

## Hubungan Budaya Patriarki dan Faktor Demografis Terhadap Pemilihan Jenis Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur di Kota Surabaya

Roro Patricia Maheswari Hastoyo<sup>1\*</sup>, Budi Utomo<sup>2</sup>, Ratna Dwi Jayanti<sup>3</sup>, Sri Ratna Dwiningsih<sup>4</sup>

<sup>1,3</sup>Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

Email: [roropatricia.09.2004@gmail.com](mailto:roropatricia.09.2004@gmail.com)<sup>1\*</sup>

### Abstrak

Pemilihan kontrasepsi pada wanita usia subur dipengaruhi faktor sosial budaya dan karakteristik demografis. Meskipun Surabaya merupakan wilayah perkotaan dengan akses informasi dan layanan kesehatan yang baik, penelitian mengenai pengaruh budaya patriarki terhadap pemilihan kontrasepsi di lingkungan perkotaan masih jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan budaya patriarki dan faktor demografis dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Bulak Banteng dan Pacarkeling Surabaya. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 96 wanita usia subur dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat signifikansi  $p < 0,05$ . Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara budaya patriarki ( $p = 0,235$ ), usia ( $p = 0,156$ ), pendidikan ( $p = 0,109$ ), dan pekerjaan ( $p = 0,076$ ) dengan pemilihan jenis kontrasepsi. Mayoritas responden memiliki tingkat patriarki rendah, berpendidikan menengah, berusia  $> 35$  tahun, dan tidak bekerja. Kesimpulan, budaya patriarki dan faktor demografis tidak berpengaruh secara langsung terhadap pemilihan kontrasepsi. Keputusan penggunaan kontrasepsi dapat lebih dipengaruhi oleh faktor lain di luar karakteristik sosial demografis, seperti ketersediaan layanan dan kemudahan akses informasi kesehatan reproduksi.

**Keywords:** Budaya patriarki, Pemilihan kontrasepsi, Pendidikan, Pekerjaan, Usia

### PENDAHULUAN

Pertumbuhan penduduk Indonesia terus mengalami peningkatan signifikan, mencapai 270.203.917 jiwa pada tahun 2020 dengan laju pertumbuhan 1,25% per tahun (BPS, 2020). Posisi Indonesia sebagai negara berpenduduk terbesar keempat di dunia menimbulkan tantangan besar. Untuk mengendalikan laju pertumbuhan, pemerintah menerapkan Program Keluarga Berencana (KB) yang bertujuan mengatur pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, dan peningkatan kesejahteraan

keluarga (UU No. 10 Tahun 1992). Meskipun demikian, pelaksanaan program KB masih menghadapi kendala, terutama dalam pencapaian target Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Capaian penggunaan MKJP pada 2023 hanya mencapai 23,7%, di bawah target nasional sebesar 27,57% (Kemenkes RI, 2024).

Masalah serupa juga terlihat di Surabaya, di mana kontrasepsi suntik (60,96%) dan pil (13,48%) masih mendominasi, sementara total penggunaan

MKJP hanya 18,99% (Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa pola penggunaan kontrasepsi di Surabaya belum sejalan dengan prioritas nasional untuk meningkatkan cakupan MKJP.

Pemilihan kontrasepsi tersebut diduga dipengaruhi oleh budaya patriarki, yaitu sistem sosial di mana laki-laki dominan dalam pengambilan keputusan (Gonzalez *et al.*, 2009). Dominasi ini dapat membatasi otonomi perempuan dalam memilih metode kontrasepsi, yang berpotensi menyebabkan penghentian kontrasepsi (Rothschild *et al.*, 2021). Sejumlah penelitian membuktikan bahwa budaya patriarki menjadi hambatan dalam keberhasilan program KB (Amraeni *et al.*, 2021; Sari & Hadi, 2023).

Selain budaya, faktor demografis seperti usia, pendidikan, dan pekerjaan juga turut berperan penting. Perempuan berusia di atas 35 tahun cenderung memilih MKJP, berbeda dengan usia lebih muda yang memilih Non-MKJP (Bertrand *et al.*, 2023). Tingkat pendidikan yang tinggi berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat dan risiko setiap metode kontrasepsi (Suryadana & Sudibia, 2024). Sementara itu, perempuan yang bekerja umumnya memiliki otonomi yang lebih tinggi dan cenderung lebih aktif dalam mengambil keputusan kesehatan reproduksi (Saskara & Marhaeni, 2015).

Surabaya merupakan wilayah perkotaan dengan akses layanan kesehatan dan informasi yang baik. Namun, pengaruh patriarki tetap ditemukan dalam kehidupan masyarakat (Halizah & Faralita, 2023).

