

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU SUNAT PEREMPUAN DI KELURAHAN LANDASAN ULIN TENGAH KOTA BANJARBARU

¹Eka Handayani, ²Septi Anggraeni

^{1,2} UNISKA, Indonesia
Email: ekabella8888@gmail.com

ABSTRAK

Praktik sunat perempuan dilakukan dengan berbagai macam cara, diantaranya; memotong sebagian atau seluruh klitoris, bahkan hingga labia minora dan labia mayora, namun ada juga yang hanya melukai sebagian kecil klitoris dan simbolik. Petugas yang melakukan praktik sunat perempuan di Indonesia menurut mereka adalah bidan/perawat/mantri. Sunat perempuan termasuk salah satu bentuk praktik berbahaya, dapat menimbulkan komplikasi kesehatan reproduksi khususnya membahayakan rahim termasuk infertilitas, masalah urinary, seksual dan masalah psikologis, bahkan dapat 2 menyebabkan komplikasi yang serius hingga kematian pada anak-anak perempuan (WHO, 2014).

Efek serupa juga terjadi pada praktik sunat perempuan di Indonesia. Bahkan ada resiko komplikasi jangka Panjang yang berbahaya bagi Kesehatan reproduksi perempuan (Komnas Perempuan, 2017).

Dari segi kesehatan, sunat perempuan tidak memberikan manfaat selain melukai klitoris dan merusak beberapa saraf bermanah di ujung klitoris, yang berpotensi menyebabkan infeksi saluran kemih, pendarahan yang berbahaya bahkan kematian (Fadli, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi sunat perempuan di desa Landasan Ulin Tengah kota Banjarbaru. Jenis penelitian ini adalah investigasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah semua neonatus dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Populasinya adalah 219 dan sampelnya 69. Data tersebut kemudian diolah dan dianalisis dengan menetapkan frekuensi masing-masing variabel, dan dilakukan uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank*.

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan, pendidikan, informasi dengan perilaku sunat anak perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin, Hasil penelitian yang dilakukan pada 69 responden di dapatkan sebagai berikut pengetahuan dan informasi berhubungan dengan perilaku sunat perempuan sedangkan pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku sunat perempuan.

Kata kunci: Pengetahuan, Pendidikan, Informasi tentang sunat pada anak perempuan

Abstract

The practice of female circumcision is carried out in various ways, such as; cut part or all of the clitoris, even to the labia minora and labia majora, but there are also those that only hurt a small part of the clitoris and symbolic. Officers who practice female circumcision in Indonesia according to them are midwives / nurses / paramedics. Female circumcision is a dangerous form of practice, can cause reproductive health complications, especially endanger the uterus including infertility, urinary problems, sexual and psychological problems, and even cause serious complications to death in girls (WHO, 2014).

A similar effect also occurs on the practice of female circumcision in Indonesia. Even the risk of long-term complications that are harmful to women's reproductive health (Komnas Perempuan, 2017).

From the health side, female circumcision doesn't have benefit except to injure the clitoris and damage a number of septic nerves at the tip of the clitoris, which are risk of urinary tract infections, and dangerous bleeding even to death (Fadli, 2017).

This study aims to determine the factors that influence the behavior of female circumcision in the Middle Landasan Ulin Village, Banjarbaru City. This type of research is analytic survey with cross sectional study approach. The subjects of the study were all newborns with low birth weight (LBW). The population was 219 people with sample of 69. Then the data processed and analyzed by distributing the frequency of each variable and statistical tests using the Spearman Rank.

Based on the results of the study Relationship Knowledge, education, information on female circumcision behavior in Kelurahan Landasan Ulin, the results of research conducted on 69 respondents were obtained as follows knowledge and information related to female circumcision behavior while education was not related to female circumcision behavior

Keywords: Knowledge, Education, Information about circumcision in girls

PENDAHULUAN

Praktik sunat perempuan dilakukan dengan berbagai macam cara, diantaranya; memotong sebagian atau seluruh klitoris, bahkan hingga labia minora dan labia mayora, namun ada juga yang hanya melukai sebagian kecil klitoris dan simbolik. Petugas yang biasa melakukan praktik sunat perempuan di Indonesia adalah bidan, perawat atau mantri. Sunat perempuan termasuk salah satu bentuk praktik berbahaya, dapat menimbulkan komplikasi kesehatan reproduksi khususnya membahayakan rahim termasuk infertilitas, masalah urinary, seksual dan masalah psikologis, bahkan dapat 2 menyebabkan komplikasi yang serius hingga kematian pada anak-anak perempuan (WHO, 2014).

