasepsi tertentu sehingga kesehatan reproduksi perempuan orang asli Papua akan lebih baik. Sedangkan variabel X2.3 menunjukkan hubungan sangat erat namun memiliki arah yang terbalik artinya semakin

baik perlakuan masa nifas maka semakin berkurang penggunaan metode kontrasepsi

Variabel X2 memiliki hubungan sangat signifikan terhadap variabel Y5 artinya semakin tinggi pendampingan pada saat persalinan maka kesadaran untuk mengatur

dan dapat berdampak buruk bagi kesehatan reproduksi .

2. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y jarak antar anak semakin baik. Data hasil penelitian menunjukkan bahwa jarak antar anak 4 sampai 5 tahun mencapai 60%.

3. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y6a

Tabel 7. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y6a

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y6a (<i>Herpes Genitalis</i>)	0,001**	0,05	0,399	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,000**	0,05	0,522	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,066**	0,05	0,235	Terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.1, X2.2 memiliki hubungan sangat signifikan yang negatif terhadap variabel Y6a, dimana semakin rendah nilai kehamilan dan nilai persalinan maka semakin tinggi gejala IMS *Herpes Genitalis*. Sedangkan variabel X2.3 menunjukkan arah hubungan yang sangat

signifikan yakni semakin tinggi nilai masa *Herpes genitalis* berisiko menyebarkan penyakit HIV/AIDS; inflamasi atau peradangan pada saluran kemih dan dapat ditularkan pada bayi saat melahirkan. Data menunjukkan bahwa 14 orang mengalami lebih dari 1 gejala *Herpes Genitalis*.

4. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y6b

Tabel 8. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y6b

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y6b (TV)	0,003**	0,05	0,369	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,009**	0,05	0,328	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,243	0,05	0,151	Tidak terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.1 dan X2.2 memiliki hubungan signifikan negatif sangat tinggi yakni semakin rendah nilai kehamilan dan nilai persalinan maka semakin tinggi gejala IMS *Trichomonas Vaginalis*. Data menunjukkan

bahwa terdapat 14 orang yang mengalami IMS dengan lebih dari 1 gejala yang berisiko mengalami komplikasi kesehatan reproduksi

5. Hubungan Korelasi X2.3 terhadap Y6c

Tabel 9. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y6c

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y6c (CA)	0,000**	0,05	0,440	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,000**	0,05	0,654	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,002**	0,05	0,383	Terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.1, X2.2 dan X2.3 memiliki hubungan signifikan sangat kuat namun negatif yakni semakin rendah nilai kehamilan, nilai persalinan dan nilai masa nifas maka semakin tinggi gejala IMS *Condiloma Acuminata*. Kondiloma akuminata memang jarang menyebabkan rasa sakit dan dapat sembuh bila mendapatkan penanganan yang tepat.

Namun, perlu diwaspadai karena infeksi HPV/ *virus human papillomavirus* bisa meningkatkan risiko kanker serviks, kanker penis, dan kanker anus.

Data menunjukkan bahwa 16 orang mengalami lebih dari 1 gejala, terutama pada kampung KB Kabanmolo.

6. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y6d.

Tabel 10. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y6d

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y6d (CV)	0,000**	0,05	0,463	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,000**	0,05	0,536	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,000**	0,05	0,464	Terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.1, X2.2 dan X2.3 memiliki hubungan signifikansi sangat kuat terhadap variabel Y6d namun arahnya terbalik atau negatif artinya semakin rendah nilai kehamilan, nilai persalinan dan nilai masa nifas maka semakin tinggi gejala *Candidiasis Vaginalis*. *Candidiasis* atau kandidiasis adalah infeksi jamur yang

disebabkan oleh jamur *Candida albicans*. biasanya terjadi di kulit, mulut, dan kelamin. Infeksi ini dapat menyebar ke organ tubuh lain, seperti usus, ginjal, jantung, dan otak bila tidak diobati dengan baik. Data menunjukkan terdapat 18 orang yang mengalami 1 sampai 3 gejala

7. Hubungan Korelasi X2 terhadap Y7

Tabel 11. Hubungan Korelasi X terhadap Y7

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y7 (kanker serviks)	0,001**	0,05	0,414	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,000**	0,05	0,539	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,000**	0,05	0,448	Terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.1, X2.2 dan X2.3 memiliki hubungan sangat kuat terhadap variabel Y7 namun arahnya negatif yakni semakin rendah nilai kehamilan, nilai persalinan dan nilai masa nifas maka semakin tinggi PUS mengalami gejala kanker serviks. Hal ini perlu mendapat perhatian serius oleh karena kanker serviks tergolong penyakit

berbahaya dan mengganggu proses reproduksi.

Data menunjukkan terdapat 19 orang dari 62 responden memiliki gejala kanker serviks yaitu tertinggi terdapat di Kampung KB Kabanmolo yakni 23% atau 14 orang.