Penelitian dilakukan di dua lokasi dengan karakteristik sosial berbeda, yaitu Puskesmas Bulak Banteng yang memiliki cakupan KB tertinggi namun pendidikan perempuan relatif rendah, dan Puskesmas Pacarkeling yang memiliki cakupan KB terendah namun tingkat pendidikan perempuan lebih tinggi (BPS Surabaya, 2024; Dinkes Surabaya, 2024). Perbedaan ini penting untuk memberikan gambaran yang beragam mengenai pengaruh budaya patriarki serta faktor demografis di tengah masyarakat perkotaan.

Meskipun berbagai penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara budaya patriarki dan demografis terhadap penggunaan kontrasepsi, sebagian besar dilakukan pada masyarakat pedesaan. Kajian yang meneliti di wilayah perkotaan seperti di Surabaya masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan budaya patriarki dan faktor demografis dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah perkotaan. Temuan ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan penelitian terkait determinan sosial-budaya penggunaan kontrasepsi dan menjadi pertimbangan dalam penguatan strategi peningkatan cakupan MKJP di perkotaan.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang bertujuan menganalisis hubungan budaya patriarki dan faktor demografis dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur.

Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti mengamati variabel dependen dan independen secara simultan dalam populasi tertentu pada satu waktu pengumpulan data.

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Bulak Banteng dan Puskesmas Pacarkeling, Kota Surabaya, dengan pengumpulan data yang telah selesai dilakukan pada Agustus–September 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh wanita usia 15–49 tahun yang menjadi akseptor kontrasepsi modern di kedua puskesmas tersebut. Sampel berjumlah 96 responden yang diperoleh menggunakan teknik *consecutive sampling*, yaitu memasukkan seluruh responden yang memenuhi kriteria inklusi selama periode pengambilan data hingga jumlah sampel terpenuhi. Teknik ini dipilih karena populasi kunjungan akseptor bersifat fluktuatif, memudahkan peneliti memperoleh sampel sesuai waktu penelitian, dan sesuai untuk desain cross-sectional di fasilitas kesehatan. Kriteria inklusi mencakup wanita usia subur, akseptor kontrasepsi modern, sudah menikah, dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah penggunaan kontrasepsi atas indikasi medis.

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah jenis kontrasepsi, dibagi menjadi MKJP dan non-MKJP. Variabel independen meliputi budaya patriarki, usia, pendidikan, dan pekerjaan. Penentuan variabel ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh budaya dan faktor demografis terhadap pemilihan jenis kontrasepsi.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner tertutup, terdiri dari tiga item karakteristik demografi (usia, pendidikan, pekerjaan) dan skala budaya patriarki sebanyak 40 item yang disusun berdasarkan empat indikator, yaitu ketimpangan gender, peran gender, penindasan gender, serta preferensi dan otonomi dalam memilih kontrasepsi, masing-masing 10 item. Setiap item menggunakan skala Likert 5 poin. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* ( $\alpha=0,846-0,908$ ) yang menunjukkan reliabilitas sangat baik.

Data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner secara langsung oleh responden pada saat kunjungan KB di puskesmas. Analisis data dilakukan menggunakan SPSS versi 27. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variabel, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. Sebelum uji *Chi-Square* dilakukan, dilakukan pemeriksaan asumsi berupa nilai *expected count*, dan seluruh sel memenuhi syarat minimal  $>5$  sehingga uji dapat digunakan.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, sehingga seluruh prosedur penelitian sesuai dengan prinsip etika penelitian kesehatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden Penelitian

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik Responden	f	(%)
Usia		
<20 tahun	0	0
20-35 tahun	44	45,8
>35 tahun	52	54,2
Pendidikan		
SD	14	14,6
SMP	15	15,6
SMA	50	52,1
Diploma	4	4,2
S1	13	13,5
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	79	82,3
Bekerja	17	17,7
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia lebih dari 35 tahun (54,2%), diikuti oleh kelompok usia 20–35 tahun (45,8%), sedangkan tidak ada responden yang berusia di bawah 20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada fase akhir usia reproduktif, di mana kebutuhan kontrasepsi umumnya meningkat karena tujuan pembatasan kelahiran. Usia memengaruhi preferensi metode kontrasepsi; perempuan pada usia matang cenderung memilih metode jangka panjang untuk membatasi kelahiran dibandingkan kelompok usia lebih muda yang masih berencana memiliki anak (Bertrand et al., 2023).