Menurut laporan UNICEF 2016 lebih dari 200 juta perempuan dan anak-anak di seluruh dunia menjadi korban sunat perempuan. Indonesia memiliki tingkat sunat perempuan tertinggi ketiga di dunia setelah Mesir dan Ethiopia. Menurut laporan tersebut, setengah dari anak perempuan Indonesia di bawah usia 11 tahun, atau sekitar 13,4 juta, dipaksa untuk mengalami praktik yang melanggar hak perempuan atas kesehatan, keselamatan, kebebasan berekspresi, kebebasan dari penyiksaan dan perlakuan yang merendahkan. Pada Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (ICPD) di Kairo, Mesir, tahun 1994, WHO melarang pelanggaran HAM ini dengan alasan merusak dan membahayakan organ reproduksi wanita (Nurcholish, 2015:93). Selain kesehatan reproduksi, mutilasi alat kelamin juga dinilai merugikan perempuan secara psikologis (Women Bergerak, 2013).

WHO telah dengan tegas mengeluarkan pedoman baru, kata mutilasi alat kelamin Perempuan adalah pelanggaran hak asasi manusia. Untuk itu, WHO mendesak tenaga kesehatan untuk meninggalkan prosedur yang membahayakan kesehatan perempuan (IDN Times, 2018). Hal ini menunjukkan komitmen masyarakat internasional untuk menghapus praktik sunat perempuan di seluruh dunia, yang saat ini terjadi di banyak wilayah di Indonesia. Dampak serupa juga terjadi pada praktik sunat perempuan di Indonesia. Bahkan ada risiko komplikasi jangka panjang yang berbahaya bagi kesehatan reproduksi perempuan (Komnas Perempuan, 2017).

Dari segi kesehatan, sunat perempuan tidak memberikan manfaat selain melukai klitoris dan merusak beberapa saraf berranah di ujung klitoris, yang berpotensi menyebabkan infeksi saluran kemih, pendarahan yang berbahaya bahkan kematian (Fadli, 2017).

Pada saat yang sama, WHO menjelaskan bahwa sunat perempuan sangat berisiko dan dapat menyebabkan kerusakan fisik; gangguan fisik jangka pendek, dan gangguan fisikpanjang. Selain itu, praktik tersebut dapat menyebabkan gangguan mental, serta masalah kesehatan seksual dan reproduksi pada wanita. Beberapa risiko tersebut antara lain: infeksi saluran kemih, kista, infertilitas dan komplikasi persalinan (BBC, 2013).

Efek jangka pendek dari sunat perempuan adalah pendarahan, infeksi semua organ panggul, tetanus, dan retensi urin karena pembengkakan dan obstruksi uretra. Hal-hal tersebut berpotensi menyebabkan kematian. Selain itu, sunat perempuan memiliki efek jangka panjang, terasa nyeri terus menerus saat berhubungan, infeksi saluran kemih kronis, disfungsi menstruasi, dan disfungsi seksual

Pemotongan klitoris arteri menyebabkan darah mengalir pada tekanan tinggi, pemotongan labia juga dapat merusak vena dan arteri sehingga menyebabkan perdarahan hebat merupakan salah satu komplikasi langsung setelah pemotongan. Hal tersebut menunjukkan bahaya sunat perempuan nyata, tapi belum banyak masyarakat yang menyadarinya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan pelarangan sunat perempuan sejak tahun 2006 melalui Surat Edaran Nomor : HK.00.07.1.3.1047a tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Namun beberapa tahun kemudian atas desakan Majelis Ulama Indonesia (MUI) melalui fatwa Nomor 9A Tahun 2008, tanggal 7 Mei 2008 tentang Hukum Pelarangan Sunat terhadap Perempuan, Surat Edaran tersebut kemudian dicabut melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan tanggal 15 November 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 1636/MENKES/PER/XI/2010 secara jelas tidak memberi wewenang kepada tenaga kesehatan melakukan sunat perempuan, namun memastikan pelaksanaan sunat perempuan dilakukan secara aman dan higienis, mengingat praktik sunat perempuan tidak diajarkan di sekolah kesehatan (karena bukan tindakan medis).