8. Hubungan Korelasi X2.2 terhadap Y8

Tabel 12. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y8

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y8 (Tindakan aborsi)	0,100	0,05	0,211	Tidak terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,026**	0,05	0,282	Terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,555	0,05	0,076	Tidak terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

Variabel X2.2 memiliki hubungan sangat kuat terhadap variabel Y8 yakni semakin tinggi nilai persalinan maka semakin tinggi PUS tidak mengalami kasus aborsi spontan. Kejadian aborsi pada 4 kampung KB tersebut merupakan kasus aborsi spontan namun tergolong baik penanganannya oleh karena tenaga kesehatan memberikan pertolongan bagi PUS yang mengalami, meskipun terdapat 3 orang tidak ditolong oleh tenaga kesehatan.

9. Hubungan Korelasi X2.2 terhadap Y9
Tabel 13 menunjukkan bahwa variabel X2.1 memiliki hubungan sangat kuat terhadap variabel Y9 yakni semakin tinggi nilai kehamilan, semakin tinggi keluarga memilih tempat persalinan yang aman. Data menunjukkan bahwa 85% PUS pada saat melahirkan memanfaatkan fasilitas kesehatan sebagai tempat persalinan.

Tabel 13. Rekap Hubungan Korelasi X terhadap Y9

Variabel	X	Y	Sig	A	Koefisien Korelasi	Hubungan
Lingkungan Budaya	X2.1(nilai kehamilan)	Y9 (Tempat persalinan)	0,020**	0,05	0,296	Terdapat hubungan
	X2.2(nilai persalinan)		0,361	0,05	-0,118	Tidak terdapat hubungan
	X2.3 (nilai masa nifas)		0,195	0,05	0,167	Tidak terdapat hubungan

Catatan : ** Sangat signifikan pada tingkat kepercayaan 99 %.

KESIMPULAN

1. Kesehatan Reproduksi perempuan Asli Papua yang diteliti tergolong dalam baik oleh karena keluarga memahami kehamilan, persalinan dan masa nifas memiliki nilai bagi kesehatan ibu dan bayi sehingga proses ANC, penggunaan metode kontrasepsi, pengaturan jarak antar anak, tindakan aborsi serta pemilihan tempat persalinan, telah dilaksanakan dengan cukup baik.
2. Faktor Lingkungan Budaya secara simultan memiliki hubungan bermakna, kuat dan sangat kuat terhadap kesehatan reproduksi perempuan asli Papua, meskipun terdapat variabel yang memiliki hubungan sangat kuat dengan arah terbalik yang menunjukkan hubungan negatif.

SARAN

1. Pemerintah Kabupaten Sorong dapat mengoptimalkan pelayanan Kesehatan Reproduksi bagi perempuan asli Papua melalui Dinas Kesehatan Kabupaten, Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
2. DP2KBP3A perlu meningkatkan koordinasi dan koordinasi dengan sektor terkait agar terjadi sinergi program dan kegiatan di Kampung KB
3. Perlu melibatkan Tokoh Adat dan Tokoh Agama dalam melakukan KIE perubahan perilaku terutama terkait IMS di Kampung KB.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2008). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2019). *Petunjuk Teknis Pengembangan Kampung KB*
- Dinas kesehatan provinsi papua barat. (2018). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Papua Barat Tahun 2018.*

Fransisca Handy & Maria Ulfah Anshor yakni dapat menimbulkan gangguan kesehatan reproduksi maupun kesehatan mental (psikologis) anak. (Ahli pemohon dalam sidang Uji Materi UU Perkawinan, Kamis (16/10/2014) di Ruang Sidang Pleno Gedung MK. Foto Humas/Ganie.) Mahkamah Konstitusi Republik Indonesia

World Health Organisation. (2016). *Pedoman pengobatan Clamidya Tricho.* https://www-ncbi-nlm-nih.gov.translate.goog/pmc/articles/PMC8634744/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

https://www-ncbi-nlm-nih.gov.translate.goog/pmc/articles/PMC8724983/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc

Nainggolan N. (2013). *Dampak Sosialisasi Program Keluarga Berencana Dalam Pengambilan Keputusan Keluarga Untuk Menggunakan Kontrasepsi Di Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda.* eJournal Ilmu Komunikasi, 2013, 1 (2): 389-399. ISSN.0000-0000, ejournal.ilkom.fisip-unmul.ac.id © Copyright 2013.

Putri., Meivy Dwi. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Persalinan Tahun 2015 (Studi Di Kecamatan Sarolangun Kabupaten Sarolangun Jambi).* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 4(2). Hal. 55-67.

Prijatni, I., & Sri Rahayu. (2016). *Modul Bahan Ajar cetak Kebidanan. Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana.* Kementerian Kesehatan RI.

Refti. W. G., (2018). *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Menular Seksual (IMS) di Klinik Voluntary Counseling Test (VCT).* Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan, 3(1), Juni