Tingkat pendidikan responden sebagian besar berada pada jenjang menengah (SMA) sebesar 52,1%, diikuti oleh SMP (15,6%) dan SD (14,6%), sedangkan pendidikan tinggi (Diploma dan S1) hanya 18,7%. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki

kemampuan memahami informasi kesehatan dasar, namun belum tentu kritis dalam mengambil keputusan kontrasepsi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik mengenai manfaat dan efek samping metode kontrasepsi (Sab'ngatun et al., 2021).

Sebagian besar responden tidak bekerja (82,3%) dan berperan sebagai ibu rumah tangga, sedangkan 17,7% lainnya bekerja di sektor formal. Status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kemandirian dalam pengambilan keputusan, termasuk dalam pemilihan kontrasepsi, di mana perempuan yang tidak bekerja cenderung lebih bergantung secara ekonomi pada pasangan (Triyatnowati & Puspitasari, 2023).

**Tabel 2.** Distribusi frekuensi variabel penelitian

Variabel	f	(%)
Tingkat budaya patriarki		
Rendah	80	83,3
Sedang	16	16,7
Tinggi	0	0
Jenis kontrasepsi		
Non MKJP	47	49
MKJP	49	51
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2, sebagian besar responden memiliki tingkat budaya patriarki rendah sebanyak 80 orang (83,3%), sedangkan kategori sedang sebanyak 16 orang (16,7%), dan tidak ada responden dengan tingkat patriarki tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas wanita usia subur di wilayah penelitian memiliki tingkat kemandirian dan otonomi yang baik dalam pengambilan keputusan

reproduksi. Sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa generasi muda di Surabaya, mulai menolak nilai-nilai patriarki di masyarakat dan menunjukkan kecenderungan menuju pola sosial yang lebih setara antara laki-laki dan perempuan (Azizah et al., 2024).

Pada variabel jenis kontrasepsi, diperoleh distribusi yang relatif seimbang antara pengguna MKJP (51%) dan non-MKJP (49%). Pembagian lebih rinci menunjukkan bahwa pada kelompok MKJP, metode yang paling banyak digunakan adalah IUD (20 responden), diikuti tubektomi (16 responden) dan implan (13 responden). Sementara itu, pada kelompok non-MKJP, metode terbanyak adalah suntik KB 3 bulan (22 responden), diikuti pil KB 1 bulan (14 responden), suntik KB 1 bulan (7 responden), dan pil KB 3 bulan (6 responden).

Distribusi ini menggambarkan bahwa pola penggunaan kontrasepsi di wilayah penelitian relatif berimbang antara metode jangka pendek dan jangka panjang, serta mencerminkan keberhasilan program KB dalam menyediakan pilihan yang beragam sesuai kebutuhan pengguna. Meskipun proporsi pengguna MKJP sedikit lebih tinggi, temuan bahwa metode suntik merupakan kontrasepsi terbanyak sejalan dengan tren nasional dan daerah. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023, sebagian besar akseptor memilih kontrasepsi suntik (35,3%), sedangkan di Jawa Timur dan Surabaya angkanya bahkan mencapai 57,7% dan 60,96% (Kemenkes RI, 2024; Dinas

Kesehatan Kota Surabaya, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa metode suntik masih menjadi pilihan dominan di berbagai wilayah, termasuk Surabaya.

### Pengaruh Budaya Patriarki

**Tabel 3.** Hubungan budaya patriarki dengan jenis kontrasepsi

Tingkat Patriarki	Jenis Kontrasepsi				Total	%	P Value
	Non MKJP		MKJP				
	f	%	f	%			
Rendah	37	46,3	43	53,7	80	100	0,235
Sedang	10	62,5	6	37,5	16	100	
Tinggi	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>51</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat budaya patriarki dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur ( $p = 0,235$ ;  $p > 0,05$ ).

Temuan ini berbeda dengan hasil penelitian Amraeni et al. (2021) serta Sari & Hadi (2023) yang menemukan bahwa pada masyarakat dengan nilai patriarki tinggi, keputusan penggunaan kontrasepsi lebih sering ditentukan oleh laki-laki. Ketidaksesuaian hasil dapat dijelaskan oleh karakteristik sosial wilayah penelitian. Surabaya sebagai kota besar memiliki tingkat keterbukaan dan kesetaraan gender yang lebih tinggi dibandingkan daerah pedesaan (Afrizal et al., 2025; Evans, 2018). Komitmen tersebut tercermin dari keberhasilan memperoleh penghargaan “Anugerah Parahita Ekapraya” sebanyak tujuh kali karena keberhasilannya dalam pelaksanaan Pengarusutamaan Gender (Munir, 2018). Pencanaan “Kota Peduli Perempuan” juga menandakan meningkatnya kesadaran terhadap kesetaraan gender di masyarakat (Ilham & Velianto, 2022). Indikator pembangunan

gender seperti IPG dan IDG yang tinggi menggambarkan adanya kemajuan kesetaraan gender serta nilai patriarki yang menurun di perkotaan (BPS, 2020).