Peraturan Menteri Kesehatan tersebut, kemudian dicabut kembali dengan diterbitkannya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 tahun 2014 berisi 2 (dua) pasal, yaitu : Pasal 1, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/PER/XI/2010 tentang Sunat Perempuan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku; Pasal 2, memberi mandat kepada Majelis Pertimbangan Kesehatan dan Syara'k untuk menerbitkan pedoman penyelenggaraan sunat perempuan yang menjamin keselamatan dan kesehatan perempuan yang disunat serta tidak melakukan mutilasi alat kelamin perempuan (female genital mutilation). Kebijakan tersebut, belum cukup tegas dan efektif dalam mengurangi praktek sunat perempuan di tenaga kesehatan.

Khitan perempuan menurut keterangan Syaikh Muhammad Husain Makhluf, bahwasannya dikalangan fuqaha berbeda pendapat dalam menetapkan status hukum khitan bagi perempuan. Dalam hal apakah itu wajib atau sunat, madzhab Syafi'iyah yang disebutkan oleh Imam al-Nawawy dalam kitabnya yang berjudul *al-Majmu'*, mengatakan wajib hukumnya bagi perempuan. Dan pendapat-pendapat yang terdapat dalam madzhab yang shahih dan masyhur seperti ketetapan Jumhur Ulama. Sedangkan madzhab Hanabilah yang disebutkan oleh Ibnu Qadamah dalam kitabnya yang berjudul *al-Majmu'*, mengatakan sunat dan kebagusan bagi perempuan, maka pendapat inilah yang diikuti oleh kebanyakan ahli ilmu pengetahuan.

Adapun khitan bagi perempuan yang ditetapkan oleh madzhab Hanafiyah, Malikiyah dan Hanabilah yaitu sunat. Dengan berdasarkan sebuah hadits:

أَنَّ امْرَأَةً كَانَتْ تَخْتَنُ بِالْمَدِينَةِ فَقَالَ لَهَا النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: فَإِنَّ ذَلِكَ أَحْطَى لِلْمَرْأَةِ (رواه ابن داود عن أم عطية)

Artinya: “bahwasannya seorang perempuan menghitankan di Madinah maka Nabi SAW., berkata kepadanya; jangan engkau merusak (kelaminnya), karena hal itu merupakan kehormatan bagi perempuan”. (HR. Abu Daud yang bersumber dari Ummi Athiyah)

Berdasarkan data dari Riskesdas (2013) menyebutkan bahwa praktik sunat perempuan terjadi di hampir seluruh Indonesia, provinsi dengan persentase tertinggi adalah Gorontalo 83,7 persen dan terendah Nusa Tenggara Timur 2,7 persen. Persentasenya di seluruh Indonesia sebesar 51,2 persen anak perempuan pernah disunat.

Persentase untuk Provinsi Kalimantan Selatan tidak mempunyai angka persen yang pasti, namun berada pada urutan ke empat teratas yang melakukan praktik sunat perempuan dengan persentase diatas 80 persen. (Riskesdas, 2013)

Diperkirakan bahwa sunat perempuan bersumber dari ajaran Islam yang kemudian berkembang menjadi tradisi. Sunat pada anak perempuan selain masih dilakukan oleh dukun bayi, juga dilaksanakan di sarana kesehatan seperti Bidan Praktik Swasta (BPS).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Sunat Perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah Kota Banjarbaru.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita yang ada di wilayah kerja kelurahan Landasan Ulin Tengah Pada Bulan Desember – Januari sejumlah 219 orang. Besar sampel dengan rumus Slovin didapatkan 69 orang orang.