Selain itu, kemudahan akses terhadap informasi dan layanan KB di wilayah perkotaan turut menurunkan pengaruh dominasi patriarki. Petugas kesehatan berperan melalui konseling kontrasepsi yang berpusat pada kebutuhan perempuan, sehingga keputusan penggunaan alat KB lebih rasional dan berdasarkan preferensi individu, bukan semata pengaruh pasangan (Faidah et al., 2024).

Homogenitas responden juga menjadi faktor yang mungkin memengaruhi hasil. Sebagian besar responden berada pada kategori patriarki rendah sehingga analisis hanya merepresentasikan kelompok patriarki rendah dan sedang. Kondisi ini mengurangi variasi data sehingga kemampuan analisis untuk mendeteksi hubungan antar variabel menjadi terbatas.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengaruh budaya patriarki terhadap pemilihan kontrasepsi bersifat kontekstual. Pada masyarakat perkotaan dengan tingkat kesetaraan gender dan akses informasi yang baik, dominasi patriarki tampaknya tidak lagi menjadi faktor utama dalam pengambilan keputusan kontrasepsi. Penelitian lanjutan dengan variasi responden yang lebih luas, terutama pada kelompok dengan patriarki tinggi, masih diperlukan untuk memperoleh gambaran yang lebih komprehensif.

## Pengaruh Usia

Tabel 4. Hubungan usia dengan jenis kontrasepsi

Usia	Jenis Kontrasepsi				Total		P Value
	Non MKJP		MKJP				
<20 tahun	0	0	0	0	0	0	0,156
20-35 tahun	25	56,8	19	43,2	44	100	
>35 tahun	22	42,3	30	57,7	52	100	
Total	47	49	49	51	96	100	

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Bulak Banteng dan Puskesmas Pacarkeling Surabaya ( $p = 0,156$ ;  $p > 0,05$ ).

Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Bertrand et al. (2023) yang menunjukkan bahwa perempuan berusia lebih tua cenderung memilih metode jangka panjang karena dinilai lebih praktis dan sesuai dengan fase reproduksi akhir. Perbedaan hasil ini dapat disebabkan karena mayoritas responden dalam penelitian ini, baik yang berusia 20–35 tahun maupun >35 tahun, masih berada pada usia reproduktif aktif, sehingga kebutuhan kontrasepsi lebih ditentukan oleh jumlah anak dan rencana kehamilan (Utami & Trimuryani, 2020; Dewiyanti, 2020). Perempuan >35 tahun yang belum mencapai jumlah anak yang diinginkan cenderung memilih metode non-MKJP, sedangkan perempuan usia lebih muda yang merasa jumlah anaknya telah cukup cenderung memilih MKJP. Semakin banyak jumlah anak yang dimiliki oleh responden, maka semakin tinggi pula penggunaan MKJP (Dewiyanti, 2020).

Selain itu, konteks wilayah perkotaan seperti Surabaya turut berpengaruh. Kesadaran masyarakat perkotaan terhadap

kesehatan reproduksi umumnya lebih baik dibandingkan di wilayah pedesaan (Wahyuningsih et al., 2024). Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor dominan dalam pemilihan kontrasepsi pada masyarakat perkotaan dengan akses informasi yang baik. Program KB di Surabaya sebaiknya menekankan konseling yang komprehensif dan berbasis kebutuhan individu, bukan berdasarkan kategori usia semata (Khulafa'ur, 2020).

**Pengaruh Pendidikan**

**Tabel 5.** Hubungan pendidikan dengan jenis kontrasepsi

Pendidikan	Jenis Kontrasepsi				Total		P Value
	Non MKJP		MKJP				
	f	%	f	%			
SD	9	64,3	5	35,7	14	100	0,109
SMP	10	66,7	5	33,3	15	100	
SMA	22	44	28	56	50	100	
Diploma	0	0	4	100	4	100	
S1	6	42,6	7	53,8	13	100	
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>51</b>	<b>96</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan hasil uji chi-square, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di wilayah penelitian ( $p = 0,109$ ;  $p > 0,05$ ).

Secara teoritis, pendidikan berperan dalam membentuk kemampuan seseorang memahami informasi kesehatan, termasuk pengambilan keputusan kontrasepsi (Sab'ngatun et al., 2021). Perempuan dengan pendidikan tinggi cenderung memilih metode jangka panjang karena lebih memahami efektivitas, risiko, dan manfaatnya (Suryadana & Sudibia, 2024). Namun, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori tersebut, yang dapat diakibatkan oleh beberapa faktor.

Pada konteks perkotaan seperti Surabaya, akses terhadap informasi kesehatan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui media digital. Surabaya termasuk dalam lima besar kota dengan penetrasi internet tertinggi di Indonesia (APJII, 2019). Penelitian Firdaus et al. (2020) menunjukkan bahwa masyarakat Surabaya banyak memperoleh informasi kontrasepsi melalui media sosial (21,9%), guru (19,8%), teman (15,6%), media elektronik (14,3%), dan tenaga kesehatan (10,5%). Kondisi ini menyebabkan pengetahuan kontrasepsi relatif merata di berbagai tingkat pendidikan.

Selain itu, pengalaman pribadi sering kali lebih dominan dibandingkan pendidikan formal (Rismawati et al., 2020). Pengalaman tersebut meliputi kepuasan terhadap penggunaan metode kontrasepsi di masa lalu, kenyamanan penggunaan, minimnya efek samping, serta persepsi terhadap keamanan jangka panjang (Mumah et al., 2018). Pengalaman juga dapat meningkatkan pengetahuan perempuan sehingga lebih memahami metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisinya, dan hal ini mendorong rasa yakin dalam memilih metode yang digunakan (Indahwati, 2017).

Keputusan penggunaan kontrasepsi juga sering kali dipengaruhi keadaan sosial melalui cerita atau pengalaman orang terdekat, baik terkait kenyamanan maupun efek samping yang dialami (Paul et al., 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa

pemilihan kontrasepsi tidak selalu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan (Utami & Trimuryani, 2020).

Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada konteks perkotaan seperti Surabaya, keputusan pemilihan kontrasepsi berpotensi lebih dipengaruhi oleh pengalaman, kenyamanan, dan pengaruh sosial dibandingkan oleh tingkat pendidikan formal semata.

### Pengaruh Pekerjaan

**Tabel 6.** Hubungan pekerjaan dengan jenis kontrasepsi

Pekerjaan	Jenis Kontrasepsi				Total	p Value
	Non MKJP		MKJP			
Tidak bekerja	42	53,2	37	46,8	79	100
Bekerja	5	29,4	12	70,6	17	100
Total	47	49	49	51	96	100

Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Bulak Banteng dan Puskesmas Pacarkeling Surabaya ( $p = 0,076$ ;  $p > 0,05$ ).

Hasil ini berbeda dengan penelitian Saskara & Marhaeni (2015) serta Triyatnowati & Puspitasari (2023) yang menemukan bahwa perempuan bekerja cenderung memilih MKJP karena lebih praktis dan tidak memerlukan kunjungan rutin, sedangkan perempuan tidak bekerja lebih memilih non-MKJP. Ketidaksesuaian ini dapat dijelaskan oleh karakteristik dan konteks wilayah penelitian.

Mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga, sehingga variasi status pekerjaan menjadi terbatas dan membatasi kemampuan analisis untuk melihat

pengaruh pekerjaan. Pada wilayah perkotaan seperti Surabaya, akses layanan KB relatif merata bagi perempuan bekerja maupun tidak bekerja. Layanan kontrasepsi di puskesmas mudah dijangkau, sebagian besar disubsidi pemerintah, dan tidak memerlukan biaya tambahan bagi pengguna, sehingga status pekerjaan maupun pendapatan tidak menjadi faktor pembeda (Tissa & None, 2024). Selain itu, sebagian besar responden bekerja dalam sektor informal atau sebagai ibu rumah tangga, sehingga perbedaan kebutuhan kepraktisan terkait metode kontrasepsi tidak terlalu mencolok.

Akses layanan kesehatan yang tersebar dekat pemukiman dan memiliki jadwal tetap juga membuat penggunaan kontrasepsi tidak terlalu dipengaruhi oleh status pekerjaan (Khotimah, 2020). Layanan kontrasepsi yang terintegrasi dengan layanan kesehatan lain seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, atau kegiatan posyandu memudahkan perempuan, termasuk yang bekerja, untuk memperoleh informasi dan konseling tanpa harus datang di jadwal yang terpisah (Averbach et al., 2023).

Dengan demikian, pekerjaan bukan faktor utama dalam pemilihan metode kontrasepsi di wilayah perkotaan. Ketersediaan layanan dan peran tenaga kesehatan dalam konseling diduga lebih berpengaruh dibandingkan status pekerjaan formal.