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dan analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yaitu hubungan pengetahuan, pekerjaan, informasi dengan perilaku sunat perempuan. Dalam penelitian ini analisa yang digunakan adalah korelasi tata jenjang melalui Uji korelasi Spearman Rank pada alpha (α)= 0,05 (Hidayat, 2010).

HASIL

1. Univariat

Pengetahuan, pendidikan, informasi dengan perilaku sunat anak perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin, Hasil penelitian yang dilakukan pada 69 responden di dapatkan sebagai berikut:

Karakteristik umum responden

a. Pengetahuan

**Tabel Pengetahuan Ibu Balita Tentang Sunat Perempuan
Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah**

NO	Pengetahuan	n	%
1	Baik	55	79,9
2	Cukup	11	15,9
3	Kurang	3	4,3
Total		69	100

Sumber: diolah dari data penelitian.

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mempunyai pengetahuan baik sebanyak 69 orang (79,9%).

b. Pendidikan

**Tabel Distribusi Pendidikan Ibu Balita Tentang Sunat Perempuan
Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah**

No	Pendidikan	n	%
1	Tinggi	56	81,2
2	Menengah	10	14,5
3	Rendah	3	4,3
Total		69	100

Sumber: diolah dari data penelitian.

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mempunyai pendidikan tinggi sebesar 56 orang (81,2%)

c. Informasi

**Tabel Distribusi Informasi yang di dapatkan Ibu Balita Tentang Sunat Perempuan
Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah**

No	Informasi	n	%
1	Ya	55	79,7
2	Tidak	14	20,3
Total		69	100

Sumber: diolah dari data penelitian.

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mendapatkan informasi sebesar 55 orang (79,7%)

d. Sunat Perempuan

Tabel Distribusi sunat perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin Tengah

No	Sunat Perempuan	n	%
1	Tidak	47	68,1
2	Ya	22	31,9
Total		89	100

Sumber: diolah dari data penelitian.

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%)

2. Bivariate

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mencari hubungan antara pengetahuan, pendidikan, informasi dengan perilaku sunat perempuan daerah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

- a. Analisis berdasarkan hubungan pengetahuan dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

Tabel Distribusi frekuensi antara hubungan pengetahuan dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

No	Pengetahuan	Perilaku sunat perempuan				Jumlah	
		Tidak	%	Ya	%	n	%
1	Baik	47	68,1	8	11,6	55	79,7
2	Cukup	0	0	11	15,9	11	15,9
3	Kurang	0	0	3	4,3	3	4,3
Total		47	68,1	22	31,9	69	100

$p=0,000 \quad \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabulasi silang tabel 5.6 di atas diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak pada kategori pengetahuan baik sebanyak 47 orang (68,1%) dengan paling banyak tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%).

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} < \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sunat perempuan

- b. Analisis berdasarkan hubungan pendidikan dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

Tabel Distribusi frekuensi antara hubungan pendidikan dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

No	Pendidikan	Perilaku sunat perempuan				Jumlah	
		Tidak	%	Ya	%	n	%
1	Tinggi	36	52,2	20	28,9	56	81,2
2	Menengah	8	11,6	2	2,9	10	14,5
3	Kurang	3	4,3	0	0	3	4,3
Total		47	68,1	22	31,9	69	100

$p=0,146 \quad \alpha = 0,05$

Berdasarkan tabulasi silang tabel 5.7 di atas diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak ibu berpendidikan tinggi sebesar 36 orang (52,2%) dengan paling banyak tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%).

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,146 artinya $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku sunat perempuan.

- c. Analisis berdasarkan hubungan informasi dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

Tabel Distribusi frekuensi antara hubungan informasi dengan perilaku sunat perempuan di wilayah Kelurahan Landasan Ulin Tengah.

No	Informasi	Perilaku sunat perempuan				Jumlah	
		Tidak	%	Ya	%	n	%
1	Banyak	47	68,1	8	11,6	55	79,7
2	Sedikit	0	0	14	20,3	14	20,3
Total		47	68,1	22	31,9	69	100

$p = 0.000, \quad \alpha = 0.05$

Berdasarkan tabulasi silang tabel 5.8 di atas diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak mendapatkan informasi sebesar 55 orang (79,7%) dengan tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%).

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ artinya ada hubungan antara informasi dengan perilaku sunat perempuan

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan responden

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mempunyai pengetahuan baik sebanyak 69 orang (79,9%)

Sesuai dengan teori Laurance Green dalam Notoadmodjo (2010) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang terbentuk dari 3 faktor, salah satunya adalah faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

Selanjutnya Notoadmodjo (2010) Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

2. Pendidikan

Dari hasil penelitian menunjukkan jumlah responden paling banyak mempunyai pendidikan tinggi sebesar 56 orang (81,2%).

Menurut Ihsan (2008) pendidikan merupakan usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar responden secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Faktor yang menyebabkan banyaknya responden dengan pendidikan dasar adalah jenis kelamin. Seorang perempuan cenderung tidak memiliki pendidikan yang tinggi dikarenakan masih adanya budaya masyarakat yang menekankan bahwa tugas perempuan yang utamanya mengurus rumah tangga tanpa harus memiliki tingkat pendidikan yang tinggi masih bisa dilakukan dengan baik. Penyebab lainnya adalah status ekonomi, mahalnya biaya yang harus dikeluarkan masyarakat untuk mengenyam bangku pendidikan dari Taman Kanak-Kanak (TK) hingga Perguruan Tinggi (PT) membuat tidak semua ibu mampu melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

3. Informasi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak mendapatkan informasi sebesar 55 orang (79,7%). Hal ini dapat dipengaruhi oleh intensitas keterpaparan responden dengan sumber-sumber dimana pengetahuan dan informasi itu dapat diperoleh seperti internet, koran, televisi, majalah, radio, dan pengalaman keluarga ataupun teman.

Informasi yang didapatkan mengenai sunat anak perempuan yang kurang, sosialisasi dari Puskesmas tentang sunat anak perempuan masih kurang sehingga masih banyak ibu yang meminta anaknya untuk disunat dan ketika diinformasikan mengenai pelarangan sunat anak perempuan, ibu tetap memaksakan agar anak tetap dilakukan sunat karena faktor budaya yang sudah turun temurun dilakukan, selain itu faktor agama yang mengharuskan anak perempuan untuk disunat karena syarat sahnya menjadi muslimah salah satunya adalah disunat.

4. Sunat Perempuan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%)

Kejadian sunat anak perempuan ini dilakukan karena adanya permintaan dari masyarakat, terkait pemahaman mereka mengenai sunat perempuan adalah karena ingin melaksanakan perintah agama, untuk kesucian tubuh, pengaruh dari pihak keluarga yang sudah menjadi kebiasaan atau tradisi yang berlangsung secara turun temurun, dan juga pemahaman orangtua untuk mempercantik bagian organ tubuh yang akan disunat. Selain itu sunat juga sering dilakukan pada usia 6 bulan dan ada juga yang melakukan sunat pada usia ≤ 5 bulan.

Pelaksanaan sunat anak perempuan mayoritas dilakukan oleh Bidan dan hanya 2 (3,7%) responden yang dilakukan oleh Dukun Kampung. Lazimnya, sunat anak perempuan itu dilakukan ke Bidan yang dekat dan berada di lingkungan sekitar tempat tinggalnya tersebut, namun jika Bidan tersebut menolak mereka akan tetap mencari Bidan yang lain untuk tetap melakukan sunat anak perempuan.

Sunat perempuan merupakan persoalan serius, baik ditingkat lokal maupun global. Sebagai satu isu kekerasan terhadap perempuan, pada dasarnya sunat perempuan merupakan bentuk pelanggaran atas hak-hak perempuan. Dalam realitasnya, istilah yang menunjuk pada tindakan terhadap alat kelamin perempuan ini mengimplikasikan persepsi, pemaknaan dan variasi tindakan terhadap alat kelamin yang berbeda-beda di berbagai negara yang mempraktikkannya. (Ida, 2005)