### Perbandingan Dengan Penelitian Sebelumnya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa budaya patriarki, usia, pendidikan, dan status pekerjaan tidak berhubungan signifikan dengan pemilihan metode kontrasepsi. Pola ini berbeda dengan sejumlah penelitian sebelumnya yang menempatkan faktor sosial dan demografis sebagai penentu penting dalam keputusan penggunaan kontrasepsi.

Pada aspek budaya patriarki, temuan ini bertolak belakang dengan Amraeni et al. (2021) serta Sari dan Hadi (2023) yang menemukan bahwa nilai patriarki tinggi membatasi ruang negosiasi perempuan dan mendorong dominasi keputusan oleh laki-laki, terutama terkait metode jangka panjang. Sebaliknya, penelitian ini memperlihatkan bahwa dalam konteks perkotaan Surabaya, akses informasi dan layanan yang lebih setara membuat pengaruh nilai patriarki menjadi lebih lemah.

Variabel usia juga menunjukkan pola berbeda dengan Bertrand et al. (2023), yang melaporkan kecenderungan perempuan usia lebih tua memilih metode jangka panjang. Perbedaan ini dapat mencerminkan karakteristik responden penelitian ini yang umumnya masih berada pada usia reproduktif aktif sehingga pilihan metode lebih dipengaruhi oleh rencana jumlah anak dibanding usia semata.

Pada aspek pendidikan, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Sab'ngatun et al. (2021) maupun Suryadana dan Sudibia (2024) yang menekankan peran

pendidikan formal dalam meningkatkan preferensi terhadap metode efektif. Pada konteks perkotaan, pengetahuan kontrasepsi tampaknya diperoleh dari berbagai sumber non-formal sehingga perbedaan tingkat pendidikan tidak menghasilkan perbedaan preferensi yang mencolok.

Variabel pekerjaan juga berbeda dari temuan Saskara dan Marhaeni (2015) serta Triyatnowati dan Puspitasari (2023), yang menunjukkan perempuan bekerja lebih cenderung memilih metode jangka panjang karena alasan kepraktisan. Di Surabaya, luasnya akses layanan memungkinkan perempuan dari berbagai status pekerjaan, termasuk ibu rumah tangga, memilih metode yang sesuai tanpa hambatan waktu maupun biaya.

Secara keseluruhan, perbedaan hasil penelitian ini dengan studi sebelumnya sangat mungkin dipengaruhi oleh konteks penelitian. Sebagian besar penelitian terdahulu dilakukan di wilayah dengan akses layanan dan informasi lebih terbatas, sedangkan penelitian ini berada dalam lingkungan perkotaan dengan distribusi layanan KB yang lebih merata. Kondisi tersebut membuat keputusan penggunaan kontrasepsi lebih dipengaruhi interaksi dengan tenaga kesehatan dan preferensi pribadi daripada faktor sosial demografis tradisional.

### Implikasi Untuk Layanan KB

Temuan bahwa faktor sosial dan demografis tidak berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi menunjukkan bahwa keputusan akseptor lebih dipengaruhi oleh jumlah anak, pengalaman, dan kualitas

pelayanan. Karena itu, puskesmas perlu memperkuat konseling yang bersifat individual, dengan penjelasan yang jelas mengenai efektivitas, efek samping, serta prosedur setiap metode.

Ketersediaan layanan yang merata di wilayah perkotaan juga tampak berperan dalam mereduksi perbedaan preferensi antar kelompok sosial. Implikasi ini menekankan pentingnya menjaga ketersediaan alat kontrasepsi, kompetensi tenaga kesehatan, serta integrasi layanan KB dengan program lain seperti posyandu atau pemeriksaan kehamilan.

Secara keseluruhan, layanan KB di puskesmas perlu memprioritaskan kualitas konseling dan akses layanan sebagai strategi utama untuk mendukung pemilihan metode kontrasepsi yang tepat bagi setiap perempuan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat budaya patriarki, usia, tingkat pendidikan, maupun status pekerjaan dengan pemilihan jenis kontrasepsi pada wanita usia subur di Puskesmas Bulak Banteng dan Puskesmas Pacarkeling Surabaya. Hasil ini menunjukkan bahwa faktor sosial dan demografis belum tentu menjadi penentu utama dalam pemilihan kontrasepsi di wilayah perkotaan dengan akses layanan KB yang baik.

Temuan ini memberikan ruang bagi penguatan praktik pelayanan di puskesmas, terutama dalam bentuk konseling

kontrasepsi yang lebih personal dan berbasis kebutuhan individual, dengan fokus pada kenyamanan, pemahaman risiko, efek samping, serta kesesuaian metode dengan preferensi masing-masing perempuan.

Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat dilakukan dengan jumlah responden yang lebih besar serta distribusi karakteristik yang lebih beragam, termasuk pada wilayah dengan tingkat budaya patriarki yang lebih tinggi, serta menambahkan variabel lain seperti jumlah anak dan pengalaman penggunaan kontrasepsi sebelumnya agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan kontrasepsi.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Puskesmas Bulak Banteng dan Puskesmas Pacarkeling Surabaya yang telah memberikan izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para responden yang telah berpartisipasi dengan penuh kesediaan, serta kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama proses penelitian hingga penyusunan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Afrizal, R. F., Andini, F. A. D., & Harmen, S. Y. (2025). Investigating socioeconomic determinants of women under patriarchal households. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 14(1), 130–137.

- <https://doi.org/10.23887/jish.v14i1.88423>
- Amraeni, Y., Kamso, S., Prasetyo, S. B., & Nirwan, M. (2021). A matriarchal and patriarchal perception on women's autonomy in decision making on contraception: qualitative analysis in Indonesia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences* (Vol. 17, Issue SUPP12).
- Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia (APJII). (2019). *Penetrasi & profil perilaku pengguna internet Indonesia*. Jakarta: APJII. <https://www.apjii.or.id/>
- Averbach, S., Thomas, E. E., Kully, G., Nazarbegian, M., Ghule, M., Rabin, B. A., Raj, A., & Bhan, N. (2023). Understanding feasibility and acceptability of implementation of linking delivery of family planning and infant vaccination care in rural Maharashtra, India: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05830-z>
- Azizah, E., Hanani, A., Sofiana, S., Puspitahaqni, V., & Berliana, A. (2024). Pandangan mahasiswa Universitas Negeri Surabaya terhadap budaya patriarki di era 5.0. *Tsaqofah*, 4(4). <https://doi.org/10.58578/tsaqofah.v4i4.3093>.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Indeks pembangunan gender (IPG)*. BPS. <https://www.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDYzIzI=/indeks-pembangunan-gender--ipg-.html>
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Hasil sensus penduduk (SP2020)*. BPS. <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2021/01/21/1854/hasil-sensus-penduduk--sp2020--pada-september-2020-mencatat-jumlah-penduduk-sebesar-270-20-juta-jiwa-.html>
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya. (2024). *Kota Surabaya dalam angka 2024*.
- <https://surabayakota.bps.go.id/id/publication/2024/02/28/38c76de6074beea6951be69e/kota-surabaya-dalam-angka-2024.html>
- Bertrand, J. T., Ross, J. A., & Sauter, S. R. (2023). Trends in contraceptive method mix among adolescents and youth aged 15–24 in low- and middle-income countries. *Frontiers in Global Women's Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.1061648>
- BKKBN. (2020). *Rencana strategis BKKBN 2020–2024*. BKKBN. <https://siga.bkkbn.go.id/>
- Dinas Kesehatan Kota Surabaya. (2024). *Profil kesehatan Kota Surabaya tahun 2023*. Surabaya: Dinas Kesehatan Kota Surabaya. <https://dinkes.surabaya.go.id/portalv2/profil/profil-dinas-kesehatan-kota-surabaya/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2023*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. <https://jatim.bps.go.id/id/publication/2024/06/28/b84be196fc248a9197a53740/statistik-kesehatan-provinsi-jawa-timur-2023.html>
- Dewiyanti, N. (2020). Hubungan umur dan jumlah anak terhadap penggunaan metode kontrasepsi di Puskesmas Bulak Banteng Surabaya. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(1), 70–78. <https://doi.org/10.33086/mtphj.v4i1.774>
- Evans, A. (2018). Cities as catalysts of gendered social change? reflections from Zambia. *Annals of the American Association of Geographers*, 108(4), 1096–1114. <https://doi.org/10.1080/24694452.2017.1417820>
- Faidah, F. H., Hikmah, E. N., & Muttaqin, M. (2024). Hubungan konseling kb dengan pengambilan keputusan pasangan usia subur dalam