Hal tersebut diatas juga ditemukan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Ford Foundation* bekerjasama dengan Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan Universitas Gajah Mada (2005) yang menyatakan bahwa tingginya angka persebaran sunat perempuan karena masih melekatnya kesalahpahaman masyarakat akan makna tersebut. Sebagaimana masyarakat etnis Madura, sunat perempuan wajib dilakukan sebagaimana laki-laki. (Ida, 2005)

5. Hubungan pengetahuan dengan sunat perempuan

Berdasarkan tabulasi silang diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak pada kategori pengetahuan baik sebanyak 47 orang (68,1%) dengan paling banyak tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%)

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sunat perempuan

Sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik ternyata yang melakukan sunat pada anak perempuan sebanyak 9 responden (16,7%), dikarenakan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti budaya yang secara tradisi turun temurun dari nenek moyang, selain itu juga karena faktor agama dimana responden ada yang beranggapan mengenai hukum sunat perempuan adalah wajib yang tidak boleh ditinggalkan karena akan berpahala jika mengerjakannya dan berdosa apabila ditinggalkan, sementara ada juga responden yang menganggap hukum sunat perempuan itu adalah mubah yang apabila dikerjakan tidak akan mendapatkan pahala dan apabila ditinggalkan pun tidak berdosa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sartika (2011), tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sunat perempuan pada anak di Kelurahan Ladang Bambu Kecamatan Medan Tuntungan. Dari hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan dimana pengetahuan baik namun dipengaruhi oleh factor lain seperti faktor mitos yang mempengaruhi terjadinya sunat perempuan pada anak yaitu sebanyak 55 orang (88,7%), faktor agama yang mempengaruhi terjadinya sunat perempuan pada anak yaitu sebanyak 62 orang (100%).

6. Hubungan pendidikan dengan sunat perempuan

Berdasarkan tabulasi silang tabel 5.7 di atas diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak ibu berpendidikan tinggi sebesar 36 orang (52,2%) dengan paling banyak tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%).

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,146 artinya $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku sunat perempuan.

Pendidikan tidak selalu sebanding dengan pengetahuan, dalam penelitian ini lebih dominan dipengaruhi adanya faktor budaya yang secara tradisi turun menurun dan dukungan dari orangtua yang mengharuskan untuk dilakukan sunat. Adapun semua responden yang memiliki pendidikan tingkat dasar melakukan sunat pada anak perempuannya sebanyak 3 responden (3,4%). Peneliti berasumsi bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman seseorang sehingga dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam membawa anak perempuan untuk disunat. Semakin tinggi pendidikan semakin luas wawasan dan pola pikir sehingga tingkat intelektualnya lebih tinggi sehingga dapat mengambil

keputusan yang lebih tepat dan objektif dalam masalah kesehatan termasuk sunat pada anak perempuan. Hal ini dapat dibuktikan oleh hasil penelitian di atas yang menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan dasar lebih banyak melakukan sunat pada anak perempuannya dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Erlita Nurliani (2018) "Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan dengan Kejadian Sunat Anak Perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Pemurus Dalam Kota Banjarmasin dimana hasil pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku sunat perempuan.

7. Hubungan Informasi dengan sunat perempuan

Berdasarkan tabulasi silang tabel 5.8 di atas diketahui bahwa dari 69 responden paling banyak mendapatkan informasi sebesar 55 orang (79,7%) dengan tidak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%).

Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara informasi dengan perilaku sunat perempuan.

Informasi yang didapatkan mengenai sunat anak perempuan yang kurang, sosialisasi dari Puskesmas tentang sunat anak perempuan masih kurang sehingga masih banyak ibu yang meminta anaknya untuk disunat dan ketika diinformasikan mengenai pelarangan sunat anak perempuan, ibu tetap memaksakan agar anak tetap dilakukan sunat karena faktor budaya yang sudah turun temurun dilakukan, selain itu faktor agama yang mengharuskan anak perempuan untuk disunat karena syarat sahnya menjadi muslimah salah satunya adalah disunat.

Sebagian besar responden tidak mengetahui bahwa tenaga kesehatan tidak boleh melakukan medikalisasi sunat anak perempuan yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 6 Tahun 2014.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori menurut Setiawati (2008), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan serangkaian informasi yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku yang sehat. Sama halnya dengan proses pendidikan dan perubahan perilaku. Perilaku berubah dengan terlebih dahulu diberikan sebuah penguatan berupa pengetahuan tentang sesuatu hal yang bisa merubah perilaku terlebih dahulu.

Tenaga kesehatan seperti perawat, bidan dan dokter merupakan sumber informasi yang tampak dan kompeten bagi klien yang ingin meningkatkan kondisi fisik dan psikologisnya. Tenaga Kesehatan memberikan pengetahuan dan informasi yang dapat mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih sehat. Hal ini dapat dilakukan di sekolah rumah, klinik atau tempat kerja. (Potter dan Perry, 2009)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan Pengetahuan, pendidikan, informasi dengan perilaku sunat anak perempuan Di Kelurahan Landasan Ulin, Hasil penelitian yang dilakukan pada 69 responden di dapatkan sebagai berikut:

1. Responden paling banyak melakukan sunat perempuan sebesar 47 orang (68,1%)
2. Responden paling banyak mempunyai pengetahuan baik sebanyak 69 orang (79,9%)
3. Responden paling banyak mempunyai pendidikan tinggi sebesar 56 orang (81,2%)
4. Responden paling banyak mendapatkan informasi sebesar 55 orang (79,7%)
5. Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku sunat perempuan
6. Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,146 artinya $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) artinya tidak ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku sunat perempuan.
7. Hasil uji statistik dengan rumus spearman rank didapatkan nilai 0,000 artinya $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) artinya ada hubungan antara informasi dengan perilaku sunat perempuan

SARAN

1. Bagi petugas kesehatan
Memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan tentang sunat perempuan dan selalu di evaluasi agar informasi yang diberikan dapat dipahami secara baik dengan cara kegiatan di Puskesmas atau melakukan kunjungan rumah yang berkesinambungan.
2. Bagi pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan masalah sunat perempuan. Selain itu penelitian ini juga diharapkan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa lain dan menerapkannya sebaik-baiknya.
3. Responden
Masyarakat diharapkan lebih menggali informasi kesehatan tentang hal-hal baru yang berkaitan dengan sunat perempuan dan akibatnya.
4. Bagi peneliti
Peneliti diharapkan dapat menerapkan hasil penelitian ini kepada ibu-ibu khususnya pada ibu balita sehingga dapat mengerti dan mengetahui tentang larangan sunat pada perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

- World Health Organization. Female Genital Mutilation. 2014. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs241/en/> [diakses tanggal 06 Juli 2018]
- Nurcholis, Ahmad, Fathuri, SR. 2015. *Seksualitas dan Agama: Kesehatan Reproduksi dalam Perspektif Agama-Agama*. PT Elex Media Komputindo: Jakarta.
- IDN Times. 2018. *Sunat Perempuan di Indonesia, Pantaskah Budaya Ini Dipertahankan?* Diakses melalui: <https://life.idntimes.com/women/pinka-wima/sunat-perempuan-di-indonesia-pantaskah-budaya-ini-dipertahankan-1/full>
- Perempuan Bergerak Edisi III. 2013. *Khitan Perempuan: Praktik Purba yang Harus Dihapuskan*. Jakarta.
- BBC. 2013. *Komnas Kecam Surat Perempuan*. Diakses
- Juliansyah, RA., 2009. Sunat Perempuan: Pro dan Kontra/Tradisi atau Agama. <http://duniakeperawatan.wordpress.com> [diakses tanggal 06 Juli 2018] Kementerian Kesehatan RI, 2013. Riset Kesehatan Dasar tahun 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Komnas Perempuan, 2017. Laporan penelitian pemotongan atau perlukaan genital perempuan (P2GP2).
- Peraturan Menteri No 1636 Tahun 2010. Tentang Sunat Perempuan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Peraturan Menteri No 6 Tahun 2014. Tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1636/MENKES/PER/XII/2010 tentang Sunat Perempuan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Surat Edaran No HK.00.07.1.3.1047a Tahun 2006. Tentang Larangan Medikalisasi Sunat Perempuan bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak.
- Notoadmodjo, 2010. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta*
- Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Edisi Revisi. Salemba Medika. Jakarta. 2008