- menggunakan alat kontrasepsi di wilayah kerja Puskesmas Penana'e Kota Bima tahun 2024. *JKM-Bid: Jurnal Kesehatan Masyarakat Kebidanan (The Journal of Public Health Midwifery)*, 11(1), 43-49.
- Gonzalez, E. U., Sable, M. R., Campbell, J. D., & Dannerbeck, A. (2009). The influence of patriarchal behavior on birth control access and use among recent hispanic immigrants. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 12(4), 551-558. <https://doi.org/10.1007/s10903-009-9272-5>
- Halizah, L. R., & Faralita, E. (2023). Budaya patriarki dan kesetaraan gender. *Jurnal Wasaka Hukum*, 11(1). <https://www.ojs.stihsa-bjm.ac.id/index.php/wasaka/article/view/84>
- Ilham, T., & Velianto, A. U. (2022). Belajar dari yang terbaik: evaluasi pengarusutamaan gender di Kota Surabaya, Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintahan Widya Praja*, 48(1), 127-140. <https://doi.org/10.33701/jipwp.v48i1.2556>
- Indahwati, L., Wati, L. R., & Wulandari, D. T. (2017). 'Karakteristik ibu (usia, paritas, pendidikan, pengalaman kb) berhubungan dengan pemilihan metode kontrasepsi'. *Journal Of Issues In Midwifery*, 1(2), 9-18. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2017.001.02.2>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2023>
- Khotimah, H. (2020). 'Phenomenological study of knowledge, availability of facilities, and wife support related to men behavior in using contraception'. *Faletehan Health Journal*, 7(02), 77-84. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i02.132>
- Khulafa'ur, L. (2020). Pengaruh tingkat pendidikan dan usia terhadap penggunaan metode kontrasepsi jangka panjang tahun 2018. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 108-114. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.162>
- Mumah, J.N., Casterline, J.B., Machiyama, K., Wamukoya, M., Kabiru, C.W. and Cleland, J. (2018), 'Method-specific attributes that influence choice of future contraception among married women in Nairobi's informal settlements'. *Studies in Family Planning*, 49: 279-292. <https://doi.org/10.1111/sifp.12070>
- Munir, D. (2018). *Upaya Kota Surabaya membangun kesetaraan gender untuk terwujudnya kesejahteraan masyarakat*. Apeksi. apeksi.id
- Paul, R., Huysman, B. C., Maddipati, R., & Madden, T. (2020). Familiarity and acceptability of long-acting reversible contraception and contraceptive choice. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(4S), S884.e1-S884.e9. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.11.1266>
- Rismawati, R., Asriwati, A., Tarigan Sibero, J., & J. Hadi, A. (2020). Faktor yang mempengaruhi wanita pus terhadap pemilihan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) di Puskesmas Mayor Umar Damanik Kecamatan Tanjungbalai Selatan Kota Tanjungbalai. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(2), 100-105. <https://doi.org/10.56338/mppki.v3i2.1078>
- Rothschild, C., Richardson, B., Guthrie, B., P Kithao, T Omurwa, J Mukabi, Callegari, L., Lokken, E., G John-Stewart, Unger, J., J Kinuthia, & Drake, A. (2021). Contributions of side effects to contraceptive discontinuation and method switch

- among Kenyan women: a prospective cohort study. *BJOG an International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 129(6), 926–937. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.17032>
- Sab'ngatun, S., Hanifah, L., & Sulistyorini, E. (2021). Hubungan antara usia dan pendidikan dengan pemilihan kontrasepsi suntik. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.446>
- Sari, D. P., & Hadi, E. N. (2023). Pengaruh budaya patriarki terhadap partisipasi pasangan usia subur dalam program keluarga berencana di indonesia: tinjauan sistematis. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 13(2), 369–380. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.761>
- Saskara, I. A. G. D., & Marhaeni, A. A. I. N. (2015). Pengaruh faktor sosial, ekonomi, dan demografi terhadap penggunaan kontrasepsi di Denpasar. *Jurnal Ekonomi Kuantitatif Terapan*, 8(2), 155–161.
- Suryadana, I. P., & Sudibia, I. (2024). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat kontrasepsi dan fertilitas di Kecamatan Manggis, Kabupaten Karangasem. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(9), 257-267. <https://doi.org/10.5281/zenodo.11177430>
- Tissa, J., & None, E. K. (2024). Penguatan pengetahuan dan akses masyarakat terhadap layanan keluarga berencana. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 295–303. <https://doi.org/10.54259/pakmas.v4i2.2936>
- Triyatnowati, R. N., & Puspitasari, E. (2023). Hubungan karakteristik akseptor kb dengan pemilihan metode kontrasepsi di Puskesmas Kranggan Kabupaten Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), 76-84. <https://doi.org/10.52657/jik.v12i1.1927>
- Utami, I., & Trimuryani, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi tubektomi wanita usia subur. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 717-726. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1168>
- Wahyuningsih, S., Widati, S., Praveena, S. M., & Azkiya, M. W. (2024). Unveiling barriers to reproductive health awareness among rural adolescents: a systematic review. *Frontiers in Reproductive Health* (Vol. 6). Frontiers Media SA. <https://doi.org/10.3389/frph.2024.1444111